尹翠梅主任醫師運用化痰祛瘀法治療癭病經驗

Chief Physician *YIN Cuimei's* experience in treating thyroid diseases with the phlegm-transforming and blood stasis-removing method

呂 蕾　　指導：尹翠梅 *LV Lei, YIN Cuimei*

（山西省中醫院Shanxi Provincial Hospital of Chinese Medicine, Taiyuan）

[摘要] 介紹尹翠梅論治癭病經驗。尹主任認為癭病因氣滯、痰凝、血瘀壅結頸前而發病。對甲亢屬痰瘀互結證治以行氣化痰、散結消癭為主，方以二陳湯合柴胡疏肝散加減；對甲狀腺腫、甲狀腺結節屬痰瘀互結證者治以行氣化痰、散結消癭為主，方以二陳湯合活血散結之品；對亞甲炎恢復期，出現脾虛痰濕瘀阻之證，治以扶陽益氣，化痰祛瘀之劑，治療以二陳湯、理中湯合桃紅四物湯加減。

[關鍵詞] 癭病；化痰祛瘀法；名醫經驗；尹翠梅

尹翠梅（1942-），女，主任醫師，山西省中醫院名醫，第六批全國老中醫專家學術經驗繼承工作指導老師，從醫50餘載，積累了豐富的中西醫治療內分泌疾病經驗。本文就尹翠梅主任在辨證甲狀腺疾病的方面進行總結和探討。

1　運用化痰祛瘀法治療癭病的立論依據

中醫對癭病的認識歷史悠久，《呂氏春秋·季春紀》所說的「輕水所，多禿與癭人」，不僅記載了癭病的存在，而且觀察到「癭」的發病與地理環境密切相關。《諸病源候論·癭候》認為「癭者由憂恚氣結所生，亦曰飲沙水，沙隨氣入於脈，搏頸下而成之。諸山水黑土中，出泉流者，不可久居，常食令人作癭病，動氣增患」，指出癭病的病因主要是情志內傷及水土因素。[1]宋《聖濟總錄·癭瘤門》進一步從病因角度將癭病分為五癭，「石癭、泥癭、勞癭、憂癭、氣癭是為五癭，石與泥則因山水飲食而得之，憂、勞、氣則本於七情」。宋·嚴用和《濟生方》「調攝失宜，氣凝血滯，為癭為瘤」，強調了血瘀在發病中的作用。清·王維德《外科正宗·癭瘤論》在前人基礎上明確提出癭瘤的主要病理特點是氣、痰、瘀壅結，「夫人生癭瘤之症，非陰陽正氣結腫，乃五臟瘀血、濁氣、痰滯而成」，並採用「行散氣血」、「行痰順氣」、「活血消堅」等方法治療，載有海藻玉壺湯治療癭病，為後世所沿用。現代中醫學認為癭病的病因主要集中在情志內傷、飲食及水土失宜、體質因素、藥毒所傷等方面，初期多為氣機鬱滯、津凝痰聚，日久血脈瘀阻，氣滯、痰凝、血瘀壅結頸前而發病。[2]

2　尹翠梅主任運用化痰祛瘀法治療癭病經驗

香港註冊中醫學會　版權所有　Copyright HKSCMP All Rights Reserved

2.1 化痰祛瘀治療甲狀腺功能亢進症

甲狀腺功能亢進症（甲亢）屬中醫癭病之中的「癭氣」「癭囊」範疇，現代醫學認為其發病原因主要與遺傳因素、碘代謝異常、自身免疫等因素相關。尹主任指出由於七情不遂，肝氣鬱結，氣鬱化火，形成肝火亢盛證而見情緒亢奮、口苦咽乾、頭暈目眩；肝火灼傷胃陰而見多食易饑；肝郁氣滯，沖任失調，故月經稀少、經閉；肝火亢盛，傷及肝陰，肝腎同源，腎陰不足，相火妄動，則男子遺精、陽痿；火熱內盛，耗傷陰津，心腎陰虛，則心慌、失眠多夢，心悸，多汗；陰虛內熱，則舌質紅，怕熱，脈細數；患者肝火亢盛，傷及陰津，脈道不利，火盛煉液為痰，痰氣交阻於頸前，則發於癭腫，痰瘀凝聚於目，則眼球突出。臨證常將本病分為三大主要證型，分別為氣鬱痰阻證、痰瘀互結證、肝火旺盛證。痰瘀互結證臨床常見頸前腫大，質柔軟或偏硬韌，頸部脹悶不適，胸悶、喜太息，或兼胸脅竄痛，舌質紅，苔薄膩或黃，脈弦滑或兼數。此時治療以行氣化痰、散結消癭為主，方以二陳湯合柴胡疏肝散加減，常用藥為陳皮、茯苓、半夏、白朮、枳殼、柴胡、白芍、黃芪、丹參、郁金、甘草、夏枯草、僵蠶、連翹、浙貝母等，中藥結合小劑量抗甲狀腺藥物治療，顯著減少西藥副作用，可明顯提高臨床療效，減少復發。

