

作 2~3 次 腹痛,泻后痛缓,肠鸣,畏寒,四肢冰凉,齿痕舌,苔白,脉沉。患者慢性腹泻症状有所好转,但湿邪久恋,缠绵不愈,略加大元阳温阳化气之功,上方去诃子、乌梅,加乌药 12 g,3 剂,用法如上。三诊:2015 年 12 月 4 日。大便稀溏,发作时间不规律,日行 2 次,以受凉及进食辛辣刺激食物后明显,便时腹痛,程度较前减轻,四肢温度有所升高,舌淡,苔白,脉濡。守法固方,上方加党参 15 g,3 剂,用法如上。四诊:2015 年 12 月 14 日。偶有腹泻,日行 1~2 次,腹痛,畏寒进一步好转,舌淡,苔白,脉濡,上方去泽泻、柴胡、升麻、制天南星,服用 4 剂。随访 2 个月未发。

3.2 肝郁乘脾证 患者女,40 岁,2016 年 4 月 11 日初诊,患者自诉反复腹痛腹泻 1 月余,加重 1 周。素日易怒,因与家人争吵后情绪反常,致腹泻加重,约 3 次/日,时干时稀,口服氟哌酸后症状略好转,但停药后复发。现症见:肠鸣腹痛,泻必腹痛,泻后痛缓,胸胁不适,胃脘痞满,纳差,神疲乏力,舌质红,舌苔黄腻,脉细弦。此证由于肝气不疏,肝郁乘脾,木旺乘土,横逆犯脾,引起脾运失权,发为泄泻。方用五苓散及痛泻要方加减:茯苓、猪苓、泽泻、白术各

12 g,桂枝 6 g,车前子 12 g,白芍 30 g,陈皮 15 g,防风 20 g,柴胡 20 g,薄荷 15 g。2 剂,水煎服。二诊:2016 年 4 月 15 日。诉腹泻次数减少,约 2 次/日,仍有腹痛,胸胁胀闷,胃痞,舌淡,苔薄黄,脉弦。本方亦有逍遥散之疏肝解郁健脾之意,上方去泽泻,加紫苏梗 12 g,木香 10 g,3 剂,用法同前。三诊:2015 年 4 月 26 日。腹泻兼腹痛症状明显减轻,1~2 次/日,无纳呆,胃痞不适,舌淡红,苔白,脉细。继续上方 2 剂。随访 1 个月未发。

参考文献

[1] 张军,刘冬. 慢性腹泻[J]. 中国实用内科杂志,2010,30(9): 862-863.
 [2] 陈少丽,陈德兴,陈佳靓,等. 五苓散中桂枝的配伍对水负荷和阳虚模型小鼠利尿作用的影响[J]. 上海中医药杂志,2014,48(1): 78-80,84.
 [3] 李轶雯,韩忠明,李岳桦,等. 防风的中药学研究[J]. 特产研究,2011,33(2): 68-70.
 [4] 王本详. 现代中药药理学[M]. 天津:天津科学技术出版社,1997:58.
 [5] 金丹. 疏肝健脾法治疗腹泻型肠易激综合征浅识[J]. 光明中医,2017,32(5): 738-740.

(本文校对:肖利华 收稿日期:2017-06-13)

岳仁宋教授辨治甲状腺结节的思路

杨欣怡¹ 杨茂芝¹ 程双丽¹ 岳仁宋^{2△}

摘要: 甲状腺结节是临床常见病,常伴随出现于多种甲状腺疾病之中。成都中医药大学附属医院仁宋教授对甲状腺认识独到,继承传统,又不拘泥,从中医理论出发,运用中医思维对甲状腺进行再认识。岳师从藏象角度出发,认为甲状腺属于“奇恒之腑”,对甲状腺疾病的辨治具有深刻认识,现将岳师辨治甲状腺结节思路介绍如下,以飨同道。

关键词: 甲状腺结节; 瘰疬; 岳仁宋

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2017.21.014 文章编号: 1003-8914(2017)-21-3080-03

Therapeutic Thinking of Professor Yue Rensong in the Treatment of Thyroid Nodule Based on Syndrome Identification

