黄平从脾肺-标本论治甲状腺癌术后声音嘶哑经验介绍

骆淳[1]，高天[1]，李铭乐[1] 指导：黄平[2]

1. 浙江中医药大学第一临床医学院，浙江 杭州 310053
2. 浙江中医药大学附属第二医院内分泌科，浙江 杭州 310005

［摘要］介绍黄平教授从脾肺-标本论治甲状腺术后声音嘶哑的临床经验。声音嘶哑是甲状腺癌术后的常见并发症。黄平教授认为，基于藏象经络关系，咽喉与脾（胃）肺关系密切，是从脾肺论治甲状腺癌术后声音嘶哑的理论依据。术前瘿瘤造成的虚劳状态，术中切割、缝合导致的经脉损伤、出血，术后核素放疗，加上顾护失当，均可致气血津液损耗。甲状腺癌术后声音嘶哑可从发声脏腑入手，以脾肺为核心，以声音嘶哑为标，以正虚邪恋为本治疗原则，以补中益气汤或麦门冬汤为基础进行辨证施治，多能获得良效。

［关键词］甲状腺癌；声音嘶哑；脾肺；标本同治；黄平
［中图分类号］R249 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2024）06-0130-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2024.06.024

Experience of HUANG Ping in Treating Hoarseness After Thyroid Cancer Surgery from Spleen and Lung-Root and Branch Based on Syndrome Differentiation and Treatment

LUO Chun[1], *GAO Tian*[1], *LI Mingle*[1] *Instructor: HUANG Ping*[2]

1. The First Clinical Medical School of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang 310053, China; 2. Department of Endocrinology, The Second Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou Zhejiang 310005, China

Abstract: This paper introduces Professor HUANG Ping's clinical experience in treating hoarseness after thyroid cancer surgery from the spleen and lung-the root and branch based on syndrome differentiation and treatment. Hoarseness is a common complication after thyroid cancer surgery. Professor HUANG Ping believes that the throat is closely related to the spleen (stomach) and the lung based on the relationship between the manifestation of zang organs and channels and collaterals, which is the theoretical basis for treating hoarseness after thyroid cancer surgery from the spleen and lung based on syndrome differentiation and treatment. Sthenia caused by goiter before surgery, channels injury and bleeding caused by incision and suture during surgery, radionuclide radiotherapy after surgery, and improper care can all cause consumption of qi, blood and body fluids. The treatment of hoarseness after thyroid cancer surgery can start from the viscera of the voices under the treatment principle of spleen and lung as the core, hoarseness as the branch, and deficient healthy qi and lingering pathogenic qi as the root; syndrome differentiation and treatment should be carried out based on Buzhong Yiqi Decoction and Maimendong Decoction. In this way, significant therapeutic effect can be achieved.

Keywords: Thyroid cancer; Hoarseness; Spleen and lung; Simultaneous treatment of the root and branch; HUANG Ping

［收稿日期］2023-07-20
［修回日期］2024-02-03
［基金项目］国家中医药管理局第三届国医大师传承工作室建设项目（国中医药办人教函〔2018〕119号）；浙江省黄平名老中医专家传承工作室项目（GZS2020024）
［作者简介］骆淳（1998-），男，硕士研究生，E-mail：503011469@qq.com。
［通信作者］黄平（1963-），男，医学博士，主任中医师，教授，硕士、博士研究生导师，E-mail：htyhp_63@163.com。

黄平教授系国医大师葛琳仪学术经验继承人，第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，浙江省名中医，临证三十余年，学验俱丰，对甲状腺类疾病的调治积累了丰厚的临床经验，尤其对甲状腺癌术后声音嘶哑疗效显著，临证时，确立了以脾肺为核心，善以标本同治为原则，佐以藏象联系的治疗体系，尤其注重甲状腺术后整体的康复治疗，效果颇佳。笔者有幸侍学多年，现将其辨治经验小结于下，以飨同道。