2.2 化痰祛瘀法治療甲狀腺腫、甲狀腺結節

甲狀腺腫以甲狀腺彌漫性或結節性腫大為特徵，包括單純性甲狀腺腫和結節性甲狀腺腫。尹主任將結節性甲狀腺腫同甲狀腺結節一同歸入「癭瘤」範疇，認為二者病因病機類似，其發病與稟賦不足、七情不和、飲食水土失宜，並與體質因素有密切關係。癭病的病理性質以實證居多，久病由實致虛，本病的病變部位主要在肝脾，與心有關。肝氣不舒，氣機鬱滯，肝鬱脾虛，脾虛水濕不化，痰濕內生，痰氣交阻，氣滯則脈道不利，瘀血內生，氣滯、痰凝、血瘀壅結頸前而發癭病，初期多為氣機鬱滯，津凝痰聚，痰瘀搏結頸前所致，日久引起血脈瘀阻，氣、痰、瘀三者壅結頸前發為甲狀腺腫或甲狀腺結節。痰瘀貫穿於甲狀腺腫大的始終。本病痰瘀交阻型常見頸前結節質軟，光滑，或甲狀腺彌漫性腫大，自覺頸部發脹或咽部發憋，喉有堵塞感，胸悶，喜歎氣、噯氣，時有胸脅竄痛，情緒的改變常引起病情變化，苔薄白，脈弦。治療常以二陳湯合活血散結之品，常用藥包括海螵蛸、浙貝母、桃仁、陳皮、白芥子、赤芍、穿山甲、皂角刺、丹參、川芎、路路通等活血理氣類藥物。

2.3 化痰祛瘀法治療亞急性甲狀腺炎（簡稱亞甲炎）恢復期

亞甲炎是臨床常見的疼痛性甲狀腺疾病，起病較急，以破壞性甲狀腺組織損傷伴全身炎症反應為特徵，多數患者在發病前多有上呼吸道感染史，是一種與病毒感染有關的自限性非化膿性甲狀腺炎性疾病。雖然亞甲炎是一種可自發緩解性炎症狀態，但因發病迅速，疼痛和發熱較重，患者疼痛難忍，西醫常規治療方法以減輕炎性反應及緩解疼痛為主，若甲狀腺局部或全身症狀嚴重，則需糖皮質激素治療，大多數患者症狀一般能很快得到緩解，但在停藥和減藥過程當中極易造成復發，加之激素使用的副作用或不良反應大，會延緩患者病程的恢復，臨床上使用也必須謹慎使用。尹主任認為本病急性期以脾氣虧虛、痰熱內阻證型居多，皆由患者過度勞累，或飲食不節等傷及脾胃，脾失健運，脾氣虧虛，正氣不足，痰濁內生，複感風熱之邪，外邪引動內痰，鬱而化熱，積熱上壅，挾痰蘊結，以致痰火交阻於頸前而發病，治療時宜健脾化痰，清熱散結。在疾病恢復期，「火太過則氣反衰」，火熱燔盛耗氣傷津，出現少氣懶言、神疲乏力、肢體畏寒、顏面浮腫、面色晄白等脾虛痰濕瘀阻之證，治療上多予扶陽益氣，化痰祛瘀之劑。治療以二陳湯、理中湯合桃紅四物湯加減。

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

3　病案舉隅

患者，女，18歲，2018年1月10日初診。主訴：甲狀腺腫大1年餘。患者于1年前無明顯誘因出現頸部腫大，易出汗，緊張，煩躁，查甲功：TSH↓，T3↑，T4↑，在當地診斷為「甲狀腺功能亢進症」，曾服用甲巯咪唑片治療，已停用3月，配合中藥治療。現頸前腫大，偶有憋脹，雙目稍憋脹，口苦，口粘膩不利，納眠可，情緒不暢，二便調。舌胖有齒痕，舌質暗紅，苔黃厚，脈沉細。查體：體溫36.6℃，脈搏88次/min，呼吸15次/min，血壓110/80mmHg。體型消瘦，無特殊氣味，雙目稍突出，頸前腫大，甲狀腺Ⅲ°腫大，質軟，無壓痛。實驗室檢查：TSH＞7mIU/L↑，T3、T4正常，TPO-Ab：301IU/ml↑，甲狀腺彩超提示：甲狀腺彌漫性改變。西醫診斷：自身免疫性甲狀腺炎，亞臨床甲減。中醫診斷：癭病，脾虛痰瘀互結證；治法：健脾化痰，活血散結。處方：生黃芪30g，黨參30g，陳皮15g，半夏15g，茯苓10g，雞內金10g，決明子10g，炒萊菔子10g，郁金10g，丹參10g，丹皮10g，川芎10g，山慈菇10g，夏枯草20g，生牡蠣30g，甘草3g，浙貝母10g，炒棗仁30g，珍珠母30g。7劑，水煎服，每日1劑，分早晚溫服。