YANG Xinyi¹ YANG Maoyi¹ CHENG Shuangli¹ YUE Rensong^{2△}

(1. Grade 2016 Graduate, Graduate, School of Clinical Medicine, Chengdu University of TCM, Sichuan Province, Chengdu 610072, China;

2. Endocrinology Department, the Affiliated Hospital of Chengdu University of TCM, Sichuan Province, Chengdu 610072, China)

Abstract: The thyroid nodule is a common clinical disease which is frequently found in a variety of thyroid diseases. We had the honor to learn from Professor Yue Rensong, who is our tutor in the teaching hospital of Chengdu University of TCM, has some unique insights in the thyroid field. He defines thyroid as an “extraordinary fu-organ” from the perspective of zang-fu, and has a deep understanding of the treatment of thyroid diseases. Now we are going to share the methodologies relating to thyroid nodule from my tutor to peers.

Key words: Thyroid nodule; Goiter disease; Yue Rensong

作者单位: 1. 成都中医药大学临床医学院硕士研究生 2016 级(成都 610072); 2. 成都中医药大学附属医院内分泌科(成都 610072)

△通讯作者

甲状腺结节是甲状腺细胞在局部异常生长所引起的散在病变^[1],是常见的内分泌系统疾病之一,可伴有甲状腺功能改变。对于甲状腺功能正常的结节,西医治疗尚无良策。中医对甲状腺疾病的认识较丰富,将甲状腺结节归属于“瘰疬”范畴,以颈前喉结两旁可出现结节肿块为特征,历代医家根据其局部和全身表现进行辨证论治,治疗上存在一定优势。

1 病因病机认识

从古代认识来看,甲状腺结节多归于“瘰疬”,亦有医家将其称为“瘰结”^[2],以情志内伤、饮食失调、水土失宜为病因,其病机不外虚、郁、痰、热、瘀。《严氏济生方·瘰疬瘰疬门》:“夫瘰疬者,多由喜怒不节,忧思过度,而成斯疾焉。大抵人之气血,循环一身,常欲无滞留之患,调摄失宜,气凝血滞,为瘰为疬。”气滞、痰凝、血瘀是甲状腺疾病的基本病理变化,更是甲状腺结节的病理基础,《外科正宗·瘰疬论》:“夫人生瘰疬之症,非阴阳正气结肿,乃五脏瘀血、浊气、痰滞而成。”

岳师对甲状腺疾病的病因病机从整体分析认识,将甲状腺放之于人体,认为甲状腺属“奇恒之腑”,其缘由在于甲状腺形态独特,无表里脏腑,无对应经络,其聚碘、分泌激素为藏泻统一,与中医理论认识的“奇恒之腑”颇为一致。从生理上看,甲状腺血流丰富,得一身阴脉气血滋养,甲状腺激素作用于全身各个组织、器官、细胞,促进物质能量代谢及生长发育,为人体生理之火,故甲状腺体阴而用阳。甲状腺似木性,推动全身脏腑之功用,又以阴血为滋养,故五行属木,同肝性,喜条达恶抑郁,与肝生理病理互参。从整体而言,甲状腺可助温煦、主疏泄、促生发,其主疏泄主要表现为调节脏腑功用、气血津液与情志。具体而言,调节脏腑可促进心阳气化、脾胃运化;调节气血津液可使全身水液代谢、气机运行通畅,龙虎回环,环周不休;调畅情志可使肝气调达,通而不滞。其主疏泄与甲状腺结节的形成密不可分,忧思郁怒、情志不遂,气机失调,疏泄失常,则津液失布、脾失健运,水饮、痰浊可蕴结成邪,形成病理产物胶结不解,故结节的治疗主要需从全身“气”调。

随着现代医学对甲状腺疾病的研究日益深入,甲状腺作为人体最大的内分泌腺体,其激素分泌对全身的作用备受重视。众多甲状腺疾病都会出现结节,可

扪及或通过彩超探查而发现。然而,不同病因以及伴有或不伴有甲状腺功能改变的甲状腺结节,其治疗策略各有不同。鉴于此,岳师在临床上常采用病证结合的方式,在明确西医诊断的基础上予以中医辨证^[3],收到了不错的疗效。

