

# 刘云霞从肝论治甲状腺癌经验介绍

闫如雪 指导：刘云霞

浙江中医药大学，浙江 杭州 310053

【关键词】 甲状腺癌；内分泌系统；疏肝理气；中西合用

【中图分类号】 R249.2 【文献标志码】 A 【文章编号】 0256-7415 (2019) 03-0310-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.099

甲状腺癌是最常见的内分泌系统恶性肿瘤，在头颈部肿瘤中占首位，多发于青壮年，尤以女性居多<sup>[1]</sup>。近年来，我国甲状腺癌发病率有逐渐上升的趋势<sup>[2]</sup>。刘云霞主任中医师系第二批全国优秀中医临床人才，杭州市名中医，长期致力于中医药治疗恶性肿瘤临床研究。面对甲状腺癌发病率逐年增高的现状，刘老师深入中医病机研究，从病源寻找治疗良方，用从肝论治的方法研究治疗甲状腺癌，并在抗甲状腺癌复发转移方面取得良好效果。现就刘老师从肝论治甲状腺癌临床特色经验介绍如下。

## 1 谨随病机，疏肝理气

甲状腺癌属于中医学中石瘿、瘰疬等范畴<sup>[3]</sup>。《说文》中提出“瘿，颈瘤也。”刘老师认为，甲状腺癌中医病位在肝。从脏腑辨证上，《医学入门》说：“瘿气，……由忧虑所生”甲状腺癌的发病多与情志内伤有关<sup>[4]</sup>，《素问·举痛论》曰：“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，惊则气乱，思则气结。”肝主疏泄气机，情志内伤则肝郁气滞；从经络辨证上，《灵枢·经脉第十》指出肝足厥阴之脉“循喉咙之后”，甲状腺络属于足厥阴肝经。由此可见，无论从脏腑辨证或经络辨证，甲状腺癌的中医病位都在肝。

《济生方》中将甲状腺癌的发病过程概括为“夫瘰疬者，多由喜怒不节，忧思过度，而成斯疾焉，大抵人之气血，循环一身，常欲无留滞之患，调摄失宜，气凝血滞，为瘰疬。”刘老师认为，肝郁气滞是甲状腺癌发病的主要病机，肝主疏泄气机，喜怒不节，疏泄失司则气滞。“气为血之帅”，肝气郁滞，血行不畅则血瘀。肝木乘脾，脾主运化水湿，运化失司则痰凝。气滞痰凝血瘀随肝气上逆，结于颈前则为瘰疬，肝郁日久化火，伤及正气，则阴阳气血亏虚。因此，甲状腺癌病机可概括为“气滞、痰凝、血瘀、肝火、气虚”，而尤以气滞为主。

## 2 祛邪扶正，标本同治

目前甲状腺癌的治疗以外科手术切除为主，术后辅以内分

泌治疗或同位素<sup>131</sup>I治疗等<sup>[5]</sup>。西医治疗后，患者面临术后并发症、<sup>131</sup>I药物不良反应的困扰，以及对肿瘤复发转移的担忧。刘老师针对患者的这些问题，结合甲状腺癌以肝郁气滞为主要病机的特点，提出了“祛邪扶正，标本共治”的中医治则，以及“疏肝理气”为主的中医治法。刘老师分析，甲状腺癌患者术后，瘰疬虽除，但邪气仍存，正气已伤。治疗上，应祛邪扶正，标本共治，以预防复发转移为本，治疗并发症及不良反应为标。

