杨宏杰治疗桥本甲状腺炎合并甲状腺结节经验介绍

周海姗[1]，姚卫国[2]，袁莎莎[1] 指导：杨宏杰[1]

1. 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院，上海 200437；2. 上海市第六人民医院金山分院，上海 201599

［摘要］介绍杨宏杰教授治疗桥本甲状腺炎合并甲状腺结节的临床经验。杨宏杰教授认为，桥本甲状腺炎合并甲状腺结节属中医瘿病范畴，该病与情志不遂、忧思郁结、气滞血瘀、痰凝瘀毒等因素有关。临床善从肝脾肾辨证论治，重视肝主疏泄功能的调节，采用专病专方抗甲方为基础方，依据结节不同风险因素（回声边缘、钙化及血流量等）加减运用益气养阴、理气止痛、疏经养血等药，随症治之，每多有良效。

［关键词］桥本甲状腺炎；甲状腺结节；从肝脾肾论治；抗甲方

［中图分类号］R581.4 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）08-0210-04

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.08.043

Experience of YANG Hongjie in Treating Hashimoto´s Thyroiditis Complicated with Thyroid Nodules

ZHOU Haishan，YAO Weiguo，YUAN Shasha Instructor：YANG Hongjie

Abstract： This paper introduces Prof. YANG Hongjie's clinical experience in treating Hashimoto's thyroiditis complicated with thyroid nodules. Prof. YANG believes that Hashimoto's thyroiditis complicated with thyroid nodule belongs to the category of goiter disease in traditional Chinese medicine. The disease is associated with unsatisfied emotions，binding constraint of grief and thought，qi stagnation and blood stasis，phlegm，coagulation，stasis and toxin. In clinical practice，he is good at treating from the liver，spleen and kidney based on syndrome differentiation，and pays attention to the liver's function of governing the free flow of qi. He adopts disease-specific formulas like Kangjia Formula as the basic prescription，and modifies medicines to boost qi and nourish yin，regulate qi and relieve pain，and dredge the channels and nourish the blood according to different risk factors of nodules (echo edge，calcification and blood flow，etc.). He treats the disease according to the syndromes，which always leads to a great therapeutic effect.

Keywords： Hashimoto's thyroiditis；Thyroid nodule；Treat from the liver，spleen and kidney；Kangjia Formula

杨宏杰教授是上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院内分泌科主任，上海市名中医，长期从事中医药教学和科研临床工作，在中医药治疗甲状腺和糖尿病等内分泌及代谢病的诊治中积累了丰富的临床经验。笔者跟随杨宏杰教授临证，受益匪浅，现将杨宏杰教授治疗桥本甲状腺炎合并甲状腺结节的经验总结介绍如下。

桥本甲状腺炎是以甲状腺体积弥漫性增大，甲状腺自身抗体升高和淋巴细胞浸润为病理改变的自身免疫性甲状腺疾病。桥本甲状腺炎常引起甲状腺

［收稿日期］2022-07-01
［修回日期］2023-03-13
［基金项目］海申康医院发展中心临床创新三年行动计划资助（SHDC12019124）；上海市金山区基层中医药适宜技术推广项目（JSZY-SYJS-202008）；上海市卫生健康委员会科研资助项目（202040217）
［作者简介］周海姗（1987-），女，主治医师，博士研究生，E-mail：haishanzhou1987@163.com。
［通信作者］杨宏杰（1962-），男，主任医师，博士研究生导师，E-mail：yanghongjie1964@aliyun.com。

滤泡细胞的部分破坏，导致甲状腺激素进入血液循环，出现甲状腺功能一过性亢进阶段，最终引起甲状腺功能减退[1]。长期慢性炎症浸润导致甲状腺局部纤维化，形成甲状腺结节。现代医学治疗桥本甲状腺炎、甲状腺结节并无特效药。杨宏杰教授善从肝脾肾辨证论治，临床运用抗甲方为主方加减治疗桥本甲状腺炎合并甲状腺结节。

1 病因病机

1.1 肝失疏泄，气滞血瘀 桥本甲状腺炎和甲状腺结节属中医瘿病、瘿瘤范畴。《济生方·瘿瘤论治》载：“夫瘿瘤者，多因喜怒不节，忧思过度，而成斯疾焉。”《外科正宗·瘿瘤论》曰：“夫人生瘿瘤之症，非阴阳正气结肿，乃五脏瘀血、浊气、痰滞所成。”杨宏杰教授认为，瘿病与情志不遂、忧思郁结、气滞血瘀、痰凝瘀毒等因素有关。足厥阴肝经、足少阴肾经、足阳明胃经巡行颈前甲状腺之处，肝失疏泄，气滞血瘀，则甲状腺局部微循环障碍，出现颈部肿胀、充血、疼痛、咽部梗阻异物感等桥本甲状腺炎症反应的相关症状；瘀血阻于肝，则形成肝囊肿；痰瘀阻于眼部，则导致突眼等。本病初起一般无明显症状，随着炎症浸润加重，形成气血痰湿凝滞，伤阴耗液，出现咽干、口渴、咯痰等阴虚内热表现；郁而化热成毒，日久可形成甲状腺结节、囊肿，甚至甲状腺癌。

