

# 季文煌治疗甲状腺疾病经验

陶 小 英\*

**主题词** 甲状腺疾病/中医药疗法 名医经验 @ 季文煌

上海中医药大学附属曙光医院季文煌教授从医 40 余年,在治疗甲状腺疾病方面尤有心得,笔者有幸师从,现将侍诊所得总结如下。

## 1 原发性甲状腺功能亢进症

1.1 整体为主,辨证治病:甲状腺功能亢进(甲亢)属中医“瘰”病范畴,病初多实,久则由实致虚,气阴两虚。季师认为,久病多虚,久必及肾。无论是气滞痰凝,还是肝火亢盛,均可致心阴亏虚,肝肾阴虚,治疗当以益气补阴为主。以党参或太子参、黄芪、生地黄、玄参、白芍、何首乌、山茱萸、黄精、茯苓、山药、泽泻为主方加减。方中党参、黄芪益气生血,生地黄、玄参滋阴,白芍平肝,何首乌、山茱萸、黄精三药性润而柔,滋补肾阴,益气不助火,茯苓、山药健脾益气,泽泻清泄防滋阴药之滋腻,诸药合用,可明显改善患者的心悸心慌、烦躁多汗、面颊升火、失眠震颤,并可升高血白细胞,防止和纠正他巴唑等抗甲亢药物引起的血白细胞减少。临证时常因人而异,酌情加味。对眼胀不适、羞明流泪、突眼之眼征明显者,加密蒙花、决明子、谷精草平肝明目;对瘰肿明显者,加用浙贝母、三棱、夏枯草、猫爪草化痰散结,解毒消瘰。黄药子入心、肝经,化痰消瘰散结功效佳,对甲亢和腺瘤有良效,但此药对肝功能损害明显,故季师不喜用。

1.2 衷中参西,中西医结合:在他的治病中,把病治好是最终目的,因此一般都是中西药并用。对于初次用药患者,因为抗甲状腺之西药对已合成之甲状腺激素无作用,为使患者的自觉症状得到改善,常同时服用中药。例如有些患者使用他巴唑、丙基硫氧嘧啶后出现皮肤过敏或白细胞计数 $<4 \times 10^9/L$ 或肝功能损害,不得不停用上述药物,但甲亢症状及实验室指标未改善,此时只能用中药治疗。有些患者用西药治疗已数周,但心悸失眠、怕热多汗等自觉症状仍无改善,转来季师处就诊,经加用中药治疗后,自觉症状迅速得到改善,患者对治疗亦增加了信心。有些患者已用西药至最小维持剂量,个别者已停药 1~2 年,甲状腺功能复查亦已正

常,但患者仍有怕热、烦躁等自觉症状,此时,季师认为无再增加或加服西药之必要,予以加用中药后,往往能改善患者的自觉症状而奏效。

例 1:吕某某,男,36 岁,发现甲亢 2 月余,当地医院予他巴唑 30mg/d,心得安 30mg/d,治疗 3 周,面颊升火、心悸怕热等症状无改善,舌质红、舌边有少量齿痕和芒刺、苔薄,脉弦数,脉率 96 次/分。辨证为肝火亢盛,气阴两虚,治予平肝泻火,益气养阴。处方:太子参 12g,生地黄 12g,玄参 20g,石斛 12g,麦冬 12g,枸杞子 12g,黄连 3g,白蒺藜 12g,白芍 12g,山茱萸 6g,何首乌 12g。服用半月,西药服法不变,自觉症状改善。

例 2:李某某,患甲亢已 3 年,现甲状腺功能正常已 2 月,他巴唑 5mg/d、优甲乐 25 $\mu$ g/d,但其颈前瘰肿胀痛、心悸心慌、烦躁多汗之症状无明显改善,舌质红、舌体干、苔薄黄,脉弦细。辨证为气阴两虚,治予益气养阴,扶正消瘰。处方:党参 20g,黄芪 20g,生地黄 12g,玄参 20g,白芍 12g,佛手 6g,青皮 6g,陈皮 6g,浙贝母 6g,石斛 12g,浮小麦 15g,知母 6g,山茱萸 6g。服用半月复诊,症状明显减轻,再服半月,症状基本消失,患者继续服药,随访半年,自觉症状良好。

