

陈如泉运用活血消癭汤治疗慢性淋巴细胞性甲状腺炎经验

方邦江¹ 周 爽² 鲁新华²

主题词 甲状腺炎, 自身免疫性/中医药疗法 @ 活血消癭汤 名医经验

慢性淋巴细胞性甲状腺炎, 又称桥本病, 是一种自身免疫性疾病。兹将吾师湖北中医学院陈如泉教授运用自拟活血消癭汤治疗慢性淋巴细胞性甲状腺炎的经验介绍如下。

1 病机分析

慢性淋巴细胞性甲状腺炎, 属于中医“癭病”范畴。分别类似于气癭或肉癭或石癭。然而, 该病不等于中医“癭病”, 中医“癭病”还包括地方性甲状腺肿、单纯性甲状腺肿、甲状腺机能亢进症、甲状腺癌、亚急性甲状腺炎等甲状腺疾病。并且, 部分慢性淋巴细胞性甲状腺炎还兼夹有其它病症, 如有的患者除甲状腺肿大外, 还有畏寒肢冷、脸面浮肿、面色萎黄等一系列脾肾阳虚症状, 这些患者大多数兼有虚劳病, 或以“虚劳”病为主。有的患者以心悸为主要表现就诊者, 则兼夹有“心悸”病。有的患者兼有眼突者, 则兼有“目珠突出症”。

陈师认为本病主要由于情志不舒, 抑郁不畅, 肝失调达, 气滞、痰凝、血瘀等交阻凝滞于颈前, 遂成本病。本病之病位属于肝经循行之部位。肝属木, 其气喜条达舒畅。因七情不舒, 肝气抑郁, 肝失疏泄, 则致肝郁化火, 肝阳过亢, 甚或心火亦亢, 表现机体代谢功能亢进, 产生心悸、手颤、心烦易怒、消谷善饥、消瘦等一系列症状。若肝木疏泄不及, 可致脾胃功能减弱, 甚至脾肾亏虚, 产生机体代谢功能减低, 表现恶食、面色萎黄、肢体畏冷、肢体肿胀等一系列脾肾阳虚之症。可见, 形成本病的病机, 始于肝郁气滞, 血行不畅, 气滞血瘀, 进而木郁克土, 累及于肾, 水之运化失常, 肝、脾、肾功能相互失调, 终至痰浊、气滞、血瘀交集于颈前, 发生癭肿。诚如明代陈实功所论: “夫人生癭瘤之症, 非阴阳正气结肿, 乃五脏血、浊气、痰滞而成”(《外科正宗·癭瘤论》)。

2 活血消癭汤及其加减运用

慢性淋巴细胞性甲状腺炎之病位在肝经循行之部

位, 其病机以气滞、痰凝、血瘀为主, 因此治疗的重点应在疏肝理气, 化痰活血。临床中陈师运用自拟活血消癭汤加减治疗每获效验。活血消癭汤方以柴胡、郁金、香附、青皮等疏肝理气, 舒达肝气; 以瓜蒌皮、山慈菇、土贝母等化痰涤痰; 以三棱、莪术、蜣螂虫、自然铜等破血行瘀。方中蜣螂虫为必用之品, 《本草纲目》记载蜣螂虫“治癭”。自然铜有活血行瘀之功, 《本草纲目》记载有“消癭”之说。若局部较韧或较硬, 经久不消者, 选加蜈蚣、全蝎、土鳖虫等药物。若甲状腺肿大明显、质地较软者, 则加用荔枝核、橘核、瓦楞子等破气化痰之品。若本病合并有甲亢, 表现有气阴不足者, 以生脉散合二至丸加减为主, 酌情伍以活血消癭汤。若本病表现脾肾阳虚证为主, 则以温补脾肾为主, 宜右归饮合活血消癭汤以温通散结。

3 典型病例

喻某某, 女, 36 岁。1989 年 12 月 12 日初诊。颈部肿大 7 年余。从 1982 年开始, 颈部肿大、心慌、怕热、乏力, 西医诊断为甲亢, 服用西药他巴唑等药物 1 年, 症状缓解, 自行停药。近 1 年来, 颈部又逐渐肿大, 吞咽时感不适, 无明显急躁易怒等现象, 偶有心慌, 纳食一般, 月经正常, 二便自调。查体: 体温 36.5℃, 脉搏 90 次/分, 呼吸 20 次/分, 血压 130/82mmHg。眼突(-), 手颤(-), 甲状腺 II 度肿大, 两侧均可扪及大小不等结节, 血管杂音(-), 心律齐, 心率 90 次/分, 两肺未闻及异常, 肝脾未触及。脉细数, 舌苔薄白。同位素检查: T_4 223.17nmol/L, T_3 5.420nmol/L, TSH 2.3mU/L。甲状腺穿刺为较多淋巴细胞, 少量甲状腺细胞。西医诊断为桥本病, 中医诊断为癭病, 证属痰凝血瘀, 兼有气郁, 治以疏肝理气, 化痰活血之法, 予活血消癭汤化裁。药用: 柴胡 10g, 郁金 10g, 瓜蒌皮 15g, 白芥子 20g, 桃仁 10g, 三棱 10g, 莪术 10g, 王不留行 30g, 土贝母 20g, 自然铜 15g, 蜣螂虫 3 枚, 每日 1 剂, 水煎服。连服上方 21 剂后, 症状消失, 甲状腺明显缩小, 继服上药化裁, 隔日 1 剂。1990 年 5 月 8 日再诊, 自觉症状消失, 甲状腺不肿大, 未扪及肿块, 复查 T_3 、 T_4 、TSH 属正常范围, 中药仍以原方化裁, 仍隔日 1 剂, 2 月后自行停药。1991 年 4 月 3 日复查, 病情稳定, 自觉症状消失, T_3 、 T_4 、TSH 仍属正常范围。

1 广东省司法警察医院, 广州市石井石潭西路 88 号(510435)

2 湖北中医学院

收稿日期: 2001-08-31; 修回日期: 2002-01-22