◆名医传承◆

莫晓枫从气论治甲减期桥本氏甲状腺炎经验介绍

王俊杰[1]，王施慧[2]　　指导：莫晓枫[3]

1. 浙江中医药大学第一临床医学院，浙江 杭州 311053
2. 杭州孙泰和凤起东路中医门诊部，浙江 杭州 310020
3. 浙江中医药大学附属第一医院，浙江 杭州 310006

［摘要］介绍莫晓枫从气论治甲状腺功能减退期（简称甲减期）桥本氏甲状腺炎的临床经验。莫晓枫宗黄元御“一气周流”理论，认为桥本氏甲状腺炎因情志起病，病至甲减期，肝气久郁于内，中焦脾土深受其累，气机郁滞，失于调达，气血津液运行不畅，故临证宜从气论治，以“齐氏脐针”之“疏肝三针”为主，或加“升阳三针”，或配伍“滋阴三针”；并结合“金氏针灸”中洞、层的理念施以局部浅围刺，鼓动气血津液运化如常，从而达到祛病御邪的目的。

［关键词］桥本氏甲状腺炎；甲减期；从气论治；脐针；围刺；金氏针灸
［中图分类号］R581；R249　　［文献标志码］A　　［文章编号］0256-7415（2023）02-0168-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.02.040

Experience of MO Xiaofeng Treating Hashimoto Thyroiditis at Hypothyroidism Stage from the Perspective of Qi

WANG Junjie, WANG Shihui　　Instructor: MO Xiaofeng

Abstract: This paper introduces the clinical experience of MO Xiaofeng in the treatment of Hashimoto thyroiditis at hypothyroidism stage from the perspective of qi. Based on HUANG Yuanyu's theory of circulation of qi movement in body, MO Xiaofeng believes that the pathogenesis of Hashimoto thyroiditis should be attributed to emotional factors. As the disease develops into the hypothyroidism stage, the liver qi is stagnated for a long time, spleen earth in the middle energizer is deeply effected, qi movement is depressed and stagnated, and the normal movements of qi, blood and body fluid are impeded. Therefore, the treatment should be based on the perspective of qi in clinical practice. The liver-soothing three needles of QI's umbilical needle should be given as the main treatment, and the middle-qi-upraising three needles or yin-nourishing three needles can also be applied accordingly; combining the concept of hole and layer in JIN's acupuncture theory, local shallow encircling needling is also given to activate the normal blood and fluid transportation, and the purposes of curing the disease and guarding against pathogens can be achieved.

Keywords: Hashimoto thyroiditis; Hypothyroidism stage; Treating from qi; Umbilical Needle; Encircling needling; JIN's acupuncture

［收稿日期］2022-03-24
［修回日期］2022-11-30
［作者简介］王俊杰（1996-），男，在读硕士研究生，住院医师，E-mail：1837292438@qq.com。
［通信作者］莫晓枫（1972-），女，医学博士，副主任医师，E-mail：alborg@163.com。

莫晓枫跟随已故针灸名家金文华先生关门弟子赵本传、张淑华先生学习，承袭金氏针灸衣钵，对内科杂病的诊疗，有其独到之处。对于桥本氏甲状腺炎，金文华先生认为此病归根于“气”，邪气在体，当以局部浅刺透邪外出。莫晓枫老师在此思想之上遵古而求变，以脐针结合局部浅围刺，调畅周身气机，使郁结之气得以舒展则病当自除。笔者有幸侍诊莫晓枫老师左右，现将其诊疗甲状腺功能减退期（简称甲减期）桥本氏甲状腺炎的经验总结介绍如下，以飨同道。

桥本氏甲状腺炎是以慢性炎症为特征的一种自身免疫性甲状腺疾病，其发病隐匿，初起症状多不典型，超声可见甲状腺弥漫性肿大，甲状腺功能检查提示甲状腺球蛋白抗体（TGAb）及甲状腺过氧化物酶抗体（TPOAb）升高。有部分患者可出现甲状腺功能亢进，表现为心慌多汗、烦躁易怒、纳亢消瘦等。但随着病程的延长，多数患者最终会向甲状腺功能减退进展，并以神疲乏力、形寒肢冷、手足浮肿、记忆力减退等为主要表现。

1 审因辨机，一气周流

桥本氏甲状腺炎发病机制尚不明确，目前多认为是自身免疫反应引起甲状腺实质内广泛淋巴细胞浸润，滤泡细胞被破坏进而引起间质纤维化，使得甲状腺功能发生异常[1]。也有研究表明，精神类因素是桥本氏甲状腺炎的高危因素之一[2]。饮食与环境等日常因素对本病起病的影响亦不容忽视[3]。长期处于射线环境或饮食中摄入过量碘元素，可大幅提高罹患本病的可能性。