2 治疗思路

《神农本草经》首用昆布、海藻治疗瘰疬,在诸多古代医籍中,用海藻、昆布、羊靛等含碘药物治疗瘰疬之法众多。外科治疗上,巢元方言“有血瘰,可破之,有息肉瘰,可割之,有气瘰,可具针之”,提出了对瘰疬不同类型的不同治法。古时所治瘰疬多为地方性甲状腺肿,如今常见之甲状腺结节古时治疗较少。随着疾病谱及检查手段的发展,理气活血之品逐渐成为治疗甲状腺结节的常用药物。遍阅古籍,历代医家多建议内服药物,不主张外科手术治疗。

岳师治疗甲状腺结节,基于病证结合,认为甲状腺结节病机关键在于气机升降出入失常,如前所述甲状腺同肝性,喜调达恶抑郁,体质易趋、情志不遂,局部气机运行受阻,痰气交阻,有形邪聚,治疗上应顺甲状腺之生理特性,调达郁结之肝气,故治疗以调畅气机为要,常用疏肝理气之品为主方。化痰活血散结之品不得少,用量宜大。痰气瘀结可成实邪,其结聚之甚可知,大剂破血行气软坚之品可动摇结节。主方小柴胡汤、升降散、半夏厚朴汤、逍遥散等,配以牡蛎、浙贝母、三棱、莪术、松萝等品。

3 验案举隅

官某,女,63岁,达州人,平素喜食腌制之品。2016年6月19日。一诊:因“发现声音嘶哑2月余”就诊。2个月前突发声音嘶哑,耳鼻喉镜检查示:左声带固定。颈部超声:甲状腺左侧叶内见多个结节样回声(大小约49mm×51mm×38mm),使气管受压后移。甲状腺穿刺活检、甲功未见明显异常。医生建议观察3个月后可行手术摘除,因患者为老年女性,家属考虑到手术风险等因素,遂至岳师门诊,寻求中医治疗。刻下症:无法正常发音表达病情,其子代述。颈部、面部紧绷不适感,情绪不佳,纳眠尚可,二便可,舌红,苔薄微黄,脉弦。治疗选用普济消毒饮加减:牛蒡子、黄芩、甘草、桔梗、马勃、连翘、玄参、陈皮、薄荷、僵蚕各15g,夏枯草、牡蛎、葛根、板蓝根各30g,黄连10g,浙贝母20g。4剂,两日1剂,自加鸡蛋壳、生姜。二诊:声音嘶哑无明显改善,颈部梗塞感稍好转,纳可,眠差,情绪

不佳,二便可。舌淡红,苔薄微腻,脉弦。予升降散合半夏厚朴汤合消瘿丸加减,牡蛎 50 g,莪术、海藻、王不留行各 30 g,浙贝母 20 g,蝉蜕、法半夏、厚朴、紫苏叶、茯苓、玄参、木蝴蝶各 15 g,僵蚕、姜黄、土鳖虫各 10 g,熟大黄 5 g,自加鸡蛋壳及生姜,外敷香木活血散。三诊:患者家属叙述患者声音嘶哑有好转,可稍表达诉求,时有呛咳,颈部紧绷感较前减轻,二便可,舌淡红,苔薄微腻,脉弦。处方:在上方基础上去木蝴蝶,加昆布 30 g。四诊:患者来诊,精神佳,情绪喜悦,自述声音嘶哑改善,发音与从前对比恢复大半,颈部不适感消失,现时有呛咳,说话偶有中断,呼吸欠畅,咽部有少量痰。二便可,舌淡苔薄白,脉弦。处方:在上方基础上变僵蚕 20 g,浙贝母 25 g。五诊:2016 年 9 月 11 日。症状:声音已完全恢复正常,语音清晰,呼吸顺畅,咽部有痰。大便可。舌淡红,苔薄白,脉弦。处方:在上方基础上变法半夏 20 g,松萝 15 g。次日,患者告知复查结果:甲功未见异常,彩超示结节缩小(大小约 25mm × 11mm × 23mm)。

