

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2022.01.015

· 医学传薪 ·

从辨病辨体论治无症状甲状腺结节*

汪晓露¹ 赵勇² 左新河^{2,3} 谢敏^{2△} 付畅²湖北中医药大学¹中医临床学院,³第一临床学院,武汉 430074²湖北省中医院甲状腺疾病诊疗中心,武汉 430074**关键词** 无症状甲状腺结节;辨病论治;辨体论治;医家经验**中图分类号** R265;R249 **文献标志码** A

甲状腺结节是甲状腺细胞异常增殖后形成的包块总称。中国甲状腺结节患病率为 20.43%^[1],随着医疗诊断技术的提高,甲状腺结节的检出率逐渐增高^[2]。目前,西医治疗甲状腺结节主要采取甲状腺激素抑制治疗、¹³¹I 治疗、手术切除和消融治疗等干预措施,存在安全性、有效性和毒副作用不确定及永久性甲状腺功能减退的可能。而良性甲状腺结节患者通常要求定期复查或建议中医药保守治疗。中医治疗以辨证论治为基础,症状是辨证的主要依据,但临床上大多数甲状腺结节患者来就诊时无明显症状,故能从传统四诊收集而来的资料少之又少。本文提出,无症状甲状腺结节可从辨病、辨体论治,现报道如下。

1 辨病论治

对于无症状甲状腺结节患者的诊治,首当辨病,要甄别甲状腺结节的性质,明确良、恶性。通过病史、体格检查、实验室检查、影像学检查、细针穿刺细胞学检查等进行鉴别。良性结节可表现为增生性、炎性、囊性、肿瘤性甲状腺结节,以边界清楚、表面光滑、活动良好等为特点。恶性结节多有头颈部放射线暴露史或家族史,主要表现为肿瘤性结节,以质地不均匀、形态不规则、活动度差、表面不光滑并压迫其他器官为特征。恶性结节多生长迅速,或长期甲状腺肿大,但短期内迅速增大或变硬,伴有颈部淋巴结肿大。辨清疾病缓急与预后,良性甲状腺结节且甲状腺功能正常的患者可单纯用中药治疗,而恶性结节患者应进行手术干预。

1.1 增生性结节

增生性结节可见甲状腺弥漫性肿大,可为多个大小不等的结节或孤立结节,结节可长期保持不变,如结节性甲状腺肿,中医归为“肉癭”范畴。气为无形,气郁则气血结聚或郁久化火,炼液成痰,致颈前肿大;痰瘀互结日久,壅塞局部形成结节。可予以柴胡、郁金、橘叶等疏肝理气之品,以及猫爪草、浙贝母、山慈菇、莪术、鬼箭羽等化痰散瘀之品。

1.2 炎性结节

主要见于亚急性甲状腺炎及自身免疫性甲状腺疾病如桥本甲状腺炎和 Graves 病。在病变中后期,受到炎症刺激和浸润易形成炎性结节,甲状腺呈弥漫性肿大,可触及边界清楚的结节,表面光滑,质地中等偏韧,活动度好。

1.2.1 亚急性甲状腺炎 多由外感风热所致,若失治误治,易加重热势,成火成毒。所形成的结节多由火热炼津为痰、灼血成瘀,痰瘀粘连、凝聚成结块,质地偏硬。治当清热解暑、化痰散瘀,可选用中成药犀黄丸及夏枯草胶囊等。本病易迁延,若结节质硬当配伍性猛力强之虫类药如水蛭、虻虫、土鳖虫等以除凝痰瘀滞。

1.2.2 桥本甲状腺炎 早期由肝气郁滞导致,日久肝克脾土,脾虚湿蕴成痰,破坏正常甲状腺组织,日久局部形成结节。甲状腺呈弥漫性肿大,可出现多结节。治当疏肝健脾化痰,药用柴胡、郁金、白术、茯苓、半夏、猫爪草、浙贝母、山慈菇等。

