

小柴胡汤治疗亚急性甲状腺炎心得体会

盛启平 秦明 于瑞荣

平阴县孝直镇中心卫生院 山东济南 250402

摘要: 亚急性甲状腺炎是由病毒或病毒产生变态反应引起的非化脓性甲状腺炎症, 表现为腺体肿大疼痛。本病病程长短不一, 一般为 2~3 个月, 可长达半年或更长, 后多数自动缓解, 无后遗症, 但有复发倾向。

关键词: 亚急性甲状腺炎; 小柴胡汤; 伤寒论经方

本病一般认为与病毒感染产生变态反应有关, 病前 1~3 周常有病毒性上呼吸道感染病史。发病年龄大多在 20~60 岁, 女性较多。西医一般以抗炎药物和激素为主。该病属中医学“瘰疬”、“瘰疬”范畴, 中医治疗在缓解症状、缩短疗程等方面具有很好的疗效^[1]。

中医根据该病发病特点和表现, 将病因归结为外感和内伤两方面: 外感多以风热毒邪袭表, 气滞痰血壅结于颈前而致; 内伤则因情志不舒, 加之素体气虚, 卫表不固, 热毒之邪乘虚入侵, 邪阻瘰疬致气滞血瘀, 产生结块疼痛。大多医家主张分期论治, 如早期以风热袭表、肝郁胃热为主, 治以散风透邪、疏肝清胃; 中期多见气郁痰凝, 治以理气化痰、软坚散结; 恢复期证属脾阳不振、运化不利, 治以温运脾阳、渗湿利水^[2]。其反复发作也常因复感六淫之邪气, 表邪离开太阳而尚未入阳明之里, 郁结于少阳之时, 导致阳气出入枢机不利, 邪向内迫, 阳气不能出表而见恶寒发热、寒热往来、颈前及耳后疼痛。

笔者治疗多例亚甲炎, 均采用中药为主, 各种症状明显改善或消失, 较西药治疗疗程明显缩短, 副作用极少。现报道如下:

临床资料: 30 例患者来自门诊及住院患者, 分为治疗组, 对照组, 治疗组 18 例, 男 10 例, 女 8 例, 年龄最大 66 岁, 最小 14 岁, 平均 43.2 岁。病程最短 3 天, 最长 4 周, 平均病程 12.5 天。对照组: 12 例, 男 7 例, 女 5 例, 年龄最大者 68 岁, 最小 16 岁, 平均年龄 49.1 岁, 病程最短 5 天, 最长 7 周, 平均病程 13.5 天。两组患者在年龄、性别、病程等方面, 经统计学分析均无显著性差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

病案: 姜某, 女, 39 岁, 2 周前受凉后咽痛、咳嗽、气短、自觉吞咽受阻, 在外院经化验及甲状腺彩色多普勒诊断为亚甲炎, 输液一周, 后口服消炎药和激素药物和止痛药物。患者病情无好转, 遂来我院。症见: 烦躁、咽痛、咳嗽、气短、吞咽不适、有时发热, 口渴能饮、睡眠可、大便干结、小便黄, 舌淡苔薄黄腻, 颈部明显肿大, 左脉细滑数、右脉滑数。甲状腺 B 超示: 甲状腺左叶增大伴两叶回声改变 (亚急性甲状腺炎可能); C 反应蛋白 25 (0~8); 甲功: 总 T3: 32.31 (0.66~1.92), 游离 T3: 6.89 (1.8~4.1), 游离 T4: 2.08 (0.81~1.89)。辨证: 邪郁少阳, 痰热互结。治法: 和解少阳, 清痰降气。处方: 北柴胡 30g 黄芩 15g 法夏 15g 党参 20g 苏子 12g 厚朴 15g 杏仁 12g 牡蛎 30g 浙贝 20g 花粉 30g 玄参 20g 麦冬 15g 甘草 15g 大黄 6g (后下) 生姜 6g 大枣 20g。上方 7 剂, 水煎日 1 剂取汁 400ml 分 2 次服。嘱注意休息, 节情志、远厚味。本方以小柴胡汤和解少阳, 加苏子、厚朴、杏仁宣肺降气, 浙贝、天花粉、牡蛎清热散结, 玄参、麦冬滋阴清热, 大黄通便, 甘草调和诸药。7 天后复诊, 颈部包

