

健脾为本、分期论治桥本甲状腺炎

赵丽¹, 陈晓雯², 李玲²

(1. 安徽中医药大学研究生院, 安徽 合肥 230012; 2. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230031)

[摘要] 桥本甲状腺炎乃虚实夹杂之证, 主要以脾气亏虚为本, 气滞、痰凝、血瘀为标, 病邪壅于颈前而发病, 治以益气健脾、行气活血化瘀为主, 并且辨病与辨证相结合, 分期论治。本病早期多属气郁痰阻、痰瘀互结之证, 治宜标本兼治; 甲状腺功能亢进期多属肝火旺盛或阴虚火旺之证, 当以治标为主; 甲状腺功能减退期多为脾肾两虚之虚证, 当以治本为主。

[关键词] 桥本甲状腺炎; 健脾; 病证结合; 分期论治

[中图分类号] R581.4 **[DOI]** 10.3969/j.issn.2095-7246.2019.01.011

桥本甲状腺炎亦称为慢性淋巴细胞性甲状腺炎, 是一种以自身甲状腺组织为抗原的慢性自身免疫性疾病^[1], 其主要特征为甲状腺肿大和血清中存在高滴度的抗甲状腺过氧化物酶抗体 (antithyroid peroxidase antibody, TPOAb) 和抗甲状腺球蛋白抗体 (antithyroglobulin antibody, TgAb)。该病多于中年发病, 总体发病率为 0.3%~10%, 女性患者是男性患者的 5~10 倍^[2]。本病早期仅表现为 TPOAb 阳性, 没有明显临床症状; 晚期发展为甲状腺功能亢进症或者甲状腺功能减退症。西医主要采取激素拮抗或替代治疗等对症疗法, 但治法较为单一, 往往不能兼顾其他症状。

桥本甲状腺炎在中医学中并无相应病名, 可归属于“瘰疬”“瘰疬”“虚劳”等范畴。中医治疗桥本甲状腺炎在临床上可针对其不同发病阶段进行辨证论治, 具有独特优势。笔者根据该病的病因病机, 并结合临床实践经验, 以健脾为本, 病证结合, 分期论治桥本甲状腺炎, 取得较好的临床疗效。

1 病因病机: 脾气亏虚为本, 气滞、痰凝、血瘀为标

中医关于瘰疬的病因病机记载较多, 《圣济总录·瘰疬门》: “山区多瘰疬, 处险而瘰也。”又将其分为五瘰, 即石瘰、泥瘰、劳瘰、忧瘰、气瘰。石瘰、泥瘰与环境、饮食有关, 忧瘰、劳瘰、气瘰则源于七情内伤。《外科正宗·瘰疬论》: “夫人生瘰疬之症……, 乃五脏瘀血、浊气、痰滞而成。”《寿世保元·瘰疬》: “夫瘰疬者, 多因气血所伤, 而作斯疾也。”《仙授外科集验方》: “夫瘰疬者, 皆因气血凝滞, 结而成之。”

瘰疬乃正气不足, 外邪侵袭所致, 其发病多与先天禀赋不足、后天饮食、情志内伤和地质环境等有

关, 且病变早期多以气滞、痰凝、血瘀等有形实邪为主, 病久则正气渐衰, 邪气渐盛, 病变由实转虚, 虚实夹杂。因此, 桥本甲状腺炎病机主要以脾气亏虚为本, 气滞、痰凝、血瘀为标。

脾为后天之本, 气血生化之源。脾虚则气血生化乏源, 正气虚损, 易受外邪侵袭。脾主升清, 若脾气虚弱, 则清气不升, 浊气不降; 或情志不畅, 忧郁伤脾, 均可致气机郁滞。气行则血行, 脾气亏虚则血行无力, 血行不利则致血停为瘀; 脾失健运, 水谷津液运化失职, 积聚体内而成痰湿。痰饮、瘀血既是病理产物, 又是致病因素, 气、痰、瘀三者合而为患, 或气滞血瘀, 或痰瘀互结, 循经上行, 阻隔气机, 上下不通, 凝结于颈前而发为瘰疬。此外, 痰瘀壅积日久, 亦可化热化毒, 形成瘀、热、毒互结之瘰疬。

2 治疗方法

桥本甲状腺炎是一种慢性病, 病程较长。根据其病因病机, 以健脾益气为根本, 针对病邪深入情况, 将其分为早期、甲状腺功能亢进期和甲状腺功能减退期 3 个时期, 分期论治。

2.1 早期: 气郁痰阻、痰瘀互结, 标本兼治 桥本甲状腺炎早期多因情志内伤, 津液输布失常, 气机郁滞, 津凝痰聚, 痰气搏结于颈前所致。该期病邪入侵, 正气尚存, 正强邪弱, 一般无明显临床表现, 或仅表现为甲状腺弥漫性肿大或情志不舒。临床可分为气郁痰阻和痰瘀互结两型。

气郁痰阻型主要表现为颈前轻至中度肿大, 质软, 按之不痛, 胸胁满闷, 善太息, 病情变化常与情绪波动有关, 舌淡, 苔薄白腻, 脉弦或弦滑, 治以疏肝解郁、化痰散结, 方药可选用海藻舒郁丸加减。若病邪深入, 脾气渐虚, 水液不布, 进而积聚成痰, 痰凝日久, 经脉凝滞而见痰瘀互结。症见颈前肿大, 质硬拒按, 刺痛, 按之不移, 胸胁满闷, 纳差, 舌淡, 苔薄白或白腻, 脉弦或涩, 治以活血化瘀、化痰散结, 临床选用