1.2 脾失健运，痰湿内生 杨宏杰教授认为，桥本甲状腺炎合并甲状腺结节患者，肝气郁结日久，肝气横逆犯脾胃，以致脾失健运，影响机体水液代谢和气血生成和运行，使人体正气虚弱，免疫力下降，形成痰饮，水肿，湿热，腹胀，痞满不舒等症状；湿热侵淫于皮肤则出现皮肤瘙痒；痰湿日久化热，阴津亏虚，出现口舌干燥、口臭、便秘、颈部淋巴结肿大疼痛等阴虚内热至盛表现。

1.3 肾虚血亏，水火失济 肝藏血，肾藏精，精血同源，肝经血瘀导致肾阴亏虚，阴损及阳，久致肾阳不足，可表现腰膝酸软，倦怠乏力、畏寒、嗜睡、便秘、肢肿、女性月经失调等机体代谢降低的身体虚弱症状。肾阴阳不足导致心阴血亏虚，心虚火上炎，肾水亏于下，水火不济，从而导致失眠多梦。经常郁闷不舒，容易引起甲状腺结节、乳腺结节、肺结节、卵巢囊肿、子宫肌瘤等疾病。因此时机体内分泌紊乱，肝经瘀阻，雄激素不能及时在肝内灭活，卵巢功能失调，雄激素不能转化为雌激素，导致雄激素水平过高，机体阴阳失调，容易诱发全身结节产生。

2 辨证论治

杨宏杰教授对桥本甲状腺炎合并甲状腺结节采用专病专方抗甲方为基础方辨证加减治疗，效果良好。抗甲方辨证以疏肝为主导，治疗主以疏肝理气、清热解毒；辅以健脾祛湿、温补肝肾、软坚散结通络。

抗甲方：黄芪 30 g，制何首乌、生地黄、生白术、夏枯草、茵陈、蒲公英、山药、茯苓各 15 g，制香附、厚朴各 12 g，柴胡、紫苏子、猫爪草、天冬、麦冬各 9 g，肉苁蓉 18 g，山慈菇 6 g。

加减：肝经瘀堵严重者，加佛手、钩藤、紫苏子、厚朴疏肝理气；湿热较重者，加苍术、黄柏、侧柏叶清热利湿；瘀血较重者，加三棱、莪术、地龙活血通经；气血亏虚者，加当归、川芎、白芍、红花补气养血；脾虚虚热者，加青蒿、糯稻根、淮小麦、瓜蒌皮；肝肾阴虚较重者，加旱莲草、女贞子滋补肝肾；肾阳虚者，加淫羊藿、山茱萸、巴戟天、桂枝温补肾阳。结节较大者，加黄药子、石见穿、浙贝母、醋鳖甲软坚散结；甲状腺癌，加白花蛇舌草、半枝莲清热解毒；皮肤瘙痒，加地肤子、蛇床子、白鲜皮燥湿止痒；自汗盗汗，加五味子、浮小麦、地骨皮固表止汗；咽干咳嗽，加百部、桔梗清肺止咳；失眠，加酸枣仁、首乌藤、五味子、远志养血安神；肥胖、高脂血症，加生山楂、干荷叶、火麻仁降脂润肠通便；便秘，加郁李仁、大黄清热通便；肾结石、尿急尿痛，加金钱草、海金沙利水通淋。

用法：①内服：每天 1 剂，水煎，早、晚温服。②外用：药渣熬水泡脚，每晚 30 min；自制甲状腺贴（穿山甲、夏枯草、连翘、浙贝母等），每晚 1 片，睡前贴于颈前甲状腺肿胀部位，忌海鲜、海带等含碘食物，保持心情舒畅，适度运动。

方解：黄芪补气扶正，制香附、柴胡、紫苏子、厚朴走气分，制香附、柴胡疏肝理气，黄芪、柴胡升腾清阳之气，紫苏子、厚朴降气化浊，使气机升降有序，恢复肝用；制何首乌、生地黄、天冬、麦冬、肉苁蓉走血分，滋阴补肾，凉血清热；夏枯草、茵陈、蒲公英、山慈菇、猫爪草软坚散

