

# 梁莘茂教授治疗甲状腺功能亢进症经验

王慧芳

**【摘要】** 甲状腺功能亢进是由多种原因引起的甲状腺激素分泌过多所致的一组常见内分泌病,属于中医学“瘰疬”范畴的“气瘰”或“瘰气”。其病机复杂,症型变化多端,在现代生活中发病率有逐渐增加的趋势。对于甲状腺功能亢进,诸多医家认识各有偏重,但基本认为与情志、饮食有关。梁莘茂教授临床治疗在以辨证论治为纲的基础上,结合病理特点灵活应用,用药随症变化,注重疏肝理气,收到了良好的临床效果。

**【关键词】** 梁莘茂;甲状腺功能亢进症;病因病机;疏肝理气

甲状腺功能亢进症(简称甲亢),指甲状腺的高功能状态,是由多种原因引起的甲状腺激素分泌过多所致的一组常见内分泌病,属于中医学“瘰疬”范畴的“气瘰”或“瘰气”。临床以中青年女性多见,易反复发作。西医治疗多有副作用大、患者不能耐受等问题,梁教授在临床辨证的基础上随症论治,取得良好的临床效果,现总结如下。

## 一、病因病机

中医认为本病的病因与情志和体质有密切关系,《诸病源候论》曰:“瘰者,由忧恚气结所生。”<sup>[1]</sup>《医学入门·瘰疬篇》中更有典型的描述:“瘰气,今之所谓瘰疬者是也,由忧虑所生。”主要由情志内伤、饮食失调等因素损伤肝气,肝旺克脾,脾失健运,运化失常,气机郁滞,津聚痰凝,痰气互结,壅滞于颈前而成瘰疬,凝结于目部而成目突。若搏结日久,气血运行不畅,气滞血瘀,痰瘀互结,则瘰疬变硬,病情日重。本病初起多实,病理因素有气郁、肝火、痰凝和血瘀,而以郁为先;久病成虚,尤以阴虚为主,而病理变化涉及肝、肾、心、脾等脏。

## 二、辨证论治重疏肝理气

本病常属本虚标实之证,以气郁、痰凝、血瘀壅结为标,以阴亏虚为本<sup>[2]</sup>。本病涉及脏腑较多,临床症状错综复杂,各临床证型之间有着密切的联系,常互为因果,互相转化,所以临证中当灵活辨证,仔细分析阴阳消长的变化,结合患者身体状况,受邪脏腑病损程度,加以论治,而本病以气郁为先,治疗上梁师强调疏理肝郁,注重气机的调畅,故梁师认为,疏肝可以舒畅人体气机,解郁可以舒缓情

志,皆利于气血流通、痰瘀消散。针对本病常以颈部肿大、眼球突出为发病特征,故多配以软坚散结治法<sup>[3]</sup>。

## 三、典型病例

患者,女,34岁,患有甲亢半年余,经西药治疗后白细胞降低明显,使用升白细胞药物后恢复正常,再次服用西药后,白细胞仍然降低,现停用西药,求助于中医,就诊时症见:胸胁胀满,急躁易怒,眼干目胀,易热汗多,舌暗红,苔薄白,脉弦细,双侧甲状腺Ⅱ度肿大,无压痛,双眼稍突。查甲状腺功能:游离三碘甲状腺原氨酸( $FT_3$ )、血清游离甲状腺素( $FT_4$ )均升高,促甲状腺激素( $TSH$ ) $<0.01$  mIU $\cdot L^{-1}$ 。处方:白芍 20 g,柴胡 15 g,鳖甲 15 g,海浮石 10 g,僵蚕 10 g,大贝 15 g,青皮 10 g,陈皮 10 g,元胡 15 g,川楝子 15 g,连翘 15 g,鸡内金 15 g,茯苓 15 g,7剂,水煎服,150 mL,日1剂。二诊:汗出较前好转,仍觉胸胁胀满,原方加玫瑰花 15 g,10剂。三诊:症状大减,仍觉目胀,原方加青葙子 10 g,菊花 10 g,10剂,后继服原方1月后诸症悉除,复甲状腺功能正常,突眼好转,甲状腺肿减为Ⅰ度。半年后随访未见复发。

## 参 考 文 献

- [1]周仲瑛.中医内科学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2007:315-316.
- [2]周铭.甲状腺功能亢进症的辨证论治体会[J].河北中医,2008,30(3):262-263.
- [3]梁莘茂,白君伟,薛婧.关于中医治疗和研究甲状腺功能亢进症的两点思考[J].中国中医基础医学杂志,2007,13(9):689-690.