4 讨论

验案中,一诊时,因患者以“声音嘶哑”为主诉就诊,考虑其疾病新发,又伴颈部、左侧面部紧绷不适感,舌红,苔薄微黄,脉弦。考虑甲状腺为阴中之阳位,容易受风热毒邪侵袭,热毒内犯,急则治其标,故以清热解毒,疏散外邪,佐以消肿散结,以普济消毒饮为主方,加入散结消瘿之浙贝母、夏枯草、牡蛎。二诊,患者颈部阻塞感稍好转,声音未恢复,舌象转为淡红微腻,热邪得去,气滞痰凝之瘰结仍存,故抓住本病之根源,患者气机失调,肝气郁滞,痰浊瘀血结于颈部形成结块,有形实邪郁阻神经,致声带废用不行,甲状腺系诸脏而为肝所主,同肝性,主疏泄,情志不遂则气血津液运行失常,结于颈前则成结节;结节阻滞,咽喉不利,则声音难出;实邪有碍气机运行则颈部有梗阻感;肝气不舒加之发音不出则情绪不佳,遂改变治疗思路,以升降散升清降浊,恢复气机之升降,以半夏厚朴汤化痰开郁,以消瘿丸、海藻软坚散结,莪术、土鳖虫破血逐瘀以畅利血行,王不留行活血通经,木蝴蝶疏肝利咽。本方牡蛎用量独大,取其软坚散结之功,莪术、海藻、王不留行、浙贝母用量亦大,共同化痰散结。诸药同用,调畅全身气机,气行则血行,气行则痰消;畅利局部气血,软坚散结

则结节得散,破血逐瘀则痰血不凝。自加鸡蛋壳,取《伤寒论》治“咽中伤”苦酒汤之意,原文“少阴病,咽中伤,生疮,不能语言,声不出者,苦酒汤主之。”^[4],一则引药入咽部,二则凤凰衣甘平利咽,自加生姜则做药引以助药力运化。外敷院内制剂香木活血散^[5],增强局部活血行气之功。三诊,患者自觉患者声音嘶哑有好转,此时正是药效发挥,结节动摇,声音欲出之相,加入昆布,增强软坚散结之力。四诊,药效全部发挥,气机流动,局部之邪聚渐消缓散,声音恢复大半,可清楚表达诉求,效不更方,随病机演化应改变药物剂量,遂增僵蚕、浙贝母之量,消痰散结。五诊,患者声音完全恢复,治疗在前方基础上增法半夏,加入松萝祛痰消肿。后患者告知复查结果,甲功未见异常,结节变小。

对于此种甲状腺结节压迫喉返神经的病例,临床往往选择手术切除结节,但是颈部手术往往又有损伤喉返神经的情况发生,甲状腺术后部分患者出现声音嘶哑。岳师在用中药治疗甲状腺结节时,对于甲状腺功能正常并且结节较小,不影响功能、美观的,一般建议不服药,观察即可,对于要求消散结节的患者来说,顾虑于散结反而影响甲状腺功能,未免得不偿失。此门诊患者已然肿物压迫神经,严重影响患者生活质量。岳师遂从甲状腺生理出发,以整体观辨治,调整全身之气机运行为主,以行气活血,化痰散结之法,促使此有形肿物渐消缓散。通过此病例及岳师在临床治疗的诸多类似病例,可以证实甲状腺结节这种有形实邪可通过中医药治疗,一些临床观察也证实中医药治疗该疾病的安全有效性,中医药具有一定优势,不影响甲状腺功能,也不会造成二次损伤。

参考文献

- [1] 岳仁宋. 甲状腺疾病病证结合治疗学[M]. 四川: 四川科学技术出版社, 2015: 278-305.
- [2] 李军, 朱燕, 蔡新伦, 等. 瘰结作为甲状腺结节中医病名的理论探讨[J]. 中医药导报, 2015, 21(24): 9-11.
- [3] 徐璉, 许朝霞, 王又闻, 等. 基于病证结合的中医证候规范化研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(1): 14-16.
- [4] 熊曼琪. 伤寒学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 263.
- [5] 祝鹏. 香木活血散治疗膝骨关节炎的临床疗效观察[D]. 成都: 成都中医药大学, 2015.

(本文校对: 张新霞 收稿日期: 2017-06-01)