本证从肝论治，①肝郁气滞：肝喜条达而恶抑郁，肝气郁滞证见情志抑郁，胸闷胁胀，病情随情志波动而加重，舌淡红苔薄白，脉弦。治宜疏肝理气，方选柴胡舒肝散，肝为将军之官，方中柴胡、陈皮、枳壳与白芍、当归同用，补肝体而助肝用，使血和而肝柔。刘老师强调，疏肝理气治法应贯穿甲状腺癌的整个治疗过程，临证用药中应灵活配伍柴胡、吴茱萸、川芎等肝经引经药，瓜蒌、厚朴、陈皮、桔梗、佩兰、木香、佛手等理气化痰药，共奏疏肝理气，化痰散结之功。②气郁痰凝：肝木乘脾，脾为生痰之源，气郁痰凝证见纳呆少食，口粘无味，舌淡红苔白腻，脉弦滑。治宜理气化痰，方选小半夏汤加味，方中半夏、陈皮理气，茯苓健脾、竹茹化痰，共奏理气健脾，化痰散结之功。刘老师分析，“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”，治疗甲状腺癌的过程中，应注重顾护脾胃，配伍党参、茯苓、白术等补益脾胃。③气滞血瘀：气能行血，气滞血瘀证见面色紫暗，两胁刺痛或胀痛，舌青紫或有瘀斑、瘀点，脉涩，治宜行气祛瘀，方选血府逐瘀汤，气行则血行，方中柴胡、枳壳、桔梗行气；肝藏血，血养肝，方中桃仁、红花化痰，生地黄、当归养血，活血而不伤血，共奏活血化痰、行气止痛之功。④肝火上炎：肝为刚脏，其气生发，肝郁化火，肝火上炎证见烦躁易怒，面红口干，舌红苔黄，脉弦数。治宜疏肝泄火，方选丹栀逍遥丸，方中牡丹皮入血分、栀子走气分，气血两清，清泄肝火；柴胡、白芍疏肝解郁，共奏疏肝泄

【收稿日期】 2018-05-28

【作者简介】 闫如雪 (1993-)，女，在读硕士研究生，研究方向：中西医结合肿瘤内科。

【通信作者】 刘云霞，E-mail: zjhzylyx@163.com。

火之功。⑤气阴两虚：邪气日久伤及正气，气阴两虚证见乏力消瘦，潮热盗汗，舌红苔少，脉弦细数。治宜补气养阴，予生脉饮加减，方中黄芪、太子参补气，肝体阴而用阳，方中北沙参、麦冬滋阴养肝，共奏补气健脾、滋阴养肝之功。

标证随症治之，甲状腺癌术后常见并发症如咳嗽、声音嘶哑、喉头水肿等，刘老师认为多由于术后淋巴回流不畅或声带损伤导致。声音嘶哑者，选用木蝴蝶、夏枯草、猫爪草等散结消肿，利咽开音；咳嗽者，选用射干、浙贝母、桔梗等化痰散结，开宣肺气；喉头水肿者，多选用薏苡仁、茯苓等利水消肿。甲状腺癌颈部淋巴结转移的患者经同位素<sup>131</sup>I治疗后，常见咽喉疼痛、口舌干燥、干咳等不良反应<sup>16</sup>。刘老师认为同位素为火热之毒，伤及津液，以致虚火上炎。治宜清热解火，滋阴生津。清热解火常选用金银花、连翘、白花蛇舌草等中药，滋阴生津常选用北沙参、芦根、石斛等，并佐以乌梅、山楂等酸甘化阴之品。

对于合并有慢性病或有其他伴随症状者，刘老师注重掌握患者症状、体征，随症治之。头痛头晕者，常选用天麻、钩藤、蔓荆子等平肝熄风；腰膝酸软者，常选用杜仲、牛膝、续断等滋补肝肾；关节酸痛者，常选用羌活、葛根、桑枝等舒筋活络。

### 3 天人合一，注重调护

《素问·金匱真言论》曰：“东风生于春，病在肝，俞在颈项。”五行学说中肝属木，对应春季，刘老师认为，春季是防止甲状腺癌复发转移的重要时期，应格外从情志、饮食、起居三方面进行调护。情志上，《诸病源候论》有云：“瘵者，由忧悲气郁所生。”《圣济总录》曰：“妇人多有之，缘忧郁有甚于男子也。”情志因素是甲状腺癌致病及复发转移的重要因素，刘老师时常倾听患者苦闷，并加以心理疏导，指导患者保持心情愉悦。饮食上，孙思邈在《备急千金药方》中提到“春七十二日，省酸增甘，以养脾气”，刘老师认为，酸入肝，春季为肝气旺盛之时，应少食酸性食物，以免肝气过亢，伤及脾胃。甘入脾，应多进食甘味食物以顾护脾胃，如谷物中的大米、小米，蔬果里的山药、胡萝卜等。并指导患者平素进食以新鲜清淡为宜，避免食用辛辣刺激油腻之品及腌制品。起居上，《内经》曰“人卧血归于肝”“春三月，此谓发陈，天地俱生，万物以荣，夜卧早起，广步于庭……此春气之应，养生之道也。”刘老师指导患者早睡早起以养肝，适度锻炼增强体质，保持良好健康的生活作息。