桥本氏甲状腺炎属中医瘿病、瘿瘤、虚劳病范畴。莫晓枫老师认为，论病须论病因，而论瘿病则尤须重视情志因素的影响。《严氏济生方》云：“夫瘿瘤者，多由喜怒不节，忧思过度，而成斯疾焉。”桥本氏甲状腺炎多见于性格内敛，悲喜易动，多愁善郁者。《丹溪心法·六郁》论述：“气血冲和，万病不生。一有怫郁，诸病生焉。故人身诸病，多出于郁。”现代社会，随着生活节奏的加快，人们生产及生活中所面临的压力也甚于以往，由于缺乏专业的情绪引导，这种压力往往郁积于内，不得散发。长此以往，肝木失于疏泄，气机升降出入受限，病邪乃生。

清代医家黄元御“一气周流”理论，认为人立命之根本为气机的升降出入，脾土中气为轴，木火金水四象如轮，而肝木左旋，升发疏泄则是“一气”周流调顺之起点[4]。本病由肝起病，见肝之病，知肝传脾。病情进展至甲减期，肝气久郁于内，中焦脾土深受其累，而现代人嗜好冰冷黏滑、肥甘厚腻的饮食习惯，大大加重了脾胃运化的负担，脾运不足，中焦斡旋失司，“中气衰则升降窒”（《四圣心源》），气机升降出入失常，则“一气”周流不畅，运化水湿及化生气血之功难奏。血行不畅则为瘀，津液废用则成痰，脾在志为思，思则气结。浊气、血瘀、顽痰杂糅于颈前，则发为瘿病。因此疏肝理气，益气健脾，肝脾同调，舒郁健运，乃诊治第一要义。

2 以气为枢，针刺调气

现代医学尚无针对桥本氏甲状腺炎病因的有效治疗方法，控制碘的摄入是预防本病发生进展的一个关键点[5]。现代医学对本病的治疗，仍以西药口服为主[6]。甲硫咪唑、硒酵母等对于抑制腺体内过氧化物酶的生成，可取得一定疗效。桥本氏甲状腺炎甲状腺功能亢进患者可以短期使用抗甲状腺药物治疗，桥本氏甲状腺炎甲减期患者需长期服用左甲状腺素钠提升甲状腺素水平，甲状腺肿大者，则需激素类药物发挥抗炎作用，若甲状腺肿大出现明显压迫症状时，则需以外科手段加以干预[7]。然而出于对药物不良反应及手术加速甲状腺功能减退进程的考量，患者亟需寻求一种安全可控的治疗方法。

针灸疗法具有安全、高效等特点，在经络学说的理论基础上，实现疏通经脉、调理气血运行的治疗目的。桥本氏甲状腺炎的治疗遵循分期论治原则，临床尤以甲减期桥本氏甲状腺炎多见，莫晓枫老师认为，可以脐针结合围刺治疗甲减期桥本氏甲状腺炎。

3 脐针

脐针疗法[8]是齐永教授受藏医以指代针、按脐疗疾启发，融合中医基础理论、现代医学解剖、易医学说等于一体的新型针刺方法，打破了传统针刺“神阙禁针，刺之即死”的禁忌。脐针强调“落脏”，即要求医者临证时，要将症状清楚对应脏腑，以指导治疗。在齐氏脐针中，震、巽位属木，落肝胆；离位属火，落心；坤、艮位属土，落脾胃；乾、兑位属金，落肺；坎位属水，落肾。

桥本氏甲状腺炎为“气”之疾，治之当治气。本病落脏于肝、脾，若单纯疏肝，脾土未实，痰饮未化，木气通行亦难顺畅。若单纯健脾，肝气未舒，病根未除，病程迁延，不过徒劳。对于脐针针方的选择，莫晓枫老师认为，疏肝理气需贯彻本病治疗始终，首选齐氏脐针“疏肝三针”，即兑、坎、震位。施针时，应当依其卦意按序落位，金(兑)生水(坎)，水(坎)生木(震)，最后落脏于肝，金水相生，滋水涵木，从而激发木之气场，冲破郁结桎梏。木气生发，木克土，壅塞之土首当其冲，莫晓枫老师再配伍“健脾三针”，即震、离、坤位，从肝起而落脏于脾，经气环环相扣，鼓动脾气，既防脾土不足，受木攻伐太过，又启周身运化，推动木气至四肢百骸，气行则痰瘀得消。

