



中医药治疗甲状腺功能亢进症的研究进展

尹雪健,徐海蛟

(辽宁中医药大学,辽宁 沈阳 110847)

摘要:甲状腺功能亢进症(甲亢)主要指甲状腺组织异常增生,进而代谢功能亢进,产生以及分泌甲状腺激素水平升高,而引起的一组临床综合征。现代医学研究认为该病属于器官特异性自身免疫性疾病,临床中多表现出患者出现高代谢症群,弥漫性甲状腺肿,眼征,皮损及甲状腺肢端病等。针对甲亢的治疗,目前主要采用内科药物治疗、碘¹³¹放射治疗及手术治疗,各种治疗方案均存在较多的不良反应及预后差等诸多不足。中医治疗甲亢具有较好的优势,中医根据甲亢的临床表现归属于“瘰癧”范畴,认为甲亢的发病与过度劳累、体质因素、饮食水土失宜、情志失调等因素关系密切,临床治疗当审因辨治。一般根据临床症状采用辨证施治、专方专人治疗及中西医结合等综合治疗方法,能够起到精准治疗的作用,治疗优势明显。现将近10年中医药治疗甲状腺的研究状况进行汇总,为临床中医药治疗甲亢提供依据。

关键词:甲状腺功能亢进症;病因病机;中医药;中西医结合;辨证论治;研究进展

中图分类号:R262

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2023)05-0075-03

Research Progress of Hyperthyroidism Treated by Traditional Chinese Medicine

YIN Xuejian, XU Haijiao

(Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China)

Abstract: Hyperthyroidism mainly refers to a group of clinical syndromes caused by abnormal hyperplasia of thyroid tissue, resulting in hypermetabolism and increased production and secretion of thyroid hormones. Modern medical research believes that the disease is an organ-specific autoimmune disease. Clinically, patients often show hypermetabolic syndrome, diffuse goiter, ocular signs, skin lesions and thyroid acropathies. For the treatment of hyperthyroidism, medical drugs, I¹³¹ radiation therapy and surgery are mainly used at present. Various treatment options have many disadvantages such as many adverse reactions and poor prognosis. Traditional Chinese medicine has good advantages in the treatment of hyperthyroidism. Traditional Chinese medicine belongs to the category of "gall disease" according to the clinical manifestations of hyperthyroidism. It is believed that the onset of hyperthyroidism is closely related to factors such as overwork, physical factors, unsuitable diet and soil, emotional disorders and other factors, and clinical treatment should be reviewed. Due to differentiation. Generally, according to the clinical symptoms of patients, comprehensive treatment methods such as syndrome differentiation, special prescription and special person treatment, and integration of traditional Chinese and western medicine can be used, which can play a role in precise treatment and have obvious therapeutic advantages. The research status of traditional Chinese medicine treatment of thyroid in nearly 10 years is summarized to provide a basis for clinical traditional Chinese medicine treatment of hyperthyroidism.

Keywords: hyperthyroidism; etiology and pathogenesis; traditional Chinese medicine; integrated traditional Chinese and western medicine; syndrome differentiation and treatment; research progress

甲状腺功能亢进症(甲亢)又称 Graves 病或毒性弥漫性甲状腺肿,疾病主要指因多种致病因素引起甲状腺激素分泌增多、甲状腺功能亢进的一种临床常见的内分泌疾病。一般甲亢患者的临床表现主要为突眼、手抖、高代谢症候群、弥漫性甲状腺肿大。根据甲亢的临床特征性表现可归属于中医学“瘰癧”诊治范畴。现代医学认为甲状腺功能亢进症属于一种器官特异性自身免疫疾病。目前针对该病的主要治疗方法有:放射性^{I¹³¹}治疗、手术介入干预治疗、抗甲状腺功能口服药物治疗3种。放射性^{I¹³¹}治疗是一种疗效明显、操作简便的治疗方法,但治疗过程中应用放射性剂量掌握不甚很容易引起永久性甲减;手术

介入治疗具有一定的适用范围,不适用于病情较轻者;应用内科硫氧嘧啶类和咪唑类药物是甲亢首选治疗方法,具有一定的临床治疗效果,但临床中需要长期监控甲状腺功能,调整药物剂量,长期用药存在发生不良反应的风险。3种现代医学治疗方法均存在一定的不足及不良反应,尚未有理想的解决方案^[1]。传统中医对甲状腺功能亢进症的诊治积累了丰富的临床经验,临床应用中医药治疗甲亢能够改善患者临床症状,联合西药治疗也能起到增效减毒的作用,现就近些年甲状腺功能亢进症的中医药诊治进展综述如下。

