

亚急性甲状腺炎中医辨治体会

刘国岭*

(南阳医学高等专科学校附属中医院,河南 南阳 473061)

摘要:亚急性甲状腺炎中医病因为外感六淫、疫毒侵袭,情志内伤、饮食失调、水土失宜、自身体质因素;其病位在肝,足厥阴肝经经气不利,气血瘀滞阻滞经络是其主要病机;其早期证型多为热毒壅盛型或肝火旺盛型,中期证型多为肝火旺盛型或肾阳不足型,恢复期为气郁痰瘀型;治疗当宜清热解毒、行气、活血化痰、化痰消肿、疏肝解郁为其主要治法。

关键词:亚急性甲状腺炎;病因病机;辨证论治

中图分类号: R 581.4

文献标识码: A

文章编号: 2096-1340(2016)02-0049-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.02.018

亚临床甲状腺炎依据临床表现,属中医癭瘤、癭瘤范畴^[1],甲状腺位于颈部足厥阴肝经分布区域,其病因有外感、内伤之不同,其病位在肝,现将笔者临证体会总结如下。

1 病因

1.1 外感六淫,疫毒侵袭 风为百病之长,疫毒邪气侵袭人体,多以风为载体,风性轻扬,向上易于侵袭人体上部及肌表,寒邪伤人肌表,卫阳被遏,毛窍收缩,腠理闭塞,人体气血津液畅达,赖以阳气温煦推动,寒主凝结、收引,其性凝滞,寒邪损伤阳气,使气血津液凝结,经脉阻滞,不通则痛,聚液成痰湿,津液输布失司,结于颈部形成痰核,所以外感风寒出现颈部肿胀、疼痛,恶寒、发热、无汗、鼻塞症状;热为阳邪,其性燔灼、趋上,燔灼则伤津耗气,炼液成痰,趋上则易侵人体上部,尤其头颈部,火为热之极,火邪侵入血分,风性轻扬,风热之邪相结,易袭上焦肺卫、聚于颈部,出现颈肿、颈痛、咽红、咽痛、咳嗽、发热、头痛。暑性炎热升散,炎热化火,伤津耗气,气虚,津液推动无力,运行缓慢,散则固摄失司,腠理开泄、汗出,津伤,载气无源,加重气耗,津伤,血液粘度增加,则有血滞、血瘀;暑易夹湿,阻碍气机,湿邪困脾,脾阳不振,阴液聚湿成痰,升则向上,侵袭颈部,出现颈肿、颈痛、咽干、咽痛、心悸、汗出、头重、身困。燥

胜津干,热炼成痰,聚于颈部则肿胀、疼痛、咽干、咽痒、干咳。

1.2 情志内伤 精神过度紧张,郁郁寡欢,思虑太过、日久,怒气难消,郁久化火,炼液成痰;郁怒伤肝,肝失疏泄条达,肝郁气结,津液输布失司,凝聚成痰,气滞痰凝;木旺乘土,脾主运化水湿失司^[2],聚而成痰,痰气交阻,肺失宣肃,随肝气上逆,结于颈前,不通则痛,遂成癭瘤。

1.3 饮食失调及水土失宜 饮食失调,或居住内陆高山、沿海水土失宜^[3],造成食咸不足,嗜咸;咸碘相伴,食咸不足,软坚散结不足。咸属阴,纳津不足,甲状腺气血濡养不足,出现癭肿痛;嗜咸,软坚散结之力太过,破坏甲状腺正常组织,咸属阴,津液过剩,又因嗜咸伤脾胃,脾失健运,聚湿成痰,结于颈前,而成癭瘤、癭痛。

1.4 自身体质因素^[3] 女性的经、带、胎、产、乳等生理特点多与肝经气血密切相关,如遇有外感六淫、疫毒侵袭,情志内伤、饮食失调及水土失宜等致病因素,常导致气郁痰结、气滞血瘀、肝郁化火等病理改变,而患癭病。若素体阴虚,阴不制阳,内热而生,痰气郁滞,助热化火,炼液成痰,结于颈前而成本病。

2 病机

癭瘤、癭痛的病位在肝。肝主疏泄,主升、主

* 作者简介:刘国岭(1982-),男,医学硕士,医师,研究方向:内分泌代谢性疾病防治。E-mail:734297498@qq.com

动,调畅全身气机,肝气调达,气机通畅,气血安和。若情志抑郁,郁怒伤肝,肝气郁结,疏泄失司;暴怒伤肝,或郁久化火,导致肝气亢逆,升发太过,足厥阴肝经分布胁肋部沿着喉咙后,向上入鼻咽部,故出现咽喉痛,遂发癭瘤、瘰疬。肝郁化火,炼液成痰;木旺乘土,或饮食失调,水土失宜,脾运化水湿失司,聚液成痰,外感六淫,疫毒侵袭而成痰湿。肝主疏泄,疏泄失常,肝气郁结,气滞则血瘀;热毒伤津耗气,气虚,津液推动无力,运行缓慢,津伤,载气无源,加重气耗,津伤,血液粘度增加,则有血滞、血瘀。气郁、痰凝、血瘀相互交织,结于颈前而发癭瘤、瘰疬。