若见颈部局部压痛，可配“山泽通气”加打枪，意守针尖，针向颈部病所，以突破阻滞感为佳，但手法切不可过深过重，以防损伤腹中血络。若见畏寒者，亦可加用“升阳三针”，需注意的是，齐氏脐针中左升右降，“升阳三针”同样需按卦意依次落于坎、震、离位，形成扶阳升举之意。

治疗后期，“健脾三针”可与“升阳三针”联合使用，亦可交替使用，以益气健脾，温阳化气。张景岳《景岳全书·新方八略引》提及：“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷。”莫晓枫老师亦常配伍“滋阴三针”，取离、坤、乾位，离火、坤土为阴，滋养久病耗伤的阴液，乾金为阳，滋阴同时亦兼顾升阳，对于本病后期阴阳俱虚者大有裨益。

4　围刺

围刺，源于十二刺中的扬刺。《灵枢·官针》言“……五曰扬刺，扬刺者，正内一，旁内四，而浮之，以治寒气之博大者”，即病位正中施以一针，围绕其四针再各施一针，困邪气于局部，防其扩散传变，同时促进局部气血运行，鼓动正气御邪，继而实现邪去正安，阴阳调和。围刺脱胎于此，发展至今，已不拘泥于“正内一，旁内四”，应用时多为同一部位多方向、角度施针，以加强局部的刺激，调理气血阴阳，实现疗疾的作用。

莫晓枫老师治疗桥本甲状腺炎甲减期，常选用颈前足阳明经穴施以围刺，如人迎、气舍。足阳明胃经多气多血，“其支者，从大迎前下人迎，循喉咙……”(《针灸甲乙经》)，经脉所过，主治所及，皇甫谧《针灸甲乙经》“瘿，天窗(一作天容)及膺会主之。瘤瘿，气舍主之”。莫晓枫老师认为，围刺通过对颈前经穴的局部刺激，能够激发阳明经气，旺盛局部气血运行，促使颈部郁滞得以消散。对于围刺的深度选择，《针灸甲乙经》中记载“故针陷脉则邪气出，针中脉则浊气出，针太深则邪气反沉，病益甚”。

金氏针灸中亦有“洞”“层”的概念[9]，即穴位投射人体可看做是一个个汇聚经气的“洞穴”，而欲达到最佳疗效，则要求术者针刺时针尖需到“层”，若过浅则经气未至，过深则“洞泻”，经气流失，皆失疗疾之功。因此，为透邪外出，用针应以浅刺为主，取其轻灵达表之功。同时，现代解剖学也提示，颈部分布有多支重要血管及神经，针刺过深恐伤及局部组织。

5　病案举例

陈某，女，23岁，2020年7月23日初诊。主诉：乏力畏寒半年，加重伴失眠易怒2周。现病史：患者自疫情发生起居家学习，期间因备考压力较大时常熬夜，半年前患者反复出现乏力、畏寒。2020年2月前往当地医院就诊，查甲状腺超声提示甲状腺弥漫性肿大，甲状腺功能提示：抗甲状腺球蛋白抗体(TGAb) 185.33 IU/mL，甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb) 668.59 IU/mL。诊断为桥本氏甲状腺炎，予优甲乐，每次25 μg，每天1次，口服，对症治疗，嘱其调畅情绪，加强营养摄入，低碘饮食。近2周来患者症状加重，同时伴失眠、易怒，遂来就诊。既往有乳腺纤维瘤病史。诊见：患者面色萎黄，倦怠乏力，毛发枯槁，皮肤无光泽；舌淡黯、边尖散在芒刺、苔薄，脉弦细。西医诊断：桥本氏甲状腺炎。中医诊断：瘿病，肝郁气滞证。治疗方法及具体操作：嘱患者仰卧并完全暴露颈部及肚脐皮肤。在光线下观察患者脐部，患者脐形浅小，稍闭合，震、巽位之间可见一米白色硬点，以针柄试探性按压，患者诉疼痛明显。齐氏脐针选用“疏肝三针”，同时加用巽卦，以舒利肝胆郁火，同时在患者颈部双侧取气舍、人迎施以局部围刺。腹部以碘伏棉棒消毒，取0.25 mm×40 mm毫针，与皮肤呈15°角快速破皮进针。按卦意顺序依次在兑、坎、震位落针，针柄尽量相交，稍施提插与扫散，力求寻找条索感并将其松解。双侧胸锁乳突肌旁碘伏棉棒

消毒，以押手轻柔推开颈部血管，与皮肤呈15°角于双侧人迎、气舍快速进针，刺入深度约3 mm，并在穴位旁开0.5寸以同样方式再施两针，不额外施加手法行针。嘱患者平心静气，留针30 min。