## 2 甲状腺功能减退症

本病属中医虚症,辨证多为脾肾阳虚。因该病多发生于老年人,这些患者往往同时患有心血管疾病,致临床医师用药颇感棘手。有些患者因惧怕优甲乐的心血管副作用而拒绝用药。对这些患者,季师除了做好解释工作外,对那些症状较轻者,只用补脾益肾之中药。对那些症状较明显、TSH 值明显升高者,在服用中药的同时,小剂量、谨慎使用甲状腺激素治疗。

例 3:周某某,女,48 岁,怕冷半年,反应淡漠,性欲减退,便秘浮肿,失眠多梦,服优甲乐 50 $\mu$ g/d,出现心慌、多汗,乃来就诊。舌质淡胖、边有齿痕,脉沉缓,脉率 56 次/分。辨证为脾肾阳虚,治拟补脾益肾。处方:党参 20g,黄芪 20g,淫羊藿 12g,仙茅 12g,肉苁蓉 12g,山药 12g,何首乌 12g,黄精 12g,白术 12g,夜交藤 20g,酸枣仁 6g。优甲乐改为 25 $\mu$ g/d。1 周后复诊,述怕冷明显减轻,大便通畅,睡眠好,浮肿减轻,无心悸多汗现象,患者对治疗有了信心。

例 4:杨某某,女,68 岁,因夜间胸闷、双下肢浮肿 2 月在某医院住院。有高血压病史 10 年。X 线胸片示:

\* 浙江省绍兴市人民医院中西医结合科,绍兴市东街 61 号

(321000)

收稿日期:2001-09-03;修回日期:2001-12-19

左肺门软组织块影,心影呈普大型。CT示:前中纵隔占位,恶性胸腺瘤可能,心包、双胸腔少量积液。MRI示:脑内多发性小梗塞。游离三碘甲状腺原氨酸( $FT_3$ ) $0.75\text{pmol/L}$ ,游离甲状腺素( $FT_4$ ) $0.5\text{pmol/L}$ ,三碘甲状腺原氨酸( $TT_3$ ) $0.03\text{nmol/L}$ ,总甲状腺素( $TT_4$ ) $7.52\text{mmol/L}$ ,促甲状腺素( $TSH$ ) $>100\text{mU/L}$ 。诊断为甲状腺功能减退症,纵隔肿瘤,高血压病(Ⅲ期)。因考虑其心血管方面原因,未予甲状腺素治疗,致患者症状得不到改善,乃转来季师处就诊。患者声音低哑,语音缓慢不清,面色苍黄,唇厚舌大,双下肢浮肿。追问病史,述1970年患甲亢,当地医院曾予放射性碘治疗,声音嘶哑已20余年,有怕冷,对周围事物反应淡漠,性欲减退。查:血压 $145/82\text{mmHg}$ ,腋毛、阴毛稀少,舌质暗红、薄白苔,脉弦沉,脉率78次/分。季师认为,该患者因服用放射性碘致甲状腺功能减退,其心包和双胸腔少量积液、高胆固醇血症、高血压、脑梗塞及诸症状皆可用此解释,纵隔块影很可能为胸骨后甲状腺影。嘱服用中药并合用小剂量甲状腺激素(优甲乐 $25\mu\text{g/d}$ )。中医辨证为脾肾阳虚,治予补脾益肾。处方:党参20g,黄芪20g,茯苓12g,何首乌12g,淫羊藿12g,仙茅12g,肉苁蓉12g,泽泻12g,车前子12g,山药12g,白术12g,鸡内金6g。考虑到其甲减病史较长,应使机体有一个逐渐的适应过程,治疗不宜急于求成,故未用附子、肉桂之类大温补药。1周后复诊,夜间胸闷已不明显,反应稍快,声音仍低哑,双下肢仍肿,但无加重,血压 $142/85\text{mmHg}$ ,脉率80次/分,仍予原方服用,优甲

乐加至 $50\mu\text{g/d}$ 。三诊,精神转佳,反应较积极,声音已不低哑,双下肢肿明显消退,血压 $165/88\text{mmHg}$ ,脉率78次/分,予原方加补骨脂12g续服。

### 3 甲状腺腺瘤

该病属中医瘰疬中“肉瘰”,乃由忧思郁怒,湿痰凝结而成,病机为肝旺侮土,治疗当实其子泻其母,补脾疏肝,化痰软坚。自拟化瘤方,方中以党参、茯苓、薏苡仁健脾益气,兼化水湿,使水湿不能内蕴成结;青皮、陈皮、白芍、八月札疏肝解郁,抑木扶土;夏枯草、猫爪草、浙贝母化痰泄肝火,三棱、山慈菇、昆布、海藻软坚散结。

