

引用:李董,邢赛伟,王苗苗,张梅.张梅论治甲状腺结节经验撷菁[J].湖南中医杂志,2023,39(11):51-53.

张梅论治甲状腺结节经验撷菁

李董¹,邢赛伟¹,王苗苗²,张梅^{1,2}

(1. 安徽中医药大学,安徽 合肥,230038;

2. 安徽医科大学第一附属医院,安徽 合肥,230031)

[摘要] 介绍张梅教授辨治甲状腺结节的经验。张教授认为饮食不节、七情不畅、劳倦内伤系甲状腺结节形成的根本原因,而元气化生功能异常是甲状腺结节产生的本虚病机,气滞、痰凝、血瘀互结是甲状腺结节产生的标实病机。并提出补元气、促元气的治本,行气、化痰、散瘀以治标的治则,临床常用健脾胃、促元气,畅情志、调气机,化痰结、散瘀血的治法,并指导临床运用,每获良效。并附验案1则,以资佐证。

[关键词] 甲状腺结节;瘰病;元气化生;名医经验;张梅

[中图分类号] R259.813 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.11.011

甲状腺结节系甲状腺细胞局部异常增生所形成的,临床较为常见^[1]。随着现代医学检验技术水平的不断提高,甲状腺结节的检出率也逐年升高,其中5%~15%为恶性^[2]。目前现代医学多采用药物、放射性碘、微波消融及手术等治疗方式^[3]。中医古籍中虽无甲状腺结节的明确记载,但根据其临床症状可归属于“瘰病”的范畴。中医学对本病的认识有着悠久历史,且治疗经验丰富、方法多样、疗效显著。

张梅教授系安徽省名中医,从事临床、教学及科研工作三十余年,对甲状腺结节及甲状腺癌的早期诊断与治疗颇有心得。笔者(除通信作者)有幸侍诊其侧,发现其临床治疗甲状腺结节常获良效,特不揣浅陋,将其相关经验总结如下,以飨同道。

1 明病因——饮食七情劳倦伤为主

《诸病源候论》云:“瘰者,由忧恚气结所生”,又谓:“诸山水黑土中,出泉流者,不可久居,常食令人作瘰病,动气增患”,提出了瘰病的发生与情志、饮食水土因素相关;《济生方》载:“夫瘰瘤者,多由喜怒不节,忧思过度,而成斯疾焉……调摄失宜,气凝血滞,为瘰为瘤”;明代陈实功《外科正宗·瘰瘤论》云:“人生瘰瘤之症,乃五脏瘀血、浊气、痰滞而成”,

均强调了瘰病主要病因与情志内伤、环境因素、饮食失调等有关,故张教授认为饮食不节、七情不畅、劳倦内伤系甲状腺结节形成的根本原因^[4-5],其中七情不畅最为关键。

2 辨病机——本虚标实互为要

2.1 本虚——元气化生异常 张教授提出元气化生功能异常是甲状腺结节产生的根本病机。元气是化生“宗气、营气、卫气”的原动力,推动人体后天生长发育^[6]。正常情况下元气化生一身之气、化生五脏之气,若在此过程中遭受外感六淫、内伤七情、或者其他邪气的侵犯,导致元气化生异常、正气亏虚,发而为疾,正所谓“邪之所凑,其气必虚”^[7]。邪气积聚于颈部则会产生结节,早期的良性结节若不及时干预,随着病情发展演化则会形成恶性癌肿甚则发生其他脏器转移^[8]。

2.2 标实——气滞、痰凝、血瘀互结 若元气不足,再逢外感六淫、饮食不节、情志不畅,则会进一步导致元气化生异常,正所谓“冲风赴林,而枯木先摧”,从而形成气滞、痰凝、血瘀标实之机。若外感六淫、饮食不节日久伤及中焦脾胃,脾胃失司、运化无力,致痰湿暗聚,留于脉道而成血瘀;情志不畅日久损及肝脾,肝主疏泄,喜条达恶抑郁,肝气不疏、

