

张忠德教授从气从痰论治瘰病经验介绍

金连顺¹, 张瞳², 刘云涛¹, 张忠德¹

1. 广东省中医院岭南甄氏杂病流派传承工作室, 广东 广州 510120
2. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510405

[摘要] 从瘰病病因病机及辨证论治的经典认识出发, 阐释张忠德教授在此基础上的发挥, 介绍辨治方面的特色和经历, 以飨同道。

[关键词] 瘰病; 情志; 气郁; 痰凝; 甄氏瘰病验方

[中图分类号] R265 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2015)12-0019-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.009

瘰病首见于《诸病源候论·瘰候》, 是以颈前喉结两旁呈弥漫性肿大或有结块为特征的疾病, 是现代医学甲状腺疾病的总称, 涵盖单纯性甲状腺肿、甲状腺瘤、亚急性甲状腺炎、甲状腺机能亢进等^[1]。针对瘰病的治疗, 现代医学采用的干预措施包括: 甲状腺激素抑制、放射性碘、手术、介入、消融等治疗, 各种疗法有利有弊^[2]。而中药与西药比较, 作用更为稳定, 疗效也更持久, 且副作用较少; 对于不宜接受介入治疗、手术治疗的患者, 中药也不失为一种较好的选择。在过去的 5 年, 笔者有幸跟师张忠德教授, 见诸多甲状腺疾病患者经张教授治疗而愈, 深感吾师之医术精湛。现将吾师治疗瘰病的经验介绍如下。

1 病因病机

1.1 情志致病, 饮食、水土致病渐减 饮食、水土乃瘰病致病重要病机, 《圣济总录·瘰瘤门》从病因的角度指出瘰病可分为“石瘰、泥瘰、劳瘰、忧瘰、气瘰”五瘰。石与泥则因山水饮食而得之; 忧、劳、气则本于七情。而近 10 年来, 我国年轻人甲状腺疾病发病率上升了 3 倍以上^[3], 主要因伏案工作、熬夜等不良生活方式及辐射损伤导致。碘过量可以诱发和促进甲状腺机能减退和自身免疫性甲状腺炎的发生和发展^[4]、高原地区低氧环境易导致甲状腺功能减退^[5]。而随着社会的快速发展, 高效率、快节奏的生活方式使人们心理负荷加重, 心身处于高应激状态, 情志 - 心理应激相关疾病的发病率逐年增加^[6]。张教授认为瘰病与情志致病密切相关, 而长期精神紧张、过度疲劳等因素易导致情志失调, 出现烦躁易怒、抑郁寡欢、忧思烦闷等不良情绪, 正如《济生方·瘰瘤论治》载: “多由喜怒不节, 忧思过度, 而成斯疾焉”。研究显示文化程度

越高、工作压力越大, 甲状腺结节的患病率越高^[7]。

1.2 郁为始因, 继而痰凝滞结 气滞、痰凝、血瘀是历代医家对瘰病病机的共识, 《诸病源候论》载: “结气病者, 忧思所生也。心有所存, 神有所止, 气留而不行, 故结于内”。《济生方》一言以概之, 曰: “夫瘰瘤者, 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, 为瘰为瘤”, 《外科正宗·瘰瘤论》认为“夫人生瘰瘤之症, 非阴阳正气结肿, 乃五脏瘀血、浊气、痰滞而成”, 指出瘰瘤主要由气滞、痰凝、血瘀壅结于颈前而成, 采用的主要治法是行散气血、行痰顺气、活血散坚。而张教授强调气滞有别于气郁, 气滞乃气机阻滞之意, 饮食不节、七情郁结、素体虚弱等所致, 而气郁因“忧、思、怒”等情志异常而出现, 如喜怒不节、烦躁易怒、忧思过度等不良情绪导致肝失疏泄。郁在先, 滞在后, 气郁日久则气机失调而气滞, 气滞则津液不布, 又木气郁滞而土壅, 脾失健运, 水湿不运, 聚湿生痰。痰之为物, 随气升降, 无处不到, 气滞痰凝, 血行不畅, 停而为瘀, “痰夹瘀血, 遂成窠囊” (朱丹溪), 结于颈前, 发为瘰病。可见瘰病者以郁为始, 郁而后滞, 继而痰凝滞结。痰又有形无形之分, 张教授认为甲状腺腺瘤、甲状腺结节等多以无形之痰为多见, 甲状腺癌等以有形之痰为多, 甲状腺癌、甲状腺功能亢进、甲状腺功能减退以痰凝血瘀互结为多见。