作者简介: 赵丽(1988-), 女, 硕士研究生

通信作者: 陈晓雯(1958-), 女, 主任医师, 教授, chxw001@yeah.net

经验方芪夏消癭合剂(主要药物组成:黄芪、白芍、夏枯草、玄参、桔梗、甘草)加减^[3]。方中黄芪补气健脾、益卫固表;白芍养血敛阴、柔肝止痛;夏枯草清热化痰、散结消肿;玄参善治瘰疬初起,解毒散结,且防瘀结化热;桔梗化痰散结,载诸药上行;甘草补中健脾,调和诸药。诸药合用,共奏补气健脾、行气化痰、散结消肿之效。

2.2 甲状腺功能亢进期:肝火旺盛、阴虚火旺,重在治标 该期多因气郁日久而化火,致使火热内盛,热盛津伤,痰气交阻于颈前,病症多属肝火旺盛或阴虚火旺之热象。

肝火旺盛者属实热,临床多表现为颈前喉结两旁轻至中度肿大,柔软光滑,烦热,易出汗,性情急躁易怒,面部烘热,口苦,舌质红,苔黄,脉弦数,治以清肝泻火、消肿散结。阴虚火旺者属虚热,多表现为颈前结块,质软,起病较缓,心悸不宁,心烦,失眠,手指颤动,倦怠乏力,舌质红,少苔,脉弦细,治以滋阴降火、宁心柔肝。两者治疗方药均可用经验方复方调癭合剂(主要药物组成:夏枯草、炒栀子、太子参、炒白芍、玄参、浙贝母、牡丹皮)加减^[4]。方中夏枯草、炒栀子清肝泻火、消肿散结;玄参、牡丹皮清热凉血、解毒散结;浙贝母清热化痰、散结消肿;太子参、白芍益气养阴、柔肝扶脾。诸药合用,既可清热降火,又可散结消肿。偏于肝火旺盛者,加赤芍、蒲公英、白茅根清热泻火;偏于阴虚火旺者,加生地黄、麦冬、墨旱莲养阴除烦;兼有脾虚而见乏力、大便稀溏、食少纳差者,加黄芪、甘草、薏苡仁;颈前癭瘤肿大明显者,加半夏、山慈菇。

2.3 甲状腺功能减退期:脾肾两虚,治本为主 临床上,处于甲状腺功能减退期的桥本甲状腺炎患者最常见,多因病变日久,机体耗伤过度,邪盛正衰。该期病机主要以脾肾亏虚为主,临床多表现为颈前肿大,质软,起病较缓,气短懒言,倦怠乏力,下肢浮肿,面色㿔白,食欲不振,心烦,手足汗出,男子阳痿精少,女子月经量少,带下清冷,舌质淡胖,苔白腻,

脉细弱。治以补气健脾益肾,化痰消癭散结,采用经验方芪芍消癭合剂(主要由黄芪、白芍、党参、肉苁蓉、灵芝、麦冬、茯苓、白术、山慈菇组成)加减。方中黄芪、党参、白芍、灵芝健脾益气;麦冬清心除烦、益胃生津;肉苁蓉补肾气、益精血、润肠道;茯苓、白术健脾利湿;山慈菇消癭散结。诸药合用,共奏健脾益肾、化湿消癭之功。腰膝酸软者,加枸杞子、淫羊藿以补肾填精;眼干目涩者,加山药、女贞子以养阴柔肝;情志忧郁者加佛手、郁金以疏肝解郁。

3 结语

桥本甲状腺炎发病的根本乃先天禀赋不足,机体正气亏虚,外邪乘虚而入。早期多由外感邪气而发病,气滞、痰凝、血瘀等有形实邪阻滞于颈前而为患。疾病后期,病邪多由实转虚,虚实夹杂。本病治疗应因人、因时、因地制宜,辨病与辨证相结合,分期论治,可取得较好的临床疗效。尤其在发病之初,甲状腺功能尚正常之时,即应尽早地进行干预治疗,也可以在疾病的初期多引导患者加强锻炼,适时调整饮食结构,注意营养均衡,进食高蛋白、低脂肪、低糖以及高维生素食物,每日碘摄入量不超过6g。同时要求患者保持心情舒畅,避免精神刺激,注意劳逸结合,均可有效地防止疾病发展。

参考文献:

- [1] CATUREGLI P, DE REMIGIS A, CHUANG K, et al. Hashimoto's thyroiditis: celebrating the centennial through the lens of the Johns Hopkins hospital surgical pathology records[J]. *Thyroid*, 2013, 23(2):142-150.
- [2] AZIZI G, KELLER J M, LEWIS M, et al. Association of Hashimoto's thyroiditis with thyroid cancer[J]. *Endocr Relat Cancer*, 2014, 21(6):845-852.
- [3] 陈晓雯,范淑允,李玲,等. 芪夏消癭合剂治疗桥本甲状腺炎临床研究[J]. *中医学报*, 2013, 28(4):573-576.
- [4] 查镜雨,陈晓雯,章健,等. 复方调癭合剂治疗甲状腺机能亢进症20例[J]. *中医研究*, 2008, 21(4):23-25.

(收稿日期:2018-12-02;编辑:张倩)