3 辨证论治

3.1 热毒壅盛型^[4] 由于外感六淫,疫毒侵袭,表现为类上感症状:甲状腺肿胀、疼痛,可放射到耳部,吞咽时疼痛加重。咽干、咽痛、发热、头痛、咳嗽。舌质红,苔薄黄,脉浮数。治以“清热解毒,消肿止痛”为法,方选银翘散加减:连翘 15g,金银花 15g,蒲公英 15g,浙贝 10g,桔梗 10g,夏枯草 15g,薄荷 10g,延胡索 10g,竹叶 15g,淡豆豉 12g,牛蒡子 10g,生甘草 6g。方中连翘、金银花清热解毒、散痈消肿;竹叶、夏枯草以助连翘、金银花清热;浙贝、桔梗、牛蒡子祛痰以助连翘、金银花散痈消肿;桔梗利气,薄荷疏肝行气,以解肝郁,延胡索活血、行气,蒲公英承热解毒、散痈消肿功,启泄降滞气之利,气利则结散,血活则瘀去、痛止。佐以甘草以助清热解毒之效。

3.2 肝火旺盛型 甲状腺滤泡破坏期,破坏的滤泡释放 T₃、T₄ 表现为:颈前肿胀、疼痛,怕热、多汗、手指抖、急躁、易怒,口苦,舌质红,苔薄黄,脉弦细。治以“清肝泻火,活血化瘀”为法,方选栀子清肝汤:栀子 10g,柴胡 15g,黄芩 10g,黄连 5g,石膏 30g,白芍 15g,当归 15g,川芎 10g,丹皮 12g,牛蒡子 12g,甘草 6g。方中栀子清泻三焦火邪,凉血解毒、利湿;柴胡疏肝解郁;黄芩、黄连助栀子清热利湿、泻火解毒;石膏助栀子、黄芩、黄连清热泄火;白芍平抑肝阳,养血敛阴,当归补血活血,川芎行气活血化瘀,牡丹皮清热凉血,活血化瘀,四药合用使气行、血盈、血活、血瘀,而痛止;牛蒡子化痰、解毒消肿;佐以甘草补脾益气,清热解毒。

3.3 肾阳不足型 甲减期:此时由于损伤的甲状

腺滤泡释放甲状腺素漏出过多,损伤的甲状腺细胞未完全修复,释放的甲状腺素不能满足机体需要,表现为疲劳、怕冷、记忆力减退,反应迟钝、嗜睡,颜面手皮肤浮肿,小便清长等甲减症状。治以“补肾助阳”为法^[5],方选金匱肾气丸:熟地黄 30g,山萸肉 10g,枸杞子 12g,山药 30g,茯苓 10g,炮附子 10g,肉桂 3g,泽泻 10g,丹皮 12g。附子补火助阳,肉桂即温阳补火,又温经通脉,引火归源;山萸肉为媒,即可联附子、肉桂以助阳,又可合熟地黄、枸杞子补肝肾之阴,山药善补脾、肺、肾气阴,使阴生阳长。牡丹皮凉血化瘀,合泽泻清热泻火,茯苓合泽泻利水渗湿。

3.4 气郁痰瘀型 颈前小结节,质硬,偶有胁肋隐痛,胸闷叹息,情志抑郁或易怒,舌淡红、苔白、脉弦。治以“疏肝理气,祛痰化瘀”为法,方选柴胡疏肝散加减。柴胡 15g,川芎 10g,香附 10g,麸炒枳壳 30g,白芍 15g,浙贝 10g,夏枯草 15g,陈皮 10g,炙甘草 6g。方中柴胡、香附疏肝解郁,香附、陈皮、枳壳理气调中,夏枯草散结消肿,枳壳与浙贝、陈皮相合化痰散结,川芎行气、活血、化瘀,白芍养血敛阴,佐于甘草补脾益气,调和诸药。诸药相合使肝疏、气行、血盈、瘀去,痰散、结消。

4 体会

亚急性甲状腺炎中医病因为:外感六淫、疫毒侵袭,情志内伤、饮食失调、水土失宜、自身体质因素;其病位在肝,足厥阴肝经经气不利,气血痰瘀、阻滞经络是其主要病机;其早期证型多为热毒壅盛型或肝火旺盛型,中期证型多为肝火旺盛型或肾阳不足型,恢复期为气郁痰瘀型。在治疗上以清热解毒、行气、活血化瘀、化痰消肿、疏肝解郁是其主要治法;不用三棱、斑蝥、莪术等破血逐瘀类药,以免损伤正气,加重甲状腺肿胀。不用海带、牡蛎、海藻、昆布性咸,海产品以免加重甲状腺滤泡破坏。