1 中医药辨证论治

中医学认为本病多属于本虚标实之证,与过度劳累、体质因素、饮食水土失宜、情志失调等致病因素相关。虽然根据甲亢的临床特点中医将其归为“瘰癧”范畴,但有研究认为,甲亢无对应的中医病名,治疗上应区别对待^[2]。有研究提出^[3],因

基金项目:辽宁中医药大学中医脏象理论及应用国家教育部重点实验室项目(zyzx1804)

作者简介:尹雪健(1996-),男,辽宁调兵山人,本科在读,研究方向:中医学。



甲状腺具有独特的生理特点以及解剖位置,因此对甲亢发病产生重要影响。甲状腺为人体五脏六腑气血津液运行的重要通道,也是全身多条经脉气血交汇聚集的主要场所,甲状腺功能与全身各脏腑功能关系密切且相互影响。有学者从虚实转化方面对甲状腺功能亢进症的病机进行了详细阐述^[4],认为甲亢大多本虚标实为主,发病初期表现为肝肾阴亏、阴虚火旺;发病中期大多虚实夹杂,阴虚与痰、瘀、火相搏结,但以实证为主;发病后期则因痰、瘀、火邪积久不散进一步耗气伤阴,进而形成气阴两虚证候,此期以虚证为主,同时可兼夹实邪。阴虚为甲状腺功能亢进症病机之本,血瘀、痰凝、火郁为病机之标。有研究^[5-6]认为,甲亢的病机重点为本虚标实。标实以瘀血、痰浊、燥热为主^[7],本虚以气阴两虚为主,中医治疗疾病的根本为辨证论治,也是重要的指导思想,各医家均是根据自身的临床诊治经验进行辨证分型,尚缺乏统一的分型诊断标准。

1.1 阴虚火旺

表现为形体消瘦,目干睛突,五心烦热,口燥咽干,失眠多梦,多汗恶热,面部烘热,舌颤手抖,小便短赤,大便干结,舌红少苔,脉细数,治以养阴清热。治疗阴虚火旺,痰热内扰型甲亢重在养心安神、清热化痰,紫石英先煎、茯神、郁金、煅牡蛎、炒枣仁、石菖蒲、远志、陈皮、茯苓、法半夏、枳实、竹茹、黄连、炙甘草。治疗瘰疬(阴虚火旺,兼痰瘀互结证)重在滋阴降火、活血化痰、软坚散结。多以牡蛎、龙骨、夏枯草、莪术、三棱、党参、生地、黄芪、天竺黄、功劳叶、黄芪、麦冬、五味子为主。

1.2 气阴两虚

主要表现为神疲乏力,善忘心悸,头晕失眠,潮热盗汗,身重肢软,口干咽燥,五心烦热,汗多气促,舌质偏红,苔薄白,脉细数无力。治则益气养阴,散结消瘰^[8-10]。有医家采用参麦散加减,药用当归、丹参、浙贝、白芍、早莲草、生地、黄芪等。此证型多见于久病者。甲亢早期以气滞胃热为主,中期以痰凝血瘀为主,早中期的特点是标实较为突出,如痰火、痰浊、血瘀、气滞、胃热,后期则以虚证为主,如肝血不足、心脾两虚、心阳不振、心气亏虚、气阴两虚。治疗基础方剂为消瘰丸,化痰浊合用瓜蒌薤白半夏汤,祛瘀血合用桂枝茯苓丸,疏肝气为主合用小柴胡汤,清胃热可合用白虎加人参汤。后期可伴或不伴有甲状腺肿大,脏腑辨证多与心、脾、肝关系密切,肝血虚采用酸枣仁汤加减,心脾两虚应用归脾汤加减,心阳虚选用桂枝甘草龙骨牡蛎汤加减,心气虚应用安神定志丸加减,气阴两虚应用生脉散合炙甘草汤加减。证属气虚血亏阴虚、心肝郁热、痰气凝结证时,治则为清火化痰、益气滋阴养血,采用当归六黄汤加减,药用瓜蒌仁、昆布、海藻、五味子、牛膝、生牡蛎、麦冬、太子参、枸杞、白芍、熟地黄等。另外,本病多表现为虚实夹杂,虚多实少,实乃标象。患者表现为气阴两虚证为主时,治则重在益气养阴,基础方剂组成:决明子、生牡蛎、生龙骨、炙甘草、炒枣仁、五味子等常规煎服。