2020年7月27日二诊：烦躁及夜寐情况较前好转，但仍自觉胸中烦闷，对身边事物兴致不高。舌淡黯、苔薄，脉弦。脐针治疗予“疏肝三针”，取通调气机、条达和顺之意，颈部取穴及操作同前。

2020年9月17日复诊：2020年9月12日复查甲状腺功能提示：TGAb 135 IU/mL，TPOAb 568.59 IU/mL。易怒、寐差等症状较前明显好转，乏力畏寒仍存在。舌淡黯、苔薄白，脉沉弦细。齐氏脐针选用“健脾三针”，配伍“升阳三针”，颈部取穴及操作同前。患者甲状腺自身抗体滴度较前有所下降，嘱其暂停优甲乐，继续针刺以观后效。

2020年10月29日复诊：2020年10月24日复查甲状腺功能提示：TGAb 84.42 IU/mL，TPOAb 423.34 IU/mL。患者正值经期，稍感情绪波动，乏力畏寒较前稍减。舌淡黯、苔薄，脉弦细、微数。患者经水流失，阴液不足，虚火妄动，治疗上齐氏脐针选用“疏肝三针”配伍“滋阴三针”，颈部取穴及操作与前一致。

患者2021年4月末次治疗，诉诸症较前明显好转，停用优甲乐后目前甲状腺功能已恢复至正常水平，嘱其定期复查，调畅情志，谨防病情反复。

按：桥本氏甲状腺炎病程较长，一般经过隐匿期、甲减期、甲状腺萎缩期三期，应当树立分期诊治理念，随证施针，而临床以甲减期患者多见。本案患者年轻女性，受学业压力所困，情志不畅。首诊见热象，恐非实火，乃患者服用优甲乐后，激素水平上升，虚火上炎，同时患者气郁日久，亦可化火，两者合而见烦躁、寐差等症。此时需以“疏肝三针”加巽卦，疏肝利胆，导气化火。待患者火热渐消，可单用“疏肝三针”以理气舒郁。患者畏寒乏力，乃阴病日久，必损其阳，先天肾阳及后天脾阳首当其冲，当益火之源，以消阴翳，是以予“健脾三针”及“升阳三针”联用，益气温阳，固本培元。后期患者阴阳两虚，则“滋阴三针”与“升阳三针”交替取用，阴阳互根互用。女子以肝为本，本病治疗也从肝着手，因此将“时刻疏肝，务必健脾，阴阳互资”的原则贯穿在本例病患的治疗全过程中。

6 结语

桥本氏甲状腺炎作为一种自身免疫性甲状腺病，目前无法从病因上寻求有效的干预措施，而不加控制的甲状腺功能改变，随之而来的是多器官异常、自身免疫功能降低甚至癌变风险的提升，相较于西医药物及手术治疗，中医学治疗形式多样、不良反应小，不仅能够控制症状，亦可减缓病情进展。莫晓枫医师从气论治甲减期桥本氏甲状腺炎，以齐氏脐针结合“金氏针灸”中“洞”“层”理念施以浅围刺，极大改善患者临床观察期症状，提升患者生活质量，同时也为以桥本氏甲状腺炎为代表的自身免疫性疾病的治疗提供了可参考的思路。

[参考文献]

[1] AJJAN R A，WEETMAN A P. The Pathogenesis of Hashimoto′s Thyroiditis：Further Developments in our Understanding[J]. Horm Metab Res，2015，47(10)：702-710.

[2] STEINER J，SCHILTZ K，STOECKER W，et al. Association of thyroid peroxidase antibodies with anti-neuronal surface antibodies in health，depression and schizophrenia- Complementary linkage with somatic symptoms of major depression[J]. Brain Behav Immun，2020，90：47-54.

[3] CAYRES L C D F，SALIS L V V D，RODRIGUES G S P，et al. Detection of Alterations in the Gut Microbiota and Intestinal Permeability in Patients With Hashimoto Thyroiditis[J]. Front Immunol，2021，12：579140.

[4] 郭斯文，周永学. 从“一气周流”论治情志病[J]. 中医杂志，2019，60(17)：1517-1519.

[5] 葛均波，徐永健. 内科学[M]. 8版. 北京：人民卫生出版社，2013.

[6] 王迪，梁伟娟，许雷鸣，等. 桥本甲状腺炎西药治疗进展[J]. 医学综述，2021，27(22)：4501-4505.

[7] 柴源，刘斌. 桥本甲状腺炎的诊断及外科治疗研究进展[J]. 中国当代医药，2015，22(3)：19-22.

[8] 齐永. 脐针入门[M]. 北京：人民卫生出版社，2015.

[9] 徐勇刚. 金文华针灸手法撷萃[J]. 浙江中医杂志，2013，48(10)：745-746.

（责任编辑：刘淑婷）