第一作者:李董,男,2021级硕士研究生,研究方向:中医药防治肿瘤疾病

通信作者:张梅,女,医学博士,主任医师,博士研究生导师,研究方向:中西医结合防治肿瘤疾病,E-mail:2239824941@

气机阻滞则津液、血液运行受阻。《灵枢·经脉》云：“肝足厥阴之脉……循喉咙之后，上入颠颞”，阐述了肝经循行过咽喉部，故肝郁气机不畅则易形成甲状腺结节^[9]。基于此，张教授认为气滞、痰凝、血瘀三者相互交结于颈部是甲状腺结节形成的重要机制^[10]，正如《外科正宗》所载：“人生癭瘤之症，非阴阳正气结肿，乃五脏瘀血、浊气、痰滞而成”。

3 论治则——调补元气彰其本

基于甲状腺结节元气不足、元气化生异常，气滞、痰凝、血瘀互结颈部之本虚标实的核心病机，张教授提出补元气、促元气的治法以治本，行气化痰散瘀以治标的治则。认为元气化生异常系甲状腺结节产生的本虚病机，一方面元气不足，元气化生异常会导致肝失疏泄、脾失健运，从而产生气滞、痰凝、血瘀；而若气滞、痰凝、血瘀久稽人体又会进一步耗伤正气，导致元气的化生功能异常，聚于颈部形成结节或肿块等病理产物。故提出促元气化生与化痰、行气、散瘀之法并用，标本兼顾，不仅能够消散结节，更能促进元气的稳固化生，从而达到机体的阴阳平衡、气血平调。

4 选治法——健脾调气散结显其效

张教授遵循补元气、促元气的治法以治本，行气化痰散瘀以治标的治则，临床常用健脾胃、促元气，调气机、畅情志，化痰结、散瘀血的治法，诸法共用可使气机通畅、气血调和，从而达到机体内环境稳定。

4.1 健脾胃，促元气 脾胃为气血生化之源，元气亦靠后天脾胃的不断充养，脾气足则元气足，则痼疾不起，脾胃虚则元气亏，则百病丛生。张教授临床上重视调养中焦脾胃气机枢纽的作用，常用党参、黄芪、白术、茯苓、甘草、陈皮等健运中焦脾胃，使中焦脾胃气机斡旋升降正常，正如《类经》载：“脾主运化，胃司受纳，通主水谷”。脾胃为中焦气机升降的枢纽，主水谷津液的运化与输布，故脾胃健运，元气才能正常化生^[11]。

4.2 调气机，畅情志 张教授治疗甲状腺结节时重视调气机、畅情志的作用，从经络循行来看，肝经与太阴脾经、阳明胃经、督脉相互贯穿交通于全身，可调节全身气机^[12]，甲状腺结节属颈部疾病，肝经循颈入喉，治疗时以恢复肝主疏泄、畅通气机的功能为主，疏泄通畅则诸气得行，张教授临床常选用香附、柴

胡、郁金等疏肝理气，同时又佐以当归、白芍、熟地黄等养血柔肝之品，恰合《临证指南医案·肝风》中“肝为风木之脏，因有相火内寄，体阴用阳”之理。

4.3 化痰结，散瘀血 痰浊、血瘀相互交结系产生结节的重要环节，张教授认为临证时在健脾胃、促元气，疏通气机的基础上，不可忘化痰散瘀之法，痰瘀互结往往病情更重，结节更甚，正如《诸病源候论》云：“诸痰者，此由血脉壅塞，饮水结聚而不消散，故成痰也”。瘀血一旦形成，则阻碍津液输布，导致痰浊的生成，瘀血与痰浊两者共同影响疾病进程，继而表现为有形之痰结聚而成癭瘤，故有“痰瘀互结”致癭病之说，张教授临床常选用半夏、川芎、浙贝母、山慈菇等化痰散瘀之品，使痰瘀自除、结节自散。