1.3 肝火亢盛

主要表现为颈前瘰疬,性急易怒,眼突,面红口苦,手指颤抖,烦躁不安,目光炯炯,多汗恶热,失眠心悸,口渴多饮,舌红苔黄,脉弦数。治则为散结消瘰,清肝泄火,采用龙胆泻肝汤合栀子清肝汤加减,药物包括当归、丹皮、茯苓、白芍、生地、柴胡、等。若病久伤阴,口干口苦,舌红少津者,加天花粉、麦冬、玄参、沙参养阴生津,汗多患者加五味子、浮小麦敛阴止汗,心烦失眠患者加夜交藤、酸枣仁养心安神,多见于典型甲亢患者。

1.4 肝肾阴虚

临床较为常见,表现为颈前瘰疬或大或小,性情急躁易怒,头晕眼花,手抖,虚烦多梦,消瘦,心悸失眠,纳亢,眼突,汗多,舌质红苔少或薄黄,脉细数或弦。治则为散结消瘰,滋阴降火,应用天王补心丹加减,药物选用当归、丹皮、栀子、黄芩、酸枣仁、茯苓、五味子、麦冬等。若阴虚较重者,加龟甲、首乌藤、枸杞滋阴熄风,眼突、手抖较重者加白芍、白蒺藜、钩藤平肝熄风或合用大定风珠加减化裁,若瘰疬久治不散患者,加浙贝、夏枯草化痰散结。研究^[11-12]认为,肝肾阴虚证治宜清热除烦、滋补肝肾,方用六味地黄丸和知柏地黄汤加减。

1.5 其他

肝郁痰结证在临床中也是重要^[13]的证型之一,治疗重在疏肝理气,辅助以软坚散结化痰类药物。有学者运用经方辨证论治甲状腺功能亢进症^[14]:肝郁火旺证:治宜解郁养阴、清热疏肝。方用酸枣仁汤合小柴胡汤加减,去姜枣、半夏,重用生甘草、知母、黄芩。肝郁脾虚证治宜补中健脾祛湿,疏肝解郁,方用当归芍药散合小柴胡汤加减。胃热亢盛证治宜益气养阴,清胃除热,方用白虎加人参汤合麦门冬汤加减,重用五味子。有学者将其分为3型^[15]:包括气阴两虚、火旺痰凝证:选用自制方剂,甲状腺功能亢进症1号方(白芥子、白蒺藜、黄芪、浙贝母、白芍、山药等)。气郁火旺痰凝证:选用自制方剂,甲状腺功能亢进症2号方(玄参、栀子、郁金、牡丹皮等)。气虚痰凝血瘀证:选用自制方剂,甲状腺功能亢进症3号方(三棱、半夏、赤芍、浙贝等)。

2 专方专药

根据甲状腺功能亢进症发生发展的病因病机特点,临床医师多采用中药验方或自拟方剂辨证论治加减治疗。如丁治国教授主张甲状腺功能亢进症的发病与阴虚内热密切相关,因而自拟滋阴清热疏肝方(陈皮、半夏、黄芪、醋香附等)随证治疗,取得不错的临床疗效^[16]。于志强教授主张甲状腺功能亢进症的发病与肝郁不舒关系紧密,治疗时注重泻肝,应用甲状腺功能亢进症煎剂(木瓜、乌梅、白芍、昆布、黑山栀、桑叶、柴胡、莲子肉等)加减治疗,疗效突出^[17]。并有研究应用甲状腺功能亢进症煎剂对甲状腺功能亢进症患者进行治疗^[18],治疗有效率达95%。甲状腺功能亢进症的发病与肝胃郁热关系密切,应用白虎汤加减以清肝胃郁热,主要药物有牡蛎、山药、白芍、枳壳、太子参等,疗效明显^[19]。有学者创立玄夏消瘰汤对甲状腺功能亢进症患者进行治疗^[20],以行气活血化痰、消瘰散结为治则,同样疗效突出。专方专药的治疗特点在于,根据甲状腺功能亢进症发生的基本病机,运用特定的方剂加减进行治疗,专人专方取得满意疗效。以上医家的共同点在于从肝论治为主,或疏肝泄热,或疏肝解郁,或滋阴疏肝,起到消瘰散结的功效。