结，清热解毒；生白术、山药、茯苓健脾化湿利水。共奏疏肝健脾补肾、调气和血、通经散结之效，使全身气血水各行其道，阴阳调和，改善机体内环境。

3 病案举例

常某，女，67岁，2021年9月14日初诊。主诉：发现桥本甲状腺炎、甲状腺结节1年余。2021年9月7日甲状腺彩超提示，右侧甲状腺可见一大小约5.4 mm×4.8 mm低回声，周界清，形态规则。结论：①双侧甲状腺实质呈弥漫性改变；②右侧甲状腺结节（TI-RADS：3类）。甲状腺功能检查：甲状腺功能5项检查正常，甲状腺球蛋白抗体（TG-Ab）143.04 IU/mL，甲状腺过氧化物酶抗体（TPO-Ab）481.78 IU/mL。症见：咽部吞咽有异物感，痰黏不易咳出，色黄，颈部肿胀疼痛，纳食一般，夜寐欠安，大便干，小便可，舌暗红、苔薄黄腻、舌边有齿痕、舌下络脉紫暗瘀曲，脉沉细。平素性格内向，爱生闷气，急躁易怒，面色萎黄，腰膝酸软冷痛，已绝经。查体：甲状腺Ⅰ度肿大，右侧叶可触及一小结节，活动可，与周边组织无黏连。西医诊断：桥本甲状腺炎合并甲状腺结节；中医诊断：瘿病，辨为肝郁气滞、血瘀痰阻证。治法：疏肝理气，活血祛痰。处方：黄芪20 g，制何首乌、夏枯草、肉苁蓉各15 g，制香附、生地黄、生白术、紫苏子、制厚朴、柴胡、茵陈、莪术、天冬、麦冬、炒酸枣仁、山药、茯苓各9 g，地龙、山慈菇、淫羊藿、桂枝各6 g。14剂，每天1剂，水煎，早、晚温服。每晚药渣熬水泡脚30 min；甲状腺贴睡前贴于甲状腺肿胀部位，每晚1片。忌海鲜、海带等含碘食物，保持心情舒畅，适度运动。

2021年9月28日二诊：症状好转，睡眠差，急躁易怒，口干咽燥好转，腰膝酸软冷痛减轻，纳食可，二便调，舌暗红苔薄黄，舌边有齿痕，舌下络脉瘀阻，脉沉细。肝郁肾虚明显，守一诊方，改柴胡为18 g，加首乌藤20 g，桑椹、石见穿各9 g。14剂，每天1剂，煎服方法及其余医嘱同前。

2021年10月12日三诊：不适感明显减轻，偶有头晕不适，睡眠好转，纳食可，大便干，小便可，舌红、苔薄黄，齿痕减轻，脉弦滑。肝阴不足，脑髓失养，守二诊方改桂枝、火麻仁各15 g，加干荷叶30 g，天麻9 g。14剂，每天1剂，煎服方法及其余医嘱同前。

2021年10月26日四诊：咽部不适感减轻，颈部无肿胀，眠可，腹胀纳差，二便可，舌红、苔薄黄，脉沉细。肝郁乘脾，应加强健脾和胃，条畅肝气，守三诊方加生山楂、神曲、佛手各9 g。煎服方法及其余医嘱同前。

2021年11月9日五诊：自觉明显好转，颈部无肿胀，咽部无不适及异物感，颈部无压痛，无痰，急躁易怒，腰膝酸软冷痛减轻，色黄，纳食可，睡眠可，二便可，舌红、苔薄白，舌下络脉瘀阻减轻，脉沉细。守四诊方去石见穿，加淮小麦9 g。

2021年12月9日六诊：甲状腺B超提示，双侧甲状腺实质呈弥漫性改变；右侧甲状腺结节（TI-RADS：3类），右侧甲状腺可见一大小约2.2 mm×1.5 mm的低回声，周界清，形态规则。甲状腺功能检查：三碘甲状腺原氨酸（T3）2.07 nmol/L，四碘甲状腺原氨酸（T4）85.20 nmol/L，游离三碘甲状原氨酸（FT3）5.05 pmol/L，游离四碘甲状腺原氨酸（FT4）13.30 pmol/L，促甲状腺激素（TSH）3.593 mIU/L，TG-Ab 103.63 IU/mL，TPO-Ab 30.57 IU/mL。查体：甲状腺无肿大，右侧叶一小结节缩小，活动可，与周边组织无黏连。患者自诉诸症皆缓解，嘱继服上方1个月巩固疗效，随访9个月，患者甲状腺功能及甲状腺彩超均未有明显变化，病情稳定。嘱患者忌海鲜、海带等含碘食物，保持心情舒畅，适度运动。每3个月复查甲状腺功能和甲状腺彩超。

