

青蒿鳖甲汤化裁治疗亚急性甲状腺炎验案 1 则

马燕云 唐红

【摘要】 亚急性甲状腺炎患者常有“夜热早凉,热退无汗”的阴虚发热特点,现应用青蒿鳖甲汤化裁用于其治疗,取得了满意的效果。在对该患者治疗过程中,除辨证精准外,最关键的是抓住了“温邪则热变最速”的病机,“存得一分阴液,便有一分生机”,除清热解毒外主要运用养阴透热辅以益气扶正,通过青蒿鳖甲汤加味不但改善了患者早期发热、汗出、心慌、烦躁等症状,还预防了后期严重乏力、倦怠的表现,更是缩短了亚急性甲状腺炎的固有病程,解除了糖皮质激素的停药反应。

【关键词】 亚急性甲状腺炎; 中医药; 青蒿鳖甲汤

【中图分类号】 R249 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.11.038

1 病例摘要

患者,女,59岁,2015年8月5日因“反复发热伴颈部疼痛半月余”就诊。发热特点为从下午14点始逐渐上升至夜间,最高达39.1℃,清晨体温恢复正常。甲状腺ECT:双甲状腺局灶性摄取率降低。西医已明确诊断为“亚急性甲状腺炎”,但患者口服强的松期间因间断停药,体温反复升高至38~39℃。现仍症见午后潮热、汗出、心慌、烦躁易怒,伴左侧甲状腺区域疼痛、左耳部放射痛,时有疲乏无力、精神倦怠,胃纳差,大便偏干,小便调,入睡困难,舌红,少苔,脉沉细。中医诊断:瘰癧。证型:阴虚内热。治法:养阴透热,清热解毒。根据患者发热特点,“午后潮热、夜热早凉、热退无汗”,方拟青蒿鳖甲汤加味,处方:青蒿15g、鳖甲9g、知母12g、生地12g、牡丹皮15g、连翘9g、紫花地丁15g、野菊花15g、蒲公英15g、生甘草9g、大枣6g,7剂,水煎服,每天1剂;强的松10mg,每天1次,继续口服治疗。

2015年8月12日二诊:患者发热减轻,体温波动于36.5~38℃,汗出减少,但仍有甲状腺区域疼痛,大便偏干、入睡困难较前好转,舌红,苔薄黄,脉浮细。上方减大枣加夏

枯草12g、莪术12g、白芥子9g、牛蒡子12g,7剂,水煎服,每天1剂;强的松减为7.5mg/d,每天1次,继续口服治疗。患者二诊时,脉由“沉细”转为“浮细”,脉势趋向于外,可见用药后邪热有外出的趋势。患者疼痛未减,阴虚炼津凝痰,血行亦不畅,痰凝、血瘀阻滞经络,不通则痛,故在首诊方药基础上加入了莪术、白芥子、牛蒡子以化痰消瘀、散结止痛。

2015年8月19日三诊:患者体温继续下降,波动于36.4~37℃,无午后潮热、汗出的表现,但疲乏无力较前明显,甲状腺区域疼痛较前减轻,偶有耳部放射痛,大便偏干好转,睡眠可,舌淡红,苔薄白,脉细。上方加生黄芪15g、怀山药15g,14剂,水煎服,每天1剂;强的松每减为5mg/d继续口服治疗。三诊时,患者体温较前继续下降,已无自觉发热,脉象亦变为“细”脉,脉象平静,可见邪热基本已出阴分而解,但患者乏力较前明显,“邪正相争,正气耗损”,在养阴基础上又加入了黄芪、怀山药益气扶正,此二味无敛邪之弊,为阴虚内热后期调理之要药,故用之。

2015年9月2日四诊:患者体温正常,无疲乏无力,无午后潮热、汗出等症状,甲状腺区域已无疼痛,大便调,夜寐安,舌淡红,苔薄白,脉细。继服8月19方,强的松减为2.5mg/d,1周后停药。后随访,患者自诉未再发热,颈部无疼痛,全身无疲倦、乏力,其余诸症亦相继而安。