1.2.3 Graves 病 早期多为肝火亢盛证,表现为甲状腺功能亢进症,日久耗气灼阴,气虚无以化津而生痰,阴虚生内热炼血成瘀,病程中期或后期痰瘀互结形成结节。治当益气养阴、化痰祛瘀,药用黄芪、南北沙参等。

1.3 囊性结节

囊性结节则触之柔软或韧,可随吞咽上下移动,

* 国家中医药管理局第三届全国名中医传承工作室项目(No. 国中医药办人教函[2018]119号);湖北省陈氏癭病学术流派传承工作室(No. 国中医药人教函[2019]62号)

△ 通信作者, Corresponding author, E-mail: 958865192@qq.com

无压痛,皮色正常,如甲状腺囊肿,中医可归为“瘰疬”范畴。多由脾虚湿盛、痰湿内聚、瘀水互结、阳虚水停等导致瘀水痰浊等有形之湿阻滞于甲状腺,积聚形成结节^[3]。当随证治之,侧重于利水祛湿,药用土茯苓、茯苓、茯苓皮等消除有形之湿。

1.4 肿瘤性结节

良性肿瘤性结节以病史长、生长缓慢为特点,表面光滑,边界清楚,活动度好,无外侵体征,无颈部淋巴结肿大,大多为孤立结节,可随吞咽而上下移动,如甲状腺腺瘤,中医归为“瘰疬”“肉瘤”范畴。为气滞、痰凝、瘀血胶结颈前而成。结节柔软者,侧重于用理气舒郁之品青皮、枳实等,兼以化痰消瘿;结节按之较硬者,侧重于用活血消瘿之品三棱、莪术、王不留行、鬼箭羽等,兼以理气化痰。恶性结节多为肿瘤性结节,以单发结节多见,以触之形状不规则、边缘不清、表面不平、质地坚硬、活动性差、基部固定为特征,如甲状腺癌或甲状腺癌术后残留的甲状腺结节,中医归为“石瘿”范畴。乃痰毒、瘀毒及痰瘀毒并行痼结颈前而成,难以消散,可用露蜂房、山慈菇、全蝎、蜈蚣等药攻毒散结。术后所见结节多责之于本虚标实,以气阴不足为主,兼毒邪残留,当扶正解毒,治疗以益气养阴为主。

此外,根据“坚者消之”“结者散之”的原则,辨病既成结节,软坚散结应贯穿治疗的全过程,以治其标,消除肿块。常用咸味药如昆布、海藻、海蛤壳、鳖甲、龟板、生牡蛎、僵蚕、瓦楞子及夏枯草、牡蛎等。现代药理研究发现,昆布-海藻通过有效成分槲皮素、花生四烯酸等治疗甲状腺结节^[4]。牡蛎可有效改善甲状腺肿大鼠甲状腺组织的增殖^[5]。软坚散结类中药复方治疗甲状腺结节具有可观的疗效,可明显缩小结节或使其消散^[6]。

2 辨体论治

中医体质是个体身心特性包括生理学和心理学综合体现,其基于先天遗传和后天获得,具有相对稳定的特征^[7]。无症状患者可通过体质辨识来论治。研究发现甲状腺结节患者以偏颇体质多见,其中又以阴虚质、气郁质、气虚质、痰湿质和瘀血质常见^[8-9]。

2.1 气虚质

“悲则气消”指出长期悲伤抑郁致气机郁结或消耗。肝气郁结,肝旺克脾,脾虚气血生化不足及耗气日久易促成气虚质。气虚导致气血津液无力运化,则生痰生瘀,交阻于颈前而成瘰。多见肌肉松散或形体瘦薄,易于疲乏,性格内向,舌淡红,舌边齿状痕迹,脉

弱。治以补气健脾,气血津液运行得法,则痰瘀无生,可选用黄芪、太子参、茯苓、白术、山药等药。

2.2 痰湿质

忧思过度易伤脾,致水湿运化不利,酿湿成痰,痰湿内蕴或因饮食不当致中焦运化失常,痰湿聚结颈前而成瘰。多见形体肥硕,性格沉稳温和,苔腻,脉滑。对于痰湿质不能仅化痰祛湿,因脾为生痰之源,究其发病,应当健脾祛湿化痰。可选用白术、茯苓、薏苡仁等健脾祛湿,再辨证选用清化热痰药或温化寒痰药。