按：初诊四诊合参，患者证属肝郁气滞、血瘀痰阻，故确立疏肝理气、活血祛痰之治法，予抗甲方加减治疗。方中黄芪、香附、柴胡疏肝理气，益气通经；制何首乌、生地黄、天冬、麦冬、肉苁蓉滋养阴血，补益肝肾；夏枯草、紫苏子、制厚朴、生白术、茵陈、山药、茯苓健脾祛湿，化痰理气；莪术、地龙、山慈菇活血通经、清热散结；淫羊藿、桂枝温肾通脉，炒酸枣仁养心安神。二诊症状减轻，仍有急躁易怒、睡眠差，予柴胡加量，提高疏肝清热之功，加用首乌藤、桑椹养阴补肾安神，石见穿软坚散结化瘀清热散结。三诊伴有头晕不适，大便干，予加大桂枝用量，配合天麻平肝潜阳，温经通脉，加干荷叶、火麻仁润肠通便。四诊症状减轻，腹胀纳差，有肝郁乘脾之象，应加强中州脾胃功能，畅达肝气，上方加生山楂、神曲健脾

消食和胃，佛手疏肝和胃，燥湿化痰。五诊诸症皆减轻，予上方去石见穿，加淮小麦继续健运脾土、以保胃气。患者服药3个月复查甲状腺B超提示结节明显缩小，抗体下降致正常范围，表明效果明显。嘱患者忌海鲜、海带等含碘食物，保持心情舒畅，适度运动，也是辅助治疗甲状腺疾病必不可少的环节。研究表明，碘摄入量可能呈U型关系[2]，微小增加碘的摄入量与甲状腺自身免疫(主要是桥本甲状腺炎）的发病率增加有关，高碘甲状腺球蛋白比低碘甲状腺球蛋白具有更高的免疫原性[3]。杨宏杰教授运用抗甲方辨证加减，能有效改善桥本甲状腺炎炎症状态，缩小结节，联合中药泡脚及中药甲状腺贴，内外同治，故见良效。

4 讨论

桥本甲状腺炎合并甲状腺结节的发生与碘摄入量、情志因素、放射线接触史、自身免疫以及家族遗传等因素相关。陕西省横断面研究表明，陕西成年人碘摄入量偏高，与甲状腺机能亢进、桥本甲状腺炎、良性结节、甲状腺癌等疾病有关[4]。研究发现，甲状腺自身抗体与抑郁症和生活质量受损相关，而与甲状腺激素水平无关[5]。幼年时放射性接触史往往更易导致甲状腺疾病的发生。肝脏及其多向性功能在调节代谢中起着基础性作用。甲状腺功能减退和甲状腺功能亢进常与肝脏改变有关[6]。桥本甲状腺炎是一种甲状腺自身抗体炎性反应，淋巴细胞浸润刺激甲状腺细胞释放促炎症介质，从而放大自身免疫反应。甲状腺中多种炎症成分(NLRP1、NLRP3、NLRC4、AIM2、ASC和caspase-1)及其相关细胞因子(IL-18和IL-1β)的表达增加，进一步促进甲状腺细胞炎症反应及凋亡[3]，长期慢性炎症浸润导致甲状腺结节形成。因此，忌碘饮食、保持良好的心态、调节肝脏功能、降低炎症反应等对本病的治疗至关重要。

杨宏杰教授治疗甲状腺疾病重视肝主疏泄功能的调节，在疏肝的同时注重扶助正气，以提高机体免疫功能，调整各种炎症肽，使机体重回阴阳平衡状态；依据结节不同风险因素(回声边缘、钙化及血流量等)加减运用益气养阴、理气止痛、疏经养血等药，以寒性药、养阴药、活血药等抗氧化应激反应、抗炎，随证辨治，每多良效。

[参考文献]

[1] BUREK C L, TALOR M V. Environmental triggers of autoimmune thyroiditis[J]. J Autoimmun, 2009, 33: 183-189.

[2] GUO Q G, WU Y, HOU Y Y, et al. Cytokine secretion and pyroptosis of thyroid follicular cells mediated by enhanced NLRP3, NLRP1, NLRC4, and AIM2 inflammasomes are associated with autoim-mune thyroiditis[J]. Front Immunol, 2018, 9: 1197.

[3] MAZOKOPAKIS E E. Iodized table salt consumption among patients with Hashimoto's thyroiditis[J]. Hormones(Athens), 2021, 20(1): 217.

[4] YU Z W, YU Y C, WAN Y, et al. Iodine intake level and incidence of thyroid disease in adults in Shaanxi province: a cross-sectional study[J]. Ann Transl Med, 2021, 9(20): 1567.

[5] WEETMAN A P. An update on the pathogenesis of Hashimoto's thyroiditis[J]. J Endocrinol Invest, 2021, 44(5): 883-890.

[6] BURRA P. Liver abnormalities and endocrine diseases[J]. Best Pract Res Clin Gastroenterol, 2013, 27(4): 553-563.

(责任编辑：刘淑婷)