

甲状腺疾病治验

安徽中医学院 张笑平

甲状腺疾病为临床上比较常见的疾病。近年来,笔者就此积累了一些经验和体会,现举例如下:

一、青春期甲状腺肿 李××,女,20岁。近一年来时感体倦乏力,头昏胸闷,心悸怔忡,烦躁易怒,寐则难眠,食不知味,大便干结,曾经多处诊治罔效,遂于1985年10月15日求治。查阅既往所服中西药物多按肝气郁结或神经衰弱施治。刻下见证如前,舌质红、苔薄白,脉弦细而数,两侧甲状腺呈轻度弥漫性肿大,院外查基础代谢率正常及24小时吸碘¹³¹I率稍偏高。病属青春期弥漫型甲状腺肿,证属气郁痰结。治疗予丹栀逍遥散加减。药用:炒山栀、生白芍各15克,银柴胡、粉丹皮、当归、广郁金、瓜蒌皮、远志、茯神、生白术、生甘草各10克,大黄3克,海藻、昆布各20克。连服15剂,诸证著减,即改予海藻、昆布、象贝、牡蛎各150克,研末为散,每日冲服10克,药后甲状腺已缩小至正常。

二、甲状腺瘤 马××,女,36岁。发现左侧颈部有一肿块已历年余,曾经诊断为甲状腺瘤并建议病理切片送检,因患者不愿手术而于1984年11月6日试治。左侧颈部有一表面平滑而富有弹性的梧桐子大小的肿块,并随吞咽动作而上下移动,局部听诊可闻及连续性血管杂音,苔脉正常,也无其他不适。证属气郁痰结,血瘀成症。治拟化痰软坚,活血散结。药用:山慈姑、象贝母、牡蛎、鳖甲各15克,桔梗、柴胡、赤白芍、当归尾各10克,一日一剂。连服15剂,肿块已缩小1/3。此后,宗上方出入,前后计治3个月,肿块完全消除,未见复发。

(C) 三、亚急性甲状腺炎 吴××,女,38岁。

两日前,因感冒发热,右侧颈部并牵及同侧耳部疼痛,急至××医院就诊,确诊为亚急性甲状腺炎,于1986年3月13日诊治。刻下见证仍如前述,体温38.1℃,咽部明显充血,颈前右侧可触及轻度弥漫性肿大甲状腺,表面光滑,质地较韧,压之即痛,其痛感迅即牵及同侧耳部及下颌部,心率96次/分,律整,未闻及病理性杂音,肺部听诊呼吸音粗糙,腹部(-),除两手不时抖动外,未引出病理性反射,舌质红而少津、苔薄黄而糙,脉弦细而数。院外所查白细胞计数及分类基本正常,唯血沉高达78毫米/小时,而2、4小时吸碘¹³¹I率略偏低。证属风热外袭,痰凝络阻。治予疏解风热,化痰和络。药用:金银花、蒲公英、板蓝根、贯众、牡蛎各15克,象贝、桔梗、蒺藜、川牛膝、路路通、生甘草各10克,生大黄3克,一日两剂,四次分服,并予六神丸一日两次,一次15粒。3月15日二诊:体温已退,甲状腺疼痛著减,触之稍缩小,仍压痛,咽部不再充血,苔转薄白,脉转弦细,复查血沉为52毫米/小时,故改方:板蓝根、贯众、牡蛎、鳖甲、昆布各15克,象贝、桔梗、蒺藜、川牛膝、当归尾、皂角刺、路路通各10克,10剂,每日一剂,两次分服,两次药间加服板蓝根冲剂1袋,小活络丹1粒。3月25日三诊:血沉降至25毫米/小时,除右侧甲状腺仍偏肿大外,余无不适感,仅予牡蛎、象贝各100克,研末为粉,再兑入三七粉10克,每日10克。3周后甲状腺缩至正常,要求改治月经病,原病未见反复。

四、甲状腺功能亢进症 王××,男,22岁。两年前经××医院确诊为甲状腺功能亢进症,此后即长期服用他巴唑、心得安、安定等

药,但因仍有心悸、多汗、善饥、乏力等,故于1986年6月3日论治。身材修长,面庞消瘦,两眼略突,两侧甲状腺呈轻度弥漫性肿大,表面光滑,无结节,扪之有震颤感,听诊有血管杂音,心率116次/分,律整,心尖第一心音亢进,肺(一),两手明显震颤,舌质红、苔薄白,脉细数。证属肝火内亢,灼津煎痰。治宜平肝泄火,养津化痰。药用:夏枯草、肥知母、杭菊花、潼蒺藜、黑玄参、黄药子、昆布、象贝、竹茹各10克,生大黄3克。5剂后,诸证均减,守方出入连服2个月余,已无任何感觉,实验室检查也基本恢复正常。文献多载黄药子有小毒,长期服用有毒性反应,笔者在临床中均以其作为治疗甲状腺功能亢进主药,不但屡试屡验,而且未见有不适反应,可能与复方使用有关。