2 讨论

亚急性甲状腺炎(简称亚甲炎)多呈自限性,多由甲状腺的病毒感染引起,以短暂疼痛的破坏性甲状腺组织损伤伴

作者单位:200032 上海中医药大学附属龙华医院(马燕云、唐红)

作者简介:马燕云(1990-),女,硕士,住院医师。研究方向:中医药治疗内分泌疾病。E-mail:912504391@qq.com

通讯作者:唐红(1960-),女,本科,主任医师,硕士生导师。研究方向:中医药治疗内分泌疾病。E-mail:tanghong6010@sohu.com

全身炎症反应为特征,常有上呼吸道感染前驱症状,体温不同程度升高,甲状腺区触痛明显,整个病程约 6~12 个月^[1]。现代医学常根据患者症状给予水杨酸、非甾体消炎药、糖皮质激素等治疗,但使用激素期间,若过快减量、过早停药可使病情反复,迁延不愈,总疗程 6~8 周以上^[1]。

2.1 对病机特点的认识

《内分泌代谢病中医诊治》指出:“亚甲炎为感受风热、温毒邪,或其他毒邪,入里化热……蕴结于颈前而成”^[1],外感多为致病因素,常采用清热解毒之法。亚甲炎发病主要是外感风温、疫毒之邪,加之内伤于七情与先天体质因素^[2],但临床上不能拘泥于一成不变之法,应结合患者病情施方用药,不可一味地运用苦寒之品清热解毒。本案例为典型的“夜热早凉,热退无汗”的青蒿鳖甲汤证,青蒿鳖甲汤出自温病大家叶天士,亚甲炎患者多有病毒感染的病史,该患者发热为主,亦属“温病”范畴。《温热论》中提出:“温邪上受,首先犯肺,逆传心包。”“盖伤寒之邪,留恋在表,然后化热入里。温邪则热变最速,未传心包,邪尚在肺,肺主气,其合皮毛,故云在表。在表初用辛凉轻剂,挟风则加入薄荷、牛蒡之属……若病仍不解,是渐欲入营也。”正如《至真要大论》曰:“审察病机,无失气宜”,在本案治疗过程中,抓住了“温邪则热变最速”的病机特点,温热之邪最易伤津耗液,由卫经气入营变化迅速,可直入营血,伤阴耗血。《素问·阴阳应象大论》亦曰:“阴虚则无气,无气则死”,吴鞠通云“存得一分阴液,便有一分生机”,故在治疗过程中既注重了清热解毒,领邪外出,又做到了保存机体阴津,养阴退热联合清热解毒。热病不但伤阴,而且最易耗气,“寒伤形,热伤气”,《温热论》中亦明确指出治疗热病期间要顾护正气,“如甘寒之中,加入咸寒,务在先安未受邪之地,恐其陷入易易耳。若其邪始终在气分流连者,可冀其战汗透邪,法宜益胃”,邪气势强,必定损伤正气,故该患者三诊时乏力、精神倦怠的症状较前明显,“人受气于水谷以养神,水谷尽而神去,故云安谷则昌,绝谷则亡”,在治疗过程中及时辅以益气扶正,主补脾胃,脾胃为后天之本,亦为疾病转归之脏腑,脾胃强,疾病向愈。