块几乎看不出肿大。未烦躁发热及咳嗽, 咽部仍有不适感, 口渴饮水较前明显好转, 大便不干结, 小便微黄。舌淡苔薄白, 右脉弦滑, 左脉细滑数。原方加减处方如下: 北柴胡 24g 黄芩 15g 法夏 15g 党参 20g 苏子 12g 厚朴 15g 杏仁 6g 牡蛎 30g 浙贝 20g 花粉 30g 玄参 20g 麦冬 15g 甘草 15g 生姜 6g 大枣 20g*7 剂水煎日 1 剂取汁 400ml 分 2 次服。15 天后复诊, 诉服完上方 7 剂后在外按上方抓药继服 7 天, 患者已经没有任何不适。经医院化验, 各项指标恢复正常, 复查甲状腺彩超: 甲状腺左叶钙化。患者未再服中药, 随访 3 个月未再复发。

体会: 亚甲炎发病机制为气郁发热基础上外感风热邪毒, 在外为风热, 在内为肝郁化热, 气滞血瘀止于颈部。本病虽发于颈前, 然主要涉及肝胆, 肝胆郁热, 少阳失和而为病, 以小柴胡汤为主方加减治疗, 早期辅以疏风清热之品, 中期佐以疏肝清热之品, 恢复期加用温阳化痰之品, 取得良好临床疗效^[3-5]。

小柴胡汤是《伤寒论》方, 治少阳病的主方, 组方: 柴胡半斤 (24 克), 黄芩、人参、甘草炙、生姜切, 各三两 (9 克), 半夏洗, 半升 (12 克), 大枣擘, 十二枚。[服用方法] 上七味, 以水一斗二升, 煮取六升, 去滓, 再煎取三升, 温服一升, 日三服。若胸中烦而不呕者, 去半夏人参, 加栝蒌实一枚; 若渴, 去半夏, 加人参合前成四两半, 栝蒌根四两; 若腹中痛者, 去黄芩, 加芍药三两; 若胁下痞硬, 去大枣, 加牡蛎四两; 若心下悸, 小便不利者, 去黄芩, 加茯苓四两; 若不渴, 外有微热者, 去人参, 加桂枝三两, 温覆, 微汗愈。若咳者, 去人参大枣生姜, 加五味子半升, 干姜二两。《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》载: “伤寒五六日, 中风, 往来寒热, 胸胁苦满, 嘿嘿不欲饮食, 心烦喜呕... 身有微热, 或咳者, 小柴胡汤主之。” “伤寒中风, 有柴胡证, 但见一证便是, 不必悉具。” 所以在早期外邪侵袭, 还是中期邪郁少阳, 只要表现出小柴胡汤证的相关表现, 均可运用该方加减治疗^[1]。

参考文献

- [1] 王斌运用小柴胡汤治疗亚急性甲状腺炎经验[J]. 湖南中医杂志 2018, 34(11).
- [2] 黄晓军. 辨证治疗亚急性甲状腺炎 32 例[J]. 新中医, 1998, 30(7): 25.
- [3] 刘秋艳, 岳仁宋, 刘慧玲, 等. 从少阳论治亚急性甲状腺炎验案举隅[J]. 中医药通报, 2016, 15(4): 54-55.
- [4] 马越, 樊省安, 周欢, 等. 芦少敏主任医师运用小柴胡汤加减治疗亚急性甲状腺炎经验介绍[J]. 现代中医药, 2015, 35(6): 10-12.
- [5] 叶明华. 小柴胡汤治疗亚急性甲状腺炎 30 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2006, 27(2): 22-23.