3 中西医结合治疗

南海燕等^[21]应用甲1方联合西药治疗甲状腺功能亢进症患者,设立58例对照组患者,单纯服用西药进行治疗,治疗组有效率达到82.76%,高于对照组63.79%。既往有研究应用中西医结合方法治疗68例甲状腺功能亢进症^[22],在基础中药方剂基础上进行辨证加减,另外设立38例西药治疗患者作为对照组,中西医结合组有效率明显高于对照组,两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。有研究应用自制抗甲协定方进行加减治疗^[23],配合应用丙基硫氧嘧啶治疗50例甲状腺功能亢进症患者,设立50例对照组患者,单纯应用丙基硫氧嘧啶进行



治疗,对照组治疗有效率80.00%低于治疗组的94.00%,治疗组明显优于对照组($P < 0.05$),治疗组不良反应发生率明显低于对照组($P < 0.05$),中药联合西药治疗甲状腺功能亢进症能够明显缩短疗程,显著提高临床疗效,同时有效降低西药的不良反应、减少西药用量。知柏地黄丸联合丙硫氧嘧啶治疗甲状腺功能亢进症,与单纯应用丙硫氧嘧啶治疗比较,可以有效降低游离四碘甲状腺原氨酸(FT4)、游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)、四碘甲状腺原氨酸(T4)、血清三碘甲状腺原氨酸(T3)水平,同时可促进上调血清TSH水平^[24]。于泳等^[25]治疗93例甲状腺功能亢进症患者,分为西药治疗组和联合治疗组,西药组单纯应用甲巯咪唑,联合组在甲巯咪唑口服治疗基础上应用中药进行治疗,联合治疗组的临床治疗有效率明显高于西药治疗组($P < 0.05$)。孙扶等^[26]以112例阴虚火旺型甲状腺功能亢进症患者为研究对象,对照组应用抗甲状腺药物口服治疗,观察组在对照组治疗基础上配合应用当归六黄汤加减治疗,结果显示,观察组的治疗有效率明显高于对照组($P < 0.05$)。综上所述,应用中西医结合方法治疗甲状腺功能亢进症,既避免了单一诊疗方案不足的缺点,同时也为中医治疗甲状腺功能亢进症提供了新的思路。

4 其他中医特色疗法

朱红梅等^[27]应用灯心草灸疗法对30例甲状腺功能亢进症患者进行治疗,无效2例,有效8例,显效12例,临床治愈8例,治疗有效率为93.33%。应用耳穴埋线方法治疗甲状腺功能亢进症^[28],配合口服抑亢胶囊治疗甲状腺功能亢进症,无效2例,有效43例,显效47例,治疗有效率97.80%。采用自制中药甲状腺功能亢进症膏配合口服辨证方药治疗36例甲状腺功能亢进症患者^[29],无效3例,有效3例,显效17例,临床控制13例,治疗有效率92.00%,治疗组疗效明显优于对照组。

5 小结

近些年,随着人们生活节奏的加快工作、生活压力不断升高,明显增加了甲状腺功能亢进症的发病率。中医药在诊治甲亢中并发挥了较大的优势,治疗方法也在不断的临床实践中逐渐完善。甲状腺功能亢进症的病机诊治重点应关注本虚标实,辨证论治也应注重其演变规律,标实以瘀血、痰浊、火邪为主,因此用药方面应以祛邪为主,本虚多以气阴两虚为主,注重顾护气血,养阴清热,再根据疾病演变规律及证候特点加减用药。临床采用专方专药的优点是可以提高治疗的精准度,治疗特异性更强,进而提高疗效,并且采用中西医结合的方式治疗可以弥补单纯西医治疗的不足,降低不良反应,提高治疗有效率。目前中医对甲状腺功能亢进症的疗效评价、辨证分型方面尚无统一标准,因此规范临床诊疗方案,制定甲状腺功能亢进症中医辨证分型及疗效评价标准,提高临床诊治甲状腺功能亢进症的疗效。

参考文献

- [1] 王洪涛,梁育岑,秦文科. 甲状腺功能亢进症患者外周血单个核细胞 miR - 206 表达水平与 Wnt/ β - catenin 通路相关性分析[J]. 中华地方病学杂志,2021,40(9):694 - 698.
- [2] 吴丽燕,范冠杰,何嘉莉,等. 范冠杰以“动一定序贯范氏八法”辨治甲状腺功能亢进症经验摘要[J]. 上海中医药杂志,2022,56(5):22 - 25.
- [3] 魏蓓,徐栋. 原发性甲状腺功能亢进症热消融治疗的问题与展望[J]. 中华内科杂志,2022,61(5):451 - 454.
- [4] 李红照. 当归六黄汤加减联合化痰祛瘀调癆方对甲状腺功能亢