2.2 遣方用药体会

《温病条辨》:“夜热早凉,热退无汗,热自阴来者,青蒿鳖甲汤主之。”“鳖甲蠕动之物,入肝经至阴之分,既能养阴,又能入络搜邪;以青蒿芳香透络,从少阳领邪外出;细生地清阴络之热;丹皮泻血中之伏火;知母者,知病之母也,佐鳖甲、青蒿而成搜剔之功焉。再此方有先入后出之妙,青蒿不能直入阴分,有鳖甲领之入也;鳖甲不能独出阳分,有青蒿领之出也”。本案在用药上丝丝入扣,与该患者的病机非常契合。《素问·至真要大论》:“热淫于内,治以咸寒,佐以甘苦”,用鳖甲咸寒,直入阴分,滋阴退热,入络搜邪;青蒿苦辛甘寒,清中有透散之力,清热透络,领邪外出;生地黄甘寒,清热滋阴凉血;知母苦寒,滋阴降火;牡丹皮辛凉,清热凉血活血,凉而不滞,加强青蒿清透之性。对本患者治疗的同时在该方基础上又佐以连翘、蒲公英、紫花地丁、野菊花等清热解毒之药,

加强清热解毒之力,使邪外出,起透热转气之效。二诊时患者脉由沉细变为浮细,这也证明运用青蒿、连翘等清热解毒之药后,通过透热转气,热毒之邪确有外出之势。热毒之邪侵袭,耗阴伤血,气血津液凝滞不行,气滞、痰凝、血瘀相互搏结于颈部,甲状腺区域不通则痛,故又加入夏枯草、白芥子、莪术等清热散结、破血消瘀之药。病程后期,正气亏损严重,又加入生黄芪、怀山药补气调养。黄芪为补药之长,徐灵胎云:“主痼疽久败疮,排脓止痛,除肌肉中之热毒。补虚,补脾胃之虚。黄芪甘淡而温,得土之正味,故功专补脾胃。味微辛,故能驱脾胃中诸邪。”^[3]⁷⁶较人参有补虚而不敛邪之功;而且黄芪“除肌肉中之热毒”,陈修园谓“散其郁”“有走表之力”,李东垣用黄芪为君药谓“甘温除大热”^[3]⁷⁵,在阴虚内热后期加入黄芪既益元气、实卫气,又除内热。山药,药食两用,益气养阴,为阴分亏损之要药,张锡纯之一味薯蓣饮即用此药主治“劳瘵发热及一切阴分亏损之证”^[4]。纵观全方,以清、透、养为主,清而不寒,透而能出,养而不腻,既有利于邪气外出,又保养正气,存得阴液,“阳化气,阴成形”“孤阴不生,独阳不长”,益气、养阴并行其中,相辅相成。“热病救阴则易,通阳最难。救阴不在血,而在津与汗。通阳不在温,而在利小便”,黄芪不但能够升提人体阳气,而且能够温阳走表,温通经络,在热病治疗过程中起到“通阳”的关键作用。该患者经过后期的调养,不但无乏力、潮热感,而且停服糖皮质激素后亦无不适出现,避免了应用激素的不良反应及病情反复的恶性循环,缩短了病程。

3 总结

对于亚甲炎的治疗,临床多专注清热解毒、软坚散结、化痰活血散瘀之法,但遣方用药时更应根据患者自身临床症状特点辨证论治。本案中该患者具有午后及夜间发热汗出、晨起热退汗止的临床特点,不可一味运用寒凉之品清热解毒,应注意到“温邪则热变最速”的病机特点,不忘热病最易伤阴耗气,“先安未受邪之地……法宜益胃”,采用养阴透热为主,辅以清热解毒、益气御邪的辨证论治原则,防止疾病发展。本案运用青蒿鳖甲汤加味,契合病机,养阴、益气,取得了满意的临床效果。

参 考 文 献

- [1] 赵进喜. 内分泌代谢病中医诊治[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,2002:87.
- [2] 田函玉,唐红. 唐红中西医结合治疗亚急性甲状腺炎经验拾萃[J]. 中医药临床杂志,2012,24(5):389-390.
- [3] 栾英杰,侯万升. 神农本草经合注[M]. 北京:人民军医出版社,2010:75-76.
- [4] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄:河北科学技术出版社,2010:28.

(收稿日期:2015-11-22)

(本文编辑:董历华)