2 辨证论治

2.1 瘰病初期, 从气郁论治 该期可见颈前部有肿物, 平素易烦躁或情绪低落, 自觉潮热, 心慌、口干、咽燥, 或伴有肋肋部胀满, 眠差, 难以入睡, 大便偏干, 舌红、苔少、舌边两侧可见唾液腺或舌中部可见裂纹, 脉细数或弦细。治疗以疏肝

[收稿日期] 2015-08-21

[基金项目] 广东省中医院科研专项项目 (中医二院 [2013] 233 号)

[作者简介] 金连顺 (1986-), 女, 住院医师, 研究方向: 岭南甄氏杂病流派传承与研究。

[通讯作者] 张忠德, E-mail: doctorzdz99@163.com。

木、解肝郁、柔肝阴、软坚散结为主。基本方以龙骨、牡蛎、枳壳、郁金、白芍、夏枯草、知母、黄精等药物组成。若烦躁易怒者加玄参、牡丹皮等退虚火之品；眠差、难以入睡者，龙骨、牡蛎改为煅龙骨、煅牡蛎，加首乌藤、制远志等养心安神；女性患者气郁日久者加二至丸等养肝阴、滋肾阴。此外喜用药对有：白芍与郁金：白芍入气分，养肝血，清泄肝阳，补肝之体，郁金，辛、苦、寒，具有行气化痰，清心解郁之效，二药伍用，养肝阴、解肝郁之力增强，临床研究证明，疏肝理气中药对甲状腺结节有明显疗效^[1]，可减小甲状腺结节的最大径，缩小结节体积，同时还可降低结节恶变的高危因素评分，适用于气郁质为底或甲状腺多发结节等。龙骨与牡蛎：有重软坚，滋肝阴之效，龙骨，味甘涩，收敛浮越之气，可提高免疫力，加速损伤组织的修复过程；牡蛎，味咸、微寒，化痰软坚散结，开通之力较强，能改善甲状腺肿大模型大鼠的甲状腺功能和组织增生，二药伍用能使滋肝阴、软坚散结之力增强，适用于甲状腺腺瘤、甲状腺结节、单纯性甲状腺腺肿等。

2.2 瘰疬后期，从痰凝论治 瘰疬日久，疲倦乏力，食欲不振，面色偏白，自觉喉中有异物，汗出多，胃纳差，大便偏烂，舌淡红或暗红、苔薄白、舌体胖大或伴有瘀点、边有齿印，脉濡或脉沉细。治疗以健脾土、祛脾湿、化痰凝、消肿散结为主，基本方以醋鳖甲、浙贝母、炒白术、法半夏、黄芪、陈皮、鸡内金等药物组成。若湿困中焦者，加布渣叶、藿香、炒扁豆等化湿醒脾之品，瘀象较显者加当归、鸡血藤、路路通等活血化痰之品。喜用的药对有：猫爪草与山慈姑：猫爪草，味甘，性辛、温，有解毒消肿、化痰散结之效，具有抗结核菌及其他细菌作用；山慈姑解毒消肿散结，善消阴分之痰，现代药理研究表明其具有抗组织增生及抗癌作用，但本品具有一定的毒性，张教授重视其用量，一般用量为 5~10 g。二药伍用，解毒散结、化痰消肿之功益彰，适用于甲状腺炎、甲状腺囊肿、甲状腺癌等。浙贝母与白术：浙贝母具有清热化痰，散结消肿之效，可治疗甲状腺囊肿，其主要成分贝母素甲对体外培养甲状腺相关眼病患者的眼眶成纤维细胞增殖有一定的抑制作用^[2]。白术善补气健脾而燥湿利水，二者伍用，健脾化痰湿浊，专攻无形之痰，适用于痰湿中阻，自觉喉中有异物感者。