目前，甲状腺癌发病率逐渐上升，外科手术通常是绝大多数患者唯一的根治手段。声音嘶哑是甲状腺癌术后常见的并发症，据国内外报道，有25%～87%的患者出现不同程度的语音质量下降[1-2]，表现为声音沙哑刺耳、气息声、声音发紧、发声疲劳、嗓音粗糙、语音震颤或声音虚弱。常见原因有喉返(喉上)神经的损伤、气管插管时声门黏膜的损伤或反复插管时间过长导致的声门水肿[3-4]。现代医学以优化术中过程来减少对神经和声门的损伤，采用激素和神经营养药物治疗，但其疗效不理想且不良反应大[5]。

1　基于藏象联系，从脾肺论治

《灵枢·忧恚无言》曰："喉咙者，气之所以上下也。会厌者，声音之户也。口唇者，音声之扇也。舌者，音声之机也。悬雍者，声音之关也。颃颡者，分气之所泄也……盖门户之开阖，机关之启闭，气为之也。"指出了声音的响振由气的运动调控。中医学认为，咽喉为气道，是发声之器，气司声户之开合。咽应胃，胃属土；咽司吞咽，通行水谷，土性容养万物，故咽属土；喉应肺，肺属金；喉窍空坚而能发声，金性坚劲而能鸣，故喉属金。另外咽喉是经脉循行之要冲，手太阴肺经、足阳明胃经和足太阴脾经均循行至咽喉。以上均说明咽喉与脾(胃)肺关系密切，为从脾肺论治甲状腺癌术后声音嘶哑提供了一定的理论依据。

《灵枢·邪客》提出："宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉，而行呼吸焉。"指出肺的呼吸和心血运行主要依靠宗气推动而发挥其功能。且会厌开合正常也是依赖宗气，宗气旺盛则有力推动心肺气血，充盈营养温润而声音响充。而宗气乃由肺吸入的清气与脾运化之水谷精气相结合而成，与脾肺关系密切。此外，《素问病机气宜保命集·大头论》所曰："以声言之，金也。"肺属金，主发声，而金生于土，肺金之气的充足与否与脾土之气的盛衰密切相关。脾土旺则肺金盛，脾土虚则肺金弱，故声音虽由肺金所主，而实与脾土关系密切。由于脾为后天之本，气血生化之源，合成宗气，辅充肺气，是声音之气产生的后天本源，故可称脾为声音之源。

2　声音嘶哑为标，正虚邪恋为本

"标本"最先出现于《黄帝内经》，《素问·标本病传论》中有"知标本者，万举万当；不知标本，是谓妄行"。《黄帝内经》中从不同角度阐述了标本的含义，从疾病本身角度讲，症状体征为标，病因病机为本；从发病先后角度讲，后病为标，先病为本。甲状腺癌术后的声音嘶哑不同于常规咽喉疾病，由于其发生于肿瘤患者，患者均有癌毒侵犯[6]，且经过手术后正气损耗，切除了甲状腺组织，直接导致甲状腺所贮藏之精血进一步损伤，病机变得复杂多样，部分患者或有淋巴结转移，因此，标本的辨别和针对性治疗就显得更加重要。

"标"指的是症状、外在表现，即声音嘶哑是咽喉发声功能障碍造成的。甲状腺癌术后声音嘶哑从临床表现来看，属中医喉痹、喑哑范畴。《素问·宣明五气》曰："五邪所乱：邪入于阳则狂，……搏阴则为喑。"强调阴阳失调致病，后来医家继续丰富其内涵，认为喉痹是外邪侵袭、情志不遂、久病体虚等原因导致的，《景岳全书》也提出"金实不鸣"或"金破不鸣"等病理变化，前者为实证，多归因于外邪侵袭，它包含西医学中的急性感染性喉炎等疾病，以清热利咽为常法；后者为虚证，多属阴虚失养，它包含了慢性单纯性喉炎等疾病，以养阴利咽为主。张景岳又提出："喑哑之病，当知虚实。实者其病在标，因窍闭而喑也；虚者其病在本，因内夺而喑也。"提出声音嘶哑辨虚实、标本的重要性。然而这类由甲状腺癌手术损伤引起的声音嘶哑属于现代临床遇到的新问题，黄平教授认为，该类"声音嘶哑"不能仅仅归结于"咽喉"之病，而应抓住"声音嘶哑"这一主症的同时，不能仅仅关注声音之"标"，而应当根据"本虚标实"的特点，注重瘿病的治疗，达到标本同治的效果。