- 进症患者 TR - Ab、TPOAb 表达的影响[J]. 辽宁中医杂志,2022,49(4):55 - 59.
- [5] 李雪莹,刘庆阳. 甲状腺功能亢进症的治疗现状与展望[J]. 中外医学研究,2022,20(6):170 - 172.
- [6] 赵永强. 丙基硫氧嘧啶与他巴唑治疗甲状腺功能亢进症的临床效果比较[J]. 实用临床医学,2022,23(1):15 - 17.
- [7] 刘琳,丁照然,徐健众. 基于中医传承辅助平台探讨徐健众治疗甲状腺功能亢进用药规律[J]. 国医论坛,2022,37(1):19 - 23.
- [8] 秦雅雯,郑敏,王之莹,等. 中医从肝论治甲状腺功能亢进[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(21):202 - 205.
- [9] 张美珍,郝晓晖,杨亚男,等. 经方辨治甲状腺功能亢进症[J]. 世界中医药,2021,16(5):704 - 707.
- [10] 李会敏,左新河,赵勇. 基于中医传承辅助系统分析中医药治疗甲状腺功能亢进症组方规律[J]. 西部中医药,2021,34(5):103 - 106.
- [11] 刘少杰,施燕红,王桂芬,等. 中医从肝论治甲状腺功能亢进的临床疗效[J]. 辽宁中医杂志,2020,47(10):93 - 96.
- [12] 邱文达,周舸,黄丽敏,等. 中医辨证施治结合西医常规疗法治疗甲状腺功能亢进症患者临床效果分析[J]. 中国医药科学,2020,10(9):45 - 47,83.
- [13] 郭燕青,晏小华,柳娇. 中医芳香疗法联合耳穴压豆治疗甲状腺功能亢进失眠的临床效果[J]. 中国当代医药,2021,28(19):166 - 168,172.
- [14] 李冠新. 甲状腺功能亢进症的临床分型及中医证候的分析研究[J]. 系统医学,2020,22(5):133 - 135.
- [15] 王涛,许继文. 中医辨证治疗甲状腺功能亢进症的疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(25):149.
- [16] 张操,黄文霞,王丽云. 中医辨证治疗甲状腺功能亢进症疗效分析[J]. 亚太传统医药,2016,12(22):106 - 107.
- [17] 姚沛雨,苏惠娟,李鹏辉. 中医辨证论治联合甲巯咪唑治疗甲状腺功能亢进症临床疗效观察[J]. 四川中医,2016,34(8):128 - 131.
- [18] 张莉,刘怀珍,夏梦琳,等. 中医对甲状腺功能亢进症的治疗概述[J]. 中医药临床杂志,2016,28(6):892 - 894.
- [19] 郭永一,吴敏. 甲状腺功能亢进症中医证治规律研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2016,22(3):422 - 423,433.
- [20] 安然,倪青. 甲状腺功能亢进症肝损害的诊断与中医治疗对策[J]. 中国临床医生杂志,2015,43(6):8 - 9.
- [21] 南海燕,张桂玲,刘涛,等. 丙硫氧嘧啶联合中医辨证治疗甲状腺功能亢进症临床观察[J]. 河北医药,2015,37(9):1358 - 1360.
- [22] 刘德林. 中医辨证治疗甲状腺功能亢进症的疗效评价研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2014,20(7):951 - 953.
- [23] 管舒婷. 中医治疗及护理甲状腺功能亢进症 106 例[J]. 中国中医药现代远程教育,2013,11(19):115.
- [24] 任志雄,李光善,黄达,等. 林兰谈甲状腺功能亢进症的中医诊治[J]. 中国中医基础医学杂志,2013,19(6):651 - 652.
- [25] 于泳. 中西医结合治疗甲状腺功能亢进症的效果评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(33):184.
- [26] 孙扶,阮志华. 当归六黄汤治疗阴虚火旺型甲亢的疗效分析[J]. 实用中医内科杂志,2019,33(10):27 - 29.
- [27] 朱红梅. 壮医灯心草灸治疗甲亢疗效机理研究[J]. 中国民族医药杂志,2013,19(3):7 - 8.
- [28] 孙绪敏,徐云生. 甲状腺功能亢进症的中医药治疗进展[J]. 实用中医内科杂志,2011,25(9):32 - 33.
- [29] 徐伟,陶枫,程芳,等. 丁学屏论治桥本氏甲状腺炎临证思路及病例回顾[J]. 中医文献杂志,2021,39(6):50 - 52.