5 典型病案

周某，女，47岁，2022年6月13日初诊。主诉：自觉颈部不适3个月余。患者自觉颈部不适，情绪焦虑紧张时伴颈部憋闷感，偶感咽部有痰，不易咳出，时有心烦，夜间多梦，食欲减退，大便难解，小便调，舌暗红伴舌体瘀斑、苔薄白，脉弦滑。查血清甲状腺功能指标均正常，甲状腺超声(4月10日)提示：甲状腺大小形态正常，包膜完整，内部回声增粗，分布不均匀，右侧甲状腺扫及13mm×9.0mm混合回声，边界清晰，形态规则，左侧甲状腺中上部扫及3.0mm×4.5mm低回声，边缘不光整，内见点状强回声，纵横比>1。甲状腺未见异常彩色血流信号。双侧颈部未见肿大淋巴结。左侧甲状腺中上部结节(TI-RADS:4a类)；右侧甲状腺结节(TI-RADS:3类)，随访。西医诊断：甲状腺结节。中医诊断：癭病；肝郁气滞、痰瘀互结证。治宜疏肝健脾、理气活血，兼以化痰散结。处方：香附15g，郁金15g，柴胡10g，法半夏9g，浙贝母10g，夏枯草15g，山慈菇15g，当归12g，炒白术10g，陈皮10g，茯苓10g，党参10g，白芍15g，枳实20g，甘草5g。7剂，每天1剂，水煎，分早晚2次温服。嘱其放松心情，饮食清淡，起居有常，适当慢走散步。6月29日二诊：患者情绪焦虑紧张较前减轻，胸胁胀闷较前好转，偶有咽部异物感，痰易咳出，食欲欠佳，夜寐仍差，多梦，夜间易醒，二便调，舌暗红、瘀斑较前减少，苔薄白，脉弦滑。予上方加煅龙骨30g、炒麦芽15g。14剂，煎服法同前。7月15日三诊：患者诸症较前已明显缓解，情绪焦虑较前改善，偶有憋闷咳痰，易

咳出,食欲增加,夜寐安,二便尚调,舌淡红、苔薄白,脉弦。续以首诊方为基础加减治疗3个月余,10月20日复查甲状腺超声提示:双侧甲状腺未见明显异常回声,双侧颈部未见肿大淋巴结。后期随访半年,未再复发。

按语:本案患者为中年女性,平素肝气郁结、情志不畅、焦虑紧张致心烦失眠,夜寐不安,中焦脾胃运化失调,元气化生异常,痰湿内生,气滞、痰凝阻碍血行,瘀血暗生,三者交互缠结于颈部,故成肝郁气滞、痰瘀互结证。张教授治以疏肝健脾之法促元气化生,理气化痰散瘀之法以消结节。一诊方中党参、白术、陈皮、茯苓、甘草益气健脾以促元气,柴胡、香附、郁金、枳实、当归、白芍疏肝解郁、养血柔肝以行气机,行气与养血药并用体现了肝体阴而用阳,气血乃人身之二仪之理,法半夏、浙贝母、夏枯草、山慈菇化痰散结以消瘰疬^[13]。二诊时再添煅龙骨安定心神,炒麦芽健脾消食、疏肝理气,患者全程配合服用中药,同时嘱放松心情,活动筋骨。规律治疗3个月余,复查显示结节消失,效果显著,后期随访半年,未见复发。

参考文献

[1] 王东梅,周茜,霍煜廷,等. 甲状腺结节的影响因素研究进展[J]. 中国普通外科杂志,2018,27(5):635-641.