例5:陈某某,女,68岁,有糖尿病、高血压病史3年,1974年行右甲状腺腺瘤切除,1978年行左甲状腺腺瘤切除伴左甲状腺次全切除。现颈前瘰疬明显,有声音嘶哑,吞咽受碍,稍动即有气促、喘息不停等压迫症状,血压 $152/87\text{mmHg}$ ,脉率124次/分。 $FT_3$ 、 $FT_4$ 正常。B超示:左甲状腺 $17\text{mm}\times 17\text{mm}\times 23\text{mm}$ ,内有2个低回声光团,大小为 $7\text{mm}\times 6\text{mm}$ 、 $8\text{mm}\times 7\text{mm}$ ,右甲状腺明显增大,内见 $26\text{mm}\times 16\text{mm}$ , $19\text{mm}\times 14\text{mm}$ , $7\text{mm}\times 5\text{mm}$ , $5\text{mm}\times 4\text{mm}$ 数个中等偏低回声光团,峡部厚4mm。心超示:右室轻度扩大,主动脉弹性减退。患者惧怕手术,要求中药治疗。考虑其心脏、血压方面原因,未用甲状腺素片,予化瘤方加减治疗。2周后,自觉压迫症状稍减,活动后喘息时间缩短,予原方加用急性子12g,莪术20g,再服14剂,吞咽无碍,声音较前响亮,气促减轻,能胜任平静活动,病情稳定。

## 中华中医药学会全国首届名老中医治疗疑难病经验高级专修班招生通知

由中华中医药学会和中医杂志社北京东方中医药培训中心联合主办“国家中医药管理局国家级中医药继续教育项目——全国首届名老中医治疗疑难病经验高级专修班”定于2002年举办。

1. 痹症(包括风湿关节炎、关节疼痛等)高级专修班。主讲人:路志正(国家级资深研究员、主任医师)、孙树春(教授、博导)、胡荫琦(教授、博导)、吕爱平(教授、博导)。办班时间:拟定为2002年8月中旬。办班地点:河北省承德市。
2. 中西医结合治疗肝病高级专修班。主讲人:施奠邦(中国中医研究院名誉院长、主任医师)、陈立华(教授)、费开扬(教授)、钱英(全国肝病委员会主任委员、主任医师)、周宜强(教授、博导)。办班时间:拟定为2002年9月中旬。办班地点:河南省郑州市。
3. 肿瘤(中药抑瘤,扶正防复发)高级专修班。主讲人:王沛(教授、博导)、林洪生(教授、博导)、朴炳奎(博导、主任医师)、周岱翰(中华中医药学会肿瘤学会主任委员、博导、主任医师)、周宜强(教授、博导)。办班时间:拟定为2002年10月上旬。办班地点:北京。
4. 不育不孕症专修班。主讲人:王琦(主任医师、博导)、沈绍功(博导、主任医师)、宋祖敬(主任医师)、蔡莲香(博导、主任医师)。办班时间:拟定为2002年10月下旬。办班地点:北京。

专修班将由中国中医研究院、北京中医药大学、广州中医药大学等单位的国内著名中医、西医、中西医结合及药学科权威专家主讲,介绍当今国内外中西医结合治疗以上专病新动态、新进展、新观点,重点传授新特药物运用及现代技术治疗手段,及长期验证行之有效的专方、偏方、验方,并将介绍治疗专病中药研究进展和科研方法、医院内协定处方等。具体开班日期、地点以入学通知书为准。

以上各班每学期学费580元,学期5天,学习结业后颁发中英文对照(盖钢印)的结业证书和继续教育学分证书,凡参加专修班学员的优秀论文,《中医杂志》将优先发表。欲学习者请先交报名费10元(注明班别),附个人简历(注明学历、职称、电话等)。我中心收到报名函后即做排名和安排,经审查合格,即发入学通知。报名地址:北京东城区北新仓18号中医杂志社北京东方中医药培训中心,邮编:100700,电话、传真:(010)64013009或(010)64014411—3053。联系人:梅丽。

京教社广字(东城)2002016号 (广告编号:200206-14)