2.3 阴虚质

《素问》指出“暴怒伤阴”,怒则气逆而上,是肝阳亢奋的体现,阳亢易使肝阴受损^[10]。女子生理上具有多气少血的特征,经历经、带、胎、产后,更易耗伤阴血,致阴虚体质。阴虚血少不能柔肝养肝,气血郁滞,生痰生瘀,壅积颈前成瘰。临证多见结节质软,形体偏瘦,耐寒不耐热,外向急躁,舌红少津,脉细数。治当滋阴养阴,选用养阴之品,重于补阴血以柔肝,如芍药、生地等,以鳖甲、龟板、墨旱莲、女贞子补肝肾真阴。

2.4 气郁质

情志失畅可影响肝失疏泄而引起气郁,或因肝郁致脾失健运,气血津液运行失常,痰浊、瘀血内生,搏结颈前致瘰。临证多见结节质软无痛,体瘦,精神抑郁,易烦躁,自我调节能力差,妇女可见月经不调,舌淡或淡红,苔薄白,脉弦。治当疏肝理气解郁,可用陈皮、橘核、木香、香附、玫瑰花等药。气郁甚者可适当选用破气解郁之品,如青皮、枳实、木香等。

2.5 血瘀质

情志不畅之人,气机郁滞,或因情志不遂伤及脾胃,久而气虚,而后气不行血,血液瘀阻于脉道则易成血瘀质,血瘀凝结颈前而成瘰。结节质多偏硬,可有触痛,表情淡漠,性格沉默,肤色、口唇黯淡,易出现瘀斑,舌质黯或有瘀点,舌下络脉紫黯或增粗,脉涩。治当活血化瘀,结节质硬者可选择三棱、莪术、王不留行等破血之品,病势顽固者可选用虫类药如蜈蚣、虻螂虫、土鳖虫等,中成药可选用鳖甲煎丸以活血通络、消瘿散结。

体质可反映机体对疾病的易感性;在疾病状态下,体质也会影响治疗效果,并影响转归。甲状腺结节的防治应围绕体质辨治展开。情志可影响多种体质的形成,甲状腺结节患者应调适情志,日常可选用质地轻柔、芳香透达之花类药调理,如以玫瑰花、月季花等泡水饮用。对于无甲状腺结节的偏颇体质人群,也应按照体质类型积极调护,调畅情绪,定期体检。

3 验案举隅

患者郭某,女,48岁,2020年8月9日初诊。患者于3月前体检发现甲状腺结节,未诉不适,未行治疗,定期复查。无颈前疼痛、气短、呼吸困难、声音嘶哑、吞咽梗阻、咽喉异物感等特殊不适,纳食可,寐可,二便调。平素性格沉默,肤色、口唇黯淡。舌黯,苔腻,舌下络脉增粗,脉弦涩。体格检查:甲状腺肿不显,右侧叶可触及一包块,活动可,边界清,与周围组织无粘连,质偏韧,有压痛。查甲状腺功能5项(FT3、FT4、TSH、TGAb、TPOAb)均正常。查甲状腺彩超提示:右侧囊性结节 2.89 cm×2.39 cm(TI-RADS:2类),左侧囊性结节 1.83 cm×1.29cm(TI-RADS:2类)。诊断:甲状腺囊肿;瘰疬(痰瘀互结证,血瘀质)。治法:活血化瘀,化痰利水。处方:院内制剂活血消癭片(组成:柴胡、猫爪草、王不留行、桃仁、蜈蚣、土鳖虫、莪术、蛭螂虫等。批号:鄂药科试剂 Z20080009),2次/天,6片/次,口服。中药方:川芎 15 g,王不留行 15 g,三棱 12 g,莪术 12 g,鬼箭羽 15 g,茯苓 15 g,薏苡仁 15 g,泽兰 15 g,山慈菇 15 g,穿山龙 15 g,浙贝母 15 g,昆布 15 g,海藻 15 g,猫爪草 15 g。1剂/天,水煎服,早晚温服。嘱患者保持乐观、豁达的心态。