"本"指的是本源、内在根源，即引发甲状腺癌形成的脏腑功能失调及术后素体气血亏损的状态。在中医学中，甲状腺癌属瘿瘤范畴，其基本病机可以归结为情志不畅、肝血失调、饮食不节等因素，这些因素导致脏腑功能受损，气滞、痰凝、血瘀壅

结颈前，而甲状腺癌正是这类因素长期发展而成的病理性产物。黄平教授认为，由于大多数患者手术前未得到调理且已达到瘿瘤造成的虚劳状态，术中切割、缝合均可导致经脉损伤，从而产生气滞血瘀，络脉瘀堵，同时术中出血也会造成气血不足，术后若不注意顾护正气，任由其衰败，使得气血津液损耗更甚，难以恢复人体正常功能。因而这类声音嘶哑的病机是由于手术耗伤脾肺气阴，以致中气亏虚，无力推动声门，或由于瘀热伤阴致使声门失于濡养所致[7]。

因此，甲状腺癌术后的“喑哑”虚实夹杂，临床可基于发声脏腑入手，从“标”“本”两方面论治，基于以上认识，黄平教授总结辨证思路及遣方用药如下。

3　标本同治，浅析选方思路

准确的辨证是用方的基础，黄平教授认为甲状腺癌初期以实证居多，但病情达到手术指征时常常已久病致虚或虚实夹杂，又由于手术部位长时间暴露，受损范围愈大而正气愈虚，难以恢复；并且头为诸阳之会，咽喉居于上而属清阳之窍，阳位阳窍则阳常盛而阴不足，加之术后核素放疗，其性大阳大热，可视为火毒，因而本病辨证以气虚、阴虚或气阴两虚为主。

黄平教授认为，本病病性属“本虚标实、虚实夹杂”，治疗上应遵循“正本清源、标本同治”之原则，即在治疗声音嘶哑的同时，更注重调本。虽然甲状腺癌的整个病程都有涉及正虚的病因，但是他指出正虚一方面是由恶性肿瘤的内耗，另一方面则是手术切割所致，正虚病位主要在脾肺，虚损不离气血，扶正治疗不离健脾益肺、滋阴养血，同时也要兼顾患者因疾患及术后恢复不佳导致的心情郁结，加之宁心解郁之药配合心理疏导等。

黄平教授基于脾肺的藏象联系，谴用“补气和升提并举”的补中益气汤和“肺阴和胃阴共养”的麦门冬汤作为治疗甲状腺癌术后声音嘶哑的基础方。黄平教授受到“金元四大家”李东垣“清气不升，九窍为之不利”的启发，以甘温之剂，补养精血而扶阳气，补而不滞。犹如离照当空，阴霾自散，化阴凝而布阳气，使筋骨、肌肉、血脉、皮里膜外凝聚之阴邪，皆得尽去。他更强调以阴虚为主的甲状腺癌患者，须加大黄芪、人参等甘温益气之药的剂量，助长阴精的化生，正所谓“阳生阴长”。由此患者中焦得以正常运转，运化转输气血上荣咽喉。临床上应避免过早应用滋腻之品如生、熟地黄，鳖甲等，导致出现“虚不受补”的情况，此时更须加砂仁等健运脾胃、调畅中焦为主，使清阳得升、浊阴可降[8]。当以肺热阴虚为主时，其治当以滋阴润肺为首要，黄平教授运用麦门冬汤作为治疗上焦肺热阴虚喉痹的主方，方中用人参、麦冬、甘草、粳米、大枣大生胃津，救金之母气，以化两经之燥，独复一味半夏之辛温，随阴升而长，具有“宣通阴阳”之功效，使人身正气自阳入阴故上气下气皆得宁谧，半夏辛温主升，燥湿化痰散结以治痰湿，利咽止逆，通达三焦，咽喉得以润养[9]。