案例:王某,女,38岁,2014-5-20首诊。主诉:甲状腺区肿痛5天。现病史:患者1周前洗澡后出现打喷嚏、流清水涕,当时未在意、未治疗。患者近5天来甲状腺区肿胀、疼痛,吞咽时疼痛加重。伴咽干、咽痛。舌质红,苔薄黄,脉浮数。查体:双侧甲状腺弥漫性Ⅱ度肿大。辅助检查:ESR:126 mm/h,FT₃、FT₄、TSH正常。中医诊断:瘰疬热

清热止痒颗粒治疗激素依赖性皮炎 38 例

贺倩倩¹ 曹毅²

(1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省中医院, 浙江 杭州 310006)

摘要:目的 探讨清热止痒颗粒治疗激素依赖性皮炎的临床疗效。方法 选择激素依赖性皮炎患者 68 例, 随机分成两组, 治疗组 38 例, 对照组 30 例, 治疗组予清热止痒颗粒每次 2 包, 每天三次, 联合复方甘草酸苷片每次 50 mg、每天三次口服治疗; 对照组予复方甘草酸苷片每次 50 mg、每天三次口服治疗, 同时予两组患者生理盐水+鱼腥草滴眼液湿敷, 1 个月为一个疗程, 停药 1 周后观察疗效及复发情况。结果 治疗组疗效显著优于对照组, 复发率显著低于对照组, 两组有显著性差异($P<0.05$)。结论 清热止痒颗粒治疗激素依赖性皮炎临床疗效显著, 可广泛用于临床治疗。

关键词:清热止痒颗粒; 激素依赖性皮炎; 治疗

中图分类号: R 758.3 **文献标识码:** B **文章编号:** 2096-1340(2016)02-0051-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.02.019

外用糖皮质激素制剂作为皮肤科常见的治疗手段, 具有良好的消炎、免疫抑制等作用, 但不规范或在不知情的情况下(如使用化妆品、未标明激素成分的药膏等)长期使用, 可严重破坏局部皮肤屏障的结构及功能, 导致激素依赖性皮炎的产生。患者自觉瘙痒、刺痛、紧绷, 皮损表现为红斑、丘疹、鳞屑、毛细血管扩张、色素沉着、毳毛、皮肤萎缩等现象。日晒、风吹、温度变化、食用辛辣刺激

食品后不适感加重, 严重影响患者的生活和工作。笔者于 2013 年 3 月~2014 年 2 月期间收集了来自浙江省中医院皮肤科门诊激素依赖性皮炎患者 68 例, 对其进行相应的处理, 现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 68 例激素依赖性皮炎患者均来自浙江省中医院皮肤科门诊, 治疗组共 38 例, 其中女 36 例, 男 2 例; 年龄 21~53 岁, 平均 30.4 岁; 病

毒壅盛型, 西医诊断: 亚急性甲状腺炎, 治法: 清热解毒, 消肿止痛; 方选: 银翘散加减: 连翘 15g, 金银花 15g, 蒲公英 15g, 浙贝母 10g, 桔梗 10g, 夏枯草 15g, 薄荷 10g, 延胡索 10g, 竹叶 15g, 淡豆豉 12g, 牛蒡子 10g, 生甘草 6g。服药后 4 天疼痛消失, 6 天咽痛症状消失, 服药后 8 天患者渐出现手抖、急躁、易怒、多汗、口苦, 舌质红, 甲状腺Ⅱ度肿大, 苔薄黄, 脉弦细。ESR: 12 mm/h, FT3、FT4、明显升高, TSH 降低, 考虑合并肝火旺盛, 治法: 清肝泻火, 活血化瘀, 解毒消肿; 方选: 栀子清肝汤合银翘散加减: 栀子 10g, 柴胡 15g, 黄芩 10g, 黄连 5g, 石膏 30g, 白芍 15g, 当归 15g, 川芎 10g, 丹皮 12g, 牛蒡子 12g, 连翘 15g, 金银花 15g, 蒲公英 15g, 浙贝母 10g, 夏枯草 15g, 生甘草 6g, 以栀子清肝汤合银翘散加减治疗 1 月后, 上述临床症状消失, 甲状腺

无肿大, 血甲状腺功能正常。甲状腺彩超未见异常, 追踪 1 年未复发。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局医政司发布. 24 个专业 105 个病种中医诊疗方案[S]. 2011:209-212.
- [2] 纪放. 清热消癭汤治疗亚急性甲状腺炎肝经郁热证的临床研究. [D]. 南京: 南京中医药大学, 2012.
- [3] 周仲瑛. 中医内科学. [M]. 第 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2009:316.
- [4] 刘国岭. 加味银翘汤治疗亚急性甲状腺炎的临床观察[J]. 广西中医药大学学报, 2015, 18(3):14-15.
- [5] 刘国岭, 魏从强. 围绝经期女性甲状腺功能减退证体会[J]. 北方药学, 2015, 12(12):186.

(收稿日期: 2015-08-19 编辑: 杨芳艳)