五、甲状腺功能亢进并发频繁早搏 朱××,女,52岁。宿有甲状腺功能亢进伴阵发性心动过速症,近因情绪波动而自感心跳时有停顿之状,遂于1984年10月16日求治。血压140/80毫米汞柱,颈前左侧可触及多结节性甲状腺肿大,颈淋巴结不肿大,心率88次/分,律不齐,时可闻及期前收缩(早搏频次约12次/分左右),舌质红、苔白腻微黄,脉结代。血脂分析正常,血钾稍低,心电图示窦性心律不齐,频发室性早搏。证属肝郁气滞,痰热阻络。治拟疏肝通络,清热化痰。药用:常山3克,苦参20克,姜半夏、瓜蒌仁、广郁金、绿梅花、土红花、丹参各10克,灯心草、川黄连各5克,每日1.5剂,三次分服。共进14剂,早搏逐渐而至消除。此后,在专治甲状腺功能亢进症的过程中,一旦偶见早搏,即加用常山、苦参等药,无不有效。患者自1986年以来,非但甲状腺功能亢进症有显著好转,而且再未出现早搏。

六、甲状腺功能亢进并发周期性麻痹 张××,男,51岁。因反复发生腰脊痠痛、尿少、两下肢轻度浮肿及行走无力乃至跪倒,虽经多处诊治而罔效,故于1974年5月14日入院。体态较胖,两眼略突,甲状腺无明显肿大,

心率80次/分,律整,未闻及病理性杂音,两下肢轻度浮肿,肌肉未见萎缩,腱反射稍降低。血脂分析及心电图检查均正常,血钾明显降低,甲状腺吸碘¹³¹率测定,因24小时吸碘¹³¹率达50%,诊断为甲状腺功能亢进并发周期性麻痹。舌质红、苔薄白,脉弦细。证属肝旺脾虚,气耗痰结。药用:炒山栀、粉丹皮、青陈皮、生白术、太子参、炙黄芪、姜半夏、黄药子、昆布、海藻、川牛膝、晚蚕砂各10克,每日一剂,两次分服,并停其他中西药物,连治月余,诸证消失,血钾稳定于正常范围,吸碘¹³¹率恢复正常而出院。嗣后,又以昆布、象贝、牡蛎各300克,研末为散,每日3次,每次7.5~10克,计服3个月,未再复发。

七、甲状腺功能减退症 罗××,女,50岁。经有关医院确诊为特发性粘液性水肿已10余年,因长期服用甲状腺片病情仍欠稳定,近期又有加重之趋势,故于1986年4月22日诊治。面容虚肿,表情呆滞,动作迟缓,声音沙哑,肺(一),心率58次/分,律整,心音低钝,腹肌松弛,四肢呈明显非凹陷性水肿,腱反射迟钝,舌质淡胖、苔白腻,脉沉细而缓。自诉疲乏无力,头昏目眩,耳鸣健忘,胸膈痞闷,不能仰卧,腹胀纳呆,尿少便秘,四肢欠温,月经后期、量多。 T_3 、 T_4 均降低,血脂分析三项均较高,心电图示窦性心动过缓,T波低平。证属脾肾阳虚。药用:鹿角霜、巴戟天、肉苁蓉、淮山药、太子参、苍白术、茵陈、连皮苓、炒车前各10克,麻黄、川桂枝各5克,炒白芍、粉干葛各15克,10剂。5月3日二诊:诸证均有所改善,尤以胸腹宽畅、尿多肿减更为显著,心率增为64次/分,苔转薄白,脉呈弦细,适逢经期,色淡量多无血块,前方去巴戟天、炒车前、麻黄,加炙黄芪、阿胶、炒蒲黄各10克,并嘱渐减甲状腺片用量。此后加减出入,逢经期即加止血之品,连治3个月余。在1个半月时即完全停服甲状腺片,诸证著减,血脂及心电图均恢复正常, T_3 、 T_4 较前增高。后以首方制成冲剂,病情趋于稳定,无明显反复。