本病患者常常有夜寐不安或精神焦虑的伴随症状，黄平教授常加用疏肝解郁剂，郁金、石菖蒲行气解郁、清心宁神，牡丹皮治血中伏火，除烦热、安五脏；酸枣仁、合欢皮益肝养心、安神解郁等。黄平教授还擅用山慈菇、白花蛇舌草、浙贝母化痰散结，三叶青清热消痈。尤其是山慈菇一味，功能化痰消肿，张山雷言其“散坚消结，化痰解毒，其力颇峻”，直达病所，每获良效。

4　病案举例

例 1：郭某，女，56 岁，2022 年 7 月 21 日初诊。主诉：甲状腺癌术后声音嘶哑 2 周。患者 2 周前在东阳市人民医院行甲状腺右侧乳头状癌根治术，术后出现明显声音嘶哑。诊见：语音低弱，劳累后声嘶加重，无呼吸吞咽困难，术后神疲乏力，情绪焦虑，胃纳一般，夜寐差，稍有便秘，舌黯有瘀点、苔薄白，脉弦细。喉内镜检查：咽部稍充血，喉内镜下会厌无肿胀，双声带未见新生物，右侧声带活动受限，声带麻痹，左侧声带活动可。西医诊断：甲状腺乳头状癌术后，声音嘶哑。中医诊断：瘿类病，喉痹；辨属脾虚气弱证。予以益气健脾、利咽开音，处方：炙黄芪 20 g，太子参、牡蛎、茯神、薏苡仁、白花蛇舌草各 15 g，炒当归、生白术、玄参、浙贝母各 12 g，山慈菇 9 g，炙甘草、陈皮、升麻、柴胡、三叶青各 6 g。14 剂，水煎服。

2022 年 8 月 4 日二诊：服药后声音嘶哑明显改善，乏力好转，思虑过重，夜寐仍不佳，入睡困难，舌暗红、苔薄白，脉弦细。在初诊方的基础上加用制远志、石菖蒲各 15 g，西青果 10 g，木蝴蝶 6 g。14 剂，每天 1 剂，水煎服。

1 个月后复诊，患者诉声音基本恢复至术前状

态，其余诸症已无明显不适。

按：治病必求于本。手术引起的声音嘶哑，当属“标”；术后脾虚气弱，以致无力发声则为“本”。患者脾胃虚弱，又加之手术气血亏虚，已无力推动气息发声。故初诊时予以补中益气汤益气健脾、升提宗气，健脾虚之本以补充无力发声之“源”，结合“玄参、牡蛎、浙贝母”组成消瘰丸清热化痰、软坚散结，兼顾原发病甲状腺癌“气、血、痰壅结”的特点。佐以茯神宁心安神，薏苡仁健脾利水，三叶青清热解毒，配合白花蛇舌草、山慈菇两药软坚散结。

二诊诸症缓解，发音改善，乏力解除，唯患者思虑过重，情绪焦虑，加制远志和石菖蒲，两药安神定志；西青果酸敛生津，木蝴蝶质地轻而走上，达病所以治标开音。三诊诸症已愈。

例2：沈某，女，29岁，2022年12月24日初诊。主诉：甲状腺术后声音嘶哑1个月。患者1个月前在浙江大学附属第二医院行甲状腺左侧乳头状癌根治术，自述术后发声困难，声音低沉。诊见：语音低沉，无咽部不适，无呼吸吞咽困难，术后时有心悸，情绪不畅，口干咽干，胃纳尚可，夜寐差，入睡困难，二便正常，舌红苔薄白，脉弦数。喉内镜检查：咽喉黏膜红肿，会厌(-)，杓部无肿胀，双声带闭合不佳。西医诊断：甲状腺乳头状癌术后、声音嘶哑。中医诊断：瘿类病，喉瘖；辨属阴虚肺燥证。予以滋肺胃之阴、利咽开音。处方：麦冬30 g，炒酸枣仁24 g，太子参、大枣、生侧柏叶、牡蛎各15 g，玄参、浙贝母各12 g，姜半夏、山慈菇、五味子各9 g，三叶青、炙甘草各6 g。14剂，每天1剂，水煎服。