2020年9月15日二诊,患者未诉不适,甲状腺肿不显,右侧叶可及一包块,活动可,边界清,与周围组织无粘连,质偏韧,有压痛。舌黯,苔薄,舌下络脉增粗,脉弦涩。处方:活血消癭片,2次/天,6片/次,口服。

2021年1月20日三诊,患者未诉不适,甲状腺肿不显,右侧叶可及一包块,活动可,边界清,与周围组织无粘连,质软,无压痛。舌红,苔薄,脉弦涩。查甲状腺彩超:右侧囊性结节 1.93 cm×1.77cm(TI-RADS:2类),左侧囊性结节 1.32 cm×0.89cm(TI-RADS:2类),较治疗前缩小,继续随访调治。

按:患者无明显症状,辨病诊断为“瘰疬”。平素性格沉默,肤色、口唇黯淡,辨体为血瘀质。结合超声提示甲状腺结节为囊性结节。乃水湿运化不利,酿湿成痰,内滞日久形成囊腔,痰湿蕴结日久致实。离经之血内滞,痰瘀互结而致本病。结合患者舌脉共参,此患者辨体为血瘀质,证属痰瘀互结。当以活血化瘀、化痰利水为基本治法。同时选用院内制剂活血消癭片以活血通络、消癭散结。中药方以川芎、王不留行、穿山龙活血化瘀;由于结节质偏韧,以三棱、莪术相须为用破血行气,鬼箭羽破血通经;茯苓、薏苡仁健

脾利水,泽兰活血利水,以祛有形之湿;猫爪草、浙贝母、山慈菇化痰散结,昆布、海藻软坚散结;全方标本同治。二诊,以院内制剂活血消癭片及日常调护为主,结节逐渐变小,治疗效果显著。

4 小结

无症状甲状腺结节当先辨清结节良恶性及其成因,以软坚散结为基本治疗原则,以治其标;次辨体质,根据不同偏颇体质选择方药、调畅情绪及进行日常调护,以治其本。在辨治无症状甲状腺结节时,还应结合微观视角,综合判断,借助现代科学技术对机体的结构、代谢和功能进行辨识,但最终不能离开中医理法方药理论体系的指导。无症状甲状腺结节从辨病、辨体、望舌察脉等进行辨治,标本同治,亦可取得较好的治疗效果。

参 考 文 献

- [1] 霍立双,刘丰雨,高琛,等.我国大陆地区甲状腺结节患病率 Meta 分析[J].河北医科大学学报,2017,38(2):138-141,205.
- [2] Li Y, Teng D, Ba J, et al. Efficacy and safety of long-term universal salt iodization on thyroid disorders: epidemiological evidence from 31 provinces of mainland China[J]. *Thyroid*, 2020, 30(4): 568-579.
- [3] 王志宏,左新河,赵勇.左新河从有形之湿论治甲状腺囊肿经验[J].湖北中医杂志,2017,39(9):14-16.
- [4] 孙菲菲,张振凌,郑旭亚,等.基于网络药理学和分子对接探讨“海藻-昆布”治疗甲状腺结节的作用机制[J].中国医院药学杂志,2021,41(1):30-36.
- [5] 彭倩倩,洪寅,廖广辉.6种介类中药对大鼠甲状腺肿大模型影响的实验研究[J].浙江中医药大学学报,2013,37(12):1429-1432.
- [6] 刘彩凤,赵汉青,李思婷,等.软坚散结法治疗甲状腺结节有效性和安全性 Meta 分析[J].世界中医药,2020,15(16):2397-2403.
- [7] 王琦.中医体质学说的研究展望[J].中医药学刊,2002,20(2):137-140.
- [8] 颜燕煌.甲状腺结节与中医体质的相关性研究[D].福州:福建中医药大学,2019.
- [9] 徐志伟.甲状腺结节患者中医体质及证候调查研究[J].中医临床研究,2014,6(11):82-83.
- [10] 冯珂,林山,纪立金.解读“暴怒伤阴,暴喜伤阳”[J].中华中医药志,2018,33(8):3246-3248.

(收稿日期:2021-07-16)