### 4 病案举例

王某，女，45岁，2017年1月23日初诊。患者于2016年5月在浙江省某医院行甲状腺癌根治术，术后病理结果：右侧甲状腺乳头状癌(大小约1.5×1×1.3 cm)，左侧淋巴结转移(1/6)。术后予口服优甲乐片内分泌治疗。于刘老师专家门诊就诊，症见焦虑烦躁，难以入眠，夜寐仅2~3 h，肩关节胀痛，口干，舌红苔黄，脉弦数。证属肝郁化火，治以清肝泄火，宁

心安神。处方：柴胡、白芍、牡丹皮、合欢皮、羌活、郁金、栀子、酸枣仁各10 g，桑枝12 g，首乌藤、蒲公英、夏枯草、淮小麦、芦根各30 g，黄连、灯心草各6 g，肉桂3 g。共7剂，水煎服，每天1剂。

二诊(1月30日)：患者焦虑烦躁明显好转，夜寐好转至4 h，肩关节胀痛好转，舌红苔黄，脉弦。上方去羌活，另加珍珠母30 g。

三诊(2月13日)：患者夜寐好转至6 h，肩关节胀痛基本消失，舌红苔黄，脉弦。上方去桑枝。

患者一直坚持中药治疗至今，患者每半年进行全面全身检查，包括甲状腺功能、肝肾功能、肿瘤标志物、甲状腺及颈部淋巴结B超、肺CT、骨ECT等，至今未见复发转移，夜寐佳，无不适症状。

按：刘老师指出，患者中年女性，甲状腺癌术后，焦虑烦躁，夜不能寐，口干为肝郁化火之征；肝主筋，肝气郁滞不通则肩关节胀痛；舌红苔黄，脉弦数为肝郁化火之象。方中柴胡、白芍、郁金疏肝理气；牡丹皮、栀子、夏枯草、蒲公英清泄肝火；酸枣仁、首乌藤、合欢皮、灯心草宁心安神；交泰丸(黄连、肉桂)交通心肾，清火安神；淮小麦、芦根养阴清热；羌活、桑枝舒筋活络，全方共奏清肝泄火，宁心安神之功。

刘老师在甲状腺癌的辨证论治中，深入研究肝的生理病理特点，将“从肝论治”的方法运用于甲状腺癌的治疗中，使得肝气柔和舒畅，生发条达，从而有助于恢复甲状腺癌患者体内阴阳气血的平衡。并灵活运用五行学说，调和五脏，使得正气存内，邪不可干，故在抗甲状腺癌复发转移方面，取得较好疗效。

### [参考文献]

- [1] 欧阳鑫, 谢婉莹, 秦春宏. 甲状腺癌的流行病学特征及其危险因素[J]. 实用医药杂志, 2015, 32(4): 312-315.
- [2] 董芬, 张彪, 单广良. 中国甲状腺癌的流行现状和影响因素[J]. 中国癌症杂志, 2016, 26(1): 47-52.
- [3] 刘超, 相萍萍, 徐书杭. 甲状腺癌的中西医结合治疗[J]. 北京中医药, 2016, 35(6): 521-522.
- [4] 孙伯菊, 董莉莉, 魏军平. 中医药治疗甲状腺癌临床研究概述[J]. 中医杂志, 2016, 57(21): 1882-1885.
- [5] 李潇, 杨爽, 俞光岩. <sup>131</sup>I治疗甲状腺癌继发唾液腺损伤的研究进展[J]. 现代口腔医学杂志, 2017, 31(4): 235-341.
- [6] 樊晓丽. 综合护理方法在I-(131)放射治疗分化型甲状腺癌中的应用评价[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(7): 121-122.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)