2023年1月19日二诊：低频发声改善，偶有心慌，夜寐易醒，口干改善，二便正常，舌红、苔薄白，脉弦数。在初诊方的基础上去三叶青，加入煅磁石30 g，制远志、首乌藤各15 g。14剂，每天1剂，水煎服。1个月后复诊，患者诉声音恢复如常，其余诸症已瘥，嘱咐其平日避免高声言语，可冲泡胖大海饮茶。

按：患者系教师，长期高声言语，声带运用过度，耗伤肺阴；加之其术后担忧病情导致精神紧张，同时从口干咽干，舌红少津，脉弦数等判断其阴虚之象。以养肺胃阴、利咽开音为法，予以麦门冬汤加减。玄参养肺阴、清虚热，合牡蛎、浙贝母组成消瘰丸清热化痰、软坚散结，兼顾甲状腺癌之原发病，生侧柏叶清金益气，山慈菇和三叶青共奏清热解毒、消痈止痛之效，酸枣仁安神助眠，佐以五味子以达益气养阴、复脉生津之功。复诊时患者声音较前改善，尚留夜寐欠安之症，黄平教授考虑其追求完美的性格和过分担忧自身的精神压力，运用煅磁石、制远志、首乌藤三药重镇潜阳、养心安神，以此切中失眠之要害，则效如桴鼓。守方再进14剂而愈。

5 小结

声音嘶哑是甲状腺癌患者术后并发症之一，极大地影响了患者的生活质量及后续治疗。现代医学的治疗方案单一且具有局限性，故针对该类声音嘶哑的中医治疗是未来的发展方向。以中医标本理论为原则，黄平教授认为要以声音嘶哑为标，正虚邪恋为本，根据声音的产生原理，以脾肺为核心，善用补中益气汤和麦门冬汤，化裁灵活。为求标本同治则要兼顾二者治则，根据标本的情况灵活选择侧重，标本同治法在临床上取得较好的疗效，未来可以进行更多的相关研究。

[参考文献]

[1] 潘勐，王亚兵，陈剑平，等. 腔镜甲状腺手术治疗甲状腺微小乳头状癌的疗效及体会[J]. 腹腔镜外科杂志，2018，23(11)：861-864.

[2] KUHN M A，BLOOM G，MYSSIOREK D. Patient perspectives on dysphonia after thyroidectomy for thyroid cancer[J]. J Voice，2013，27(1)：111-114.

[3] 边刚. 甲状腺癌术后咽喉部干痛的发生状况及影响因素[J]. 当代医学，2022，28(2)：113-115.

[4] 高明，葛明华. 甲状腺肿瘤学[M]. 北京：人民卫生出版社，2018：374.

[5] 孙辉，刘晓莉. 全甲状腺切除术治疗甲状腺癌适应证选择及并发症防治[J]. 中国实用外科杂志，2011，31(5)：388-391.

[6] 张钟玥，杨婧妍，宋清雅，等. 从标本同治法论治恶性肠梗阻[J]. 中国中医急症，2022，31(8)：1194-1197.

[7] 黄善焕. 数据挖掘技术研究王旭教授治疗甲状腺癌术后的证治规律[D]. 南京：南京中医药大学，2021.

[8] 方昊，蔡慧君，纪云西. 纪云西从精亏论治虚劳经验介绍[J]. 新中医，2023，55(9)：217-220.

[9] 王斑，郭梅子，吴新凤. 王克穷治疗肺痿经验介绍[J]. 新中医，2020，52(1)：198-200.

（责任编辑：刘淑婷）