- [2] 李康丽,魏华. 魏华运用中医综合治疗甲状腺良性结节经验[J]. 中医药导报,2022,28(2):200-203.
- [3] 朱精强. 甲状腺腺结节的手术治疗[J]. 中国普外基础与临床杂志,2011,18(8):794-795.
- [4] 张美珍,杜立娟,倪青. 甲状腺结节的中医诊疗思路和方法[J]. 中国临床医生杂志,2018,46(9):1015-1017.
- [5] 黄钰萍,李崇超. 陈实功论治瘰疬理法方药浅谈探[J]. 浙江中医药大学学报,2016,40(7):538-539,548.
- [6] 刘珍珠,刘修超,佟常青,等. 元气、原气、真气、正气的内涵及相互关系探析[J]. 中医杂志,2022,63(5):401-406.
- [7] 张锋利,李平. 李平教授治疗恶性肿瘤学术思想探讨[J]. 中西医结合研究,2020,12(5):351-353.
- [8] 匡汪浩,张锋利,李平. 基于“毒生病络”探讨恶性肿瘤的中医治疗[J]. 安徽中医药大学学报,2020,39(6):1-3.
- [9] 吴海艳,王旭. 王旭从肝脾论治甲状腺结节[J]. 河南中医,2018,38(9):1326-1329.
- [10] 杨泽佩,丁治国,安超,等. 基于“阳化气,阴成形”探讨甲状腺结节的中医证治[J]. 中华中医药杂志,2023,38(2):656-659.
- [11] 裴宇鹏,杨关林,陈智慧,等. 从“脾主运化”基本概念诠释脾藏象理论模型[J]. 中华中医药学刊. 2018,36(12):3010-3013.
- [12] 王欢,薛竹,王高雷. 路波以“厥阴为轴”辨治甲状腺结节经验[J]. 河北中医,2021,43(2):201-204.
- [13] 邢赛伟,王荃. 新安医家吴崑《医方考》气血理论思想探析[J]. 甘肃中医药大学学报,2020,37(6):25-28.

(收稿日期:2023-06-14)

[编辑:徐霜俐]

(上接第3页)

本研究结果提示,清肺利咽合剂在治疗肺燥阴伤型新型冠状病毒感染后急性咳嗽的总有效率、CET积分改善情况、不良反应发生率等方面均优于西药复方福尔可定口服溶液,可为治疗新冠病毒感染后咳嗽提供参考。

参考文献

- [1] 李凤英,邓政. 病毒感染后咳嗽发病机制的研究进展[J]. 中华结核和呼吸杂志,2022,45(2):213-217.
- [2] 王小祥. 中医治疗呼吸道病毒感染后咳嗽的疗效观察[J]. 中国社区医师,2018,34(23):83-84.
- [3] 中华医学会呼吸病学分会,国家呼吸医学中心. 新型冠状病毒感染咳嗽的诊断与治疗专家共识[J]. 中华结核和呼吸杂志,2023,46(3):217-227.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[J]. 南京:南京大学出版社,1994:1.
- [5] WENZHI ZHAN, LITING ZHANG, MEI JIANG, et al. A new simple score of chronic cough: Cough evaluation test[J]. BMC Pulmonary Medicine, 2020, 20(1):68.

- [6] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:54-58,83.
- [7] 张惠琴,孙新. 病毒诱导气道黏液高分泌机制[J]. 中国实用儿科杂志,2018,33(3):179-183.
- [8] 程丽雅. 宣肺止咳剂配合拔罐疗法治疗呼吸道病毒感染后咳嗽疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2017,26(14):1547-1549.
- [9] 林江涛,张晓岩. 勿将感染后咳嗽诊断为咳嗽变异性哮喘[J]. 中华结核和呼吸杂志,2019,42(3):167-169.
- [10] 王喜红,韩振蕴,许梦白,等. 新型冠状病毒致病的中医认识和思考[J]. 北京中医药大学学报,2020,43(7):539-543.
- [11] 刘梓贤,张佳奇,汪雨欣,等. 川贝母化学成分及生物活性研究进展[J]. 中国林副特产,2022(6):87-91.
- [12] 赵子佳,周桂荣,王玉,等. 蝉蜕的化学成分及药理作用研究[J]. 吉林中医药,2017,37(5):491-493.
- [13] 高彦宇,刘思宇,沈芳玲,等. 木蝴蝶药理作用及临床应用研究进展[J]. 中医药学报,2021,49(5):102-106.
- [14] 陈丽新,梁伟. 玄参化学成分及药理作用的研究进展[J]. 特产研究,2023,45(1):147-151.

(收稿日期:2023-08-19)

[编辑:徐琦]