2.3 无症状者，观其体质，详辨证候倾向 现代医学检验、检查越来越精进，大部分甲状腺疾病在早期即可被发现，而此时大多数甲状腺结节、甲状腺腺瘤患者多无明显临床症状，临床辨证论治确有一定难度。针对此类患者，张教授从体质着手，他认为气郁质、气虚质是瘰疬的常见发病体质。气郁质者往往以长期情志不畅、性格内向而不稳定、忧郁脆弱、敏感多疑等为主要表现，临证喜用白芍、郁金、醋鳖甲等疏肝解郁、养阴柔肝之品，并结合音乐疗法调情志。气虚质多以声低气短、神疲乏力等气虚、脏腑功能低下为主要表现，临证多用炒白术、党参、茯苓、陈皮、法半夏等调脾祛湿化痰之品，并强调调脾应以醒脾、健脾、补脾三步法进行。

3 病案举例

孙某，女，42 岁，2010 年 12 月 6 日初诊。1 年前开始颈前部出现肿物，就诊于本院门诊，查 B 超提示甲状腺峡部结节，局部无钙化，呈混合性改变，直径约 15 mm，查病理提示：良性病变，诊断为甲状腺结节，间断在门诊治疗未见缓解，遂于门诊就诊。症见：颈前部可见肿物，随吞咽可活动，边缘清晰，自诉平素易抑郁，无心慌，无多汗，无消瘦，无压痛，胃纳尚可，二便调。舌红、苔微黄、舌边可见唾液腺，脉细。西医诊断为甲状腺结节，中医诊断为瘰疬，证属痰气交阻。给予甄氏瘰疬方加减，处方：龙骨、牡蛎、醋鳖甲各 30 g，浙贝母 20 g，海藻、麦冬、玄参、昆布各 15 g，炮山甲、法半夏、猫爪草、山慈姑、陈皮各 10 g。共 7 剂。嘱患者服药后无明显不适续服上方 20 剂后复诊，煎完第 1 剂中药，取出炮山甲再次放入第 2 剂中药中，可反复煎煮 2~3 次，使有效成分充分发挥，并嘱患者晨起练太极或八段锦等运动。2011 年 1 月 11 日复诊：甲状腺肿物较前缩小，复查甲状腺彩超：甲状腺峡部有混合性占位病变(10 mm × 4 mm)，原方基础上去炮山甲、海藻、昆布、猫爪草、山慈姑、法半夏、浙贝母等加郁金、山茱萸、桑椹、女贞子、熟地黄、牡丹皮、知母等。共 14 剂，间断门诊中药治疗半年余，自诉 2011 年 6 月 28 日外院复查甲状腺彩超：未见异常。随访未复发。

[参考文献]

- [1] 贾龙睿. 贺支支治疗瘰疬经验[J]. 江西中医药, 2013, 44(2): 11-12.
- [2] 徐书杭, 陈国芳, 褚晓秋, 等. 2011-2012 年甲状腺领域的研究进展[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2013, 29(2): 97-101.
- [3] 金玉婷. 甲状腺疾病病因分析及预防[J]. 常州实用医学, 2014, 30(4): 276.
- [4] 滕晓春, 滕笛, 单忠艳, 等. 碘摄入量增加对甲状腺疾病影响的五年前瞻性流行病学研究[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2006, 22(6): 512-517.
- [5] 彭华, 李素芝, 王洪斌. 缺氧对健康成人甲状腺功能的影响[J]. 西南国防医药, 2006, 16(6): 643-644.
- [6] 李迎霞, 关东升. 中医情志致病特点分析[J]. 中医研究, 2013, 26(6): 13-14.
- [7] 袁君君, 钱明. 健康体检人群甲状腺结节患病情况调查[J]. 中外医学研究, 2011, 9(29): 74-75.
- [8] 刘芳, 余江毅. 抗甲状腺结节中药的研究概况[J]. 江苏中医药, 2014, 46(3): 80-81.
- [9] 李蓓, 郑燕林, 刘文舟. 贝母素甲对体外培养甲状腺相关眼病患者眼眶成纤维细胞增殖的影响[J]. 国际眼科杂志, 2010, 2(10): 236-237.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)