2018年1月17日二診：服用1周後，患者頸前憋脹減輕，納眠可，情緒改善，二便調。查體：雙目正常，頸前腫大，甲狀腺Ⅱ°腫大，質軟，無壓痛。舌質暗紅，苔黃厚，有齒痕，脈沉細。湯藥守上方加生薏苡仁20g、土茯苓30g，14劑，水煎服，每日1劑，分早晚溫服。

2018年1月31日三診：患者頸前憋脹緩解，納眠可，情緒穩定，二便調。甲狀腺Ⅱ°腫大，質軟，無壓痛。舌質暗紅，苔薄白，有齒痕，脈沉細。複查甲功：TSH、T3、T4。正常囑其調情志，少食海帶等含碘過高食物，定期複查甲功等項。

按：患者青年女性，正值高三階段，學習壓力大，情緒不暢，氣機鬱滯，津聚痰凝，痰氣搏結頸前，故頸前喉結兩旁結塊腫大，質軟不痛。氣機鬱滯，肝氣不舒，肝鬱克脾，脾虛水濕不運，積而化熱，故口苦，苔黃膩，故治重在健脾理氣，化痰散結。方中生黃芪、黨參均可入脾經，重在健脾益氣；陳皮、半夏、茯苓、甘草取二陳湯之義以理氣化痰；夏枯草、生牡蠣、浙貝母、山慈菇以化痰散結，改善其頸前腫大之症；雞內金、炒萊菔子健脾消食助運，顧護胃氣，防止大量生牡蠣性寒傷胃；決明子、珍珠母清肝明目，治療其雙目憋脹等不適主訴；現代醫學認為，亞臨床甲減與腎陽不足有關，故佐以川斷補肝腎，仙茅、仙靈脾溫補腎陽；炒棗仁，可入心、肝經，寧心、安神、養肝，改善其情緒不暢等症。全方在健脾化痰、軟堅散結的基礎上，加入溫補腎陽、養心安神之品，標本兼顧。二診患者諸症明顯改善，治療有效，故在前方基礎上加入生薏苡仁、土茯苓以加強其健脾祛濕之效。同時加服中成藥以增強軟堅散結之用。藥後患者病情顯著改善，臨床治療效果奇佳。

4　小結

本文主要總結了尹翠梅主任運用化痰祛瘀法治療癭病的經驗，具體包括其在甲亢、甲狀腺腫及甲狀腺結節、亞甲炎的應用，進一步論證了痰、瘀在癭病病程中所起的重要作用，從中醫角度辨治癭病具有重要意義。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCMP All Rights Reserved

參考文獻

[1] 王東，高夢欣，李敬林，從癭病論治甲狀腺腫〔J〕，中華中醫藥學刊，2015，33（5），1041

[2] 謝紹鋒，黃莉吉，劉克冕等，從古代文獻探討甲狀腺腫的病因病機〔J〕，中國中醫基礎醫學雜誌，2015，21（1），12

Abstract: This paper introduced YIN Cuimei's experience in treating gall disease. It is believed that the cause of gall disease is that Qi stagnation, phlegm coagulation and blood stasis gathered in the front of the neck. The treatment of the phlegm and blood stasis of the Hyperthyroidism, Goitre and Thyroid nodules is mainly based on the use of promoting the flow of qi and reducing phlegm, scattering knot and dispersing galls. The prescription is Erchentang with the traditional Chinese medicine of Chaihushugansan and scattering knot. When appearing spleen deficiency, moisture block and phlegm stagnation, the treatment of the recovery period of Subacute thyroiditis, is mainly based on the use of Fuyang Yiqi, reducing phlegm and scattering blood stasis. The prescription is Erchentang, Lizhongtang and Taohongsiwutang. Add or subtract the traditional Chinese medicine from those prescriptions.

Keywords: gall disease; reduce phlegm and scatter blood stasis; experience of famous doctor; YIN Cuimei

（編委：董爽審校 2022.03.14）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved