

从痰瘀论治毒性弥漫性甲状腺肿

谢勤雯¹, 陈秋²

1. 成都中医药大学临床医学院七年制本 - 硕连读生, 四川 成都 610075
2. 成都中医药大学附属医院, 四川 成都 610075

[摘要] 毒性弥漫性甲状腺肿(Graves病)与甲状腺自身免疫性相关,属中医学之瘰病,其发病与痰瘀相关,而痰瘀多由脏腑虚弱所致。痰瘀和Graves病中的免疫调节因子具有一定相关性。中医学多以行气、化痰、活血化瘀法治疗,且具有一定免疫调节作用。

[关键词] 毒性弥漫性甲状腺肿(Graves病);免疫调节因子;痰瘀相关;行气化痰;活血化瘀

[中图分类号] R581.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2014)09-0007-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.09.003

毒性弥漫性甲状腺肿(Graves病,简称GD),现代研究认为是一种自身免疫性疾病,其临床症状繁多,病因复杂多样,至今尚未完全明确。现有研究已知,Graves病与细胞免疫、体液免疫密切相关。而在自身免疫性疾病中,有研究认为是由于免疫调节缺陷所造成。

中医学根据Graves病临床症状表现,多将其归属于瘰病、心悸、汗证等病的范畴辨治。但在中医学古籍文献中,瘰病与其最为密切相关,故临床上医者多习惯将瘰病与其对应。在中医学理论中,瘰病涵盖范围较广,包括甲状腺肿大、甲状腺结节等多种疾病,Graves病仅为其中一种,故其虽归为瘰病,但不尽相同,具体仍需辨证论治。

中医学认为,瘰病的发病与痰瘀相关,而痰瘀多由脏腑虚弱所致,且认为痰瘀与现代医学之自身免疫相关,笔者谨就Graves病发病中痰瘀与自身免疫之相关性作探讨如下。

1 痰瘀与瘰病

中医学有关瘰病的记载由来已久,隋·巢元方《诸病源候论·瘰候》有“瘰瘤等病诸侯”的记载。历代医家对瘰病的病因认识需各种不同,但痰瘀致病学说基本一致。宋·陈言《三因极一病证方论·瘰瘤证治》曰:“此乃因喜怒忧思有所郁而成也。”明·陈实功《外科正宗·瘰瘤论》云:“夫人生瘰瘤之症,非阴阳正气结肿,乃五脏瘀血、浊气、痰滞而成。”清·吴谦《医宗金鉴》认为:“多外因六邪,荣卫气血凝郁;内因七情,忧恚怒气,湿痰瘀滞,山岚水气而成。”以上历代医家对瘰病的理论认识皆与气滞、痰凝、血瘀相关,并最终归于痰瘀,历代未有争议。

瘰病初期,肝郁气滞,脾伤气结,酿生痰湿,痰气交阻,

血行不畅,痰气日久,深入血分,血液运行不畅,气、痰、瘀壅结,形成痰结血瘀之症。故有学者认为,瘰病患者多有情志抑郁,长久而致气机郁滞,进而痰阻,所谓气郁致痰,此为一;水土失宜或饮食伤脾,致脾失健运,湿聚生痰,痰浊阻滞生瘀,痰瘀互生,此为二;肝郁化热,郁久成火,津亏血少,血脉涩滞而生瘀,此为三^[1]。

由此可见,瘰病之病因繁多,而气滞、痰凝、血瘀壅结颈前为其基本病机。因情致内伤则肝郁化火,气机郁滞,水津不布,凝聚成痰,气滞痰凝;饮食失宜则脾失健运,湿聚痰凝,气滞血瘀,脉络瘀阻,日久则痰瘀互结;素体阴虚,肝郁化热,热盛则致痰。

2 痰瘀与免疫调节因子

Graves病的病因繁多,现代医学理论多认为其为一种自身免疫性疾病,与细胞免疫及体液免疫异常有关,而促甲状腺素受体抗体(TRAb)与Graves病有密切关系,对疾病的诊断有重大意义^[2-3]。痰瘀为中医学瘰病之病理因素,那么,痰瘀和Graves病之中的免疫调节因子是否具有相关性?

目前认为,CD4⁺T细胞识别有HLA-Ⅱ提呈的促甲状腺素受体(TSHR)肽是Graves病发生的中心环节。有研究表明,TSHR与T细胞的激活相关,在自身免疫性疾病中(包括甲状腺疾病),内分泌器官的上皮细胞受自身免疫反应攻击,上皮细胞表达的HLA-Ⅱ分子可能参与原位自身免疫反应的维持和调节^[4]。Graves病是体内产生了针对TSHR或TSHR A亚单位的自身抗体所致^[5]。亦有研究表明,Th17细胞可能参与Graves病的发病^[6]。而其具体发病机制至今尚未明确。

静国峰等^[7]观察中药甲宁对大鼠自身免疫性甲状腺炎治疗

[收稿日期] 2014-03-18

[作者简介] 谢勤雯(1988-),女,七年制本-硕连读生,研究方向:内分泌代谢性疾病的中西医结合。

[通讯作者] 陈秋, E-mail: chenqiu1969@163.com。

作用的实验研究显示,模型组大鼠血清TGAb、TPOAb水平高于正常组($P < 0.01$);甲宁、雷公藤对大鼠自身免疫甲状腺炎有治疗作用,甲宁可有效调节机体免疫功能,抑制甲状腺组织增生。刘巧格等^[9]使用甲宁治疗 Graves 病的临床观察显示,治疗 1 年后患者血清 FT₃、FT₄、TGAb、TMAb 均改善明显。以上两项研究所选用之甲宁方具有疏肝健脾、化痰祛瘀、软坚散结之效用,正与瘰疬以脏腑失调为本,痰瘀为标之病机相吻合。方中之黄芪、当归、三棱、莪术等能诱导甲状腺功能的凋亡^[9]。而黄芪对体液免疫功能有增强作用^[10]。

综上所述,中药能有效提高机体免疫能力,减轻甲状腺自身免疫,诱导甲状腺功能的凋亡。而痰瘀与免疫调节因子之间有一定联系,可进一步进行探讨。

3 化痰祛瘀治瘰疬

瘰疬初期多由情志内伤,思虑过度所致。中医学认为,情志活动主要依赖心主神志,同时又与肝主疏泄密切相关。肝郁气滞,津凝痰聚,痰气搏结颈前而成瘰疬;气郁日久不疏,郁而化火,移热于胃,胃火炽盛,可见多食易饥;壮火耗伤阴血,导致心肝阴虚火旺,使心神不宁、情绪焦躁等;脘腹胀满、大便稀溏等胃肠道症状皆为木郁不达,木不疏土之原因。故肝气不疏是瘰疬发生的根源^[10]。正如《灵枢·百病始生》云:“若内伤于忧怒,则气上逆,气上逆,则六腑不通,温气不行,凝血蕴里不散,津液涩渗,着而不去,而积则成矣。”虽病在初期,亦非朝夕之事。肝气不疏、心肝阴虚火旺、气郁痰结,三者互为因果,相互影响,而发瘰疬。三者之关系进一步说明,肝气不疏为其发病根源,阴虚火旺为进展,气郁痰结为病理基础。瘰疬发病初期之情志所伤,初期多不兼夹痰,现代医者多从肝论治,多以疏肝理气为主,祛痰为辅。瘰疬治疗方法上治肝之法颇多,而疏肝化痰、平肝化痰、调肝化痰为其着重之处^[11]。

瘰疬中期多表现为肝脾气阴两虚,虚实夹杂所致。气郁导致津液疏布障碍,血行不畅;脾虚无以运化水湿,湿聚则化生痰,痰、气、瘀交阻于颈部、眼部,则颈肿、眼突^[10]。由上可见,瘰疬中期,肝脾气阴两虚是因,痰瘀为果。肝脾气阴两虚为虚,痰瘀为实,虚实夹杂。明·李中梓《医宗必读》云:“脾土虚弱,清者难升,浊者难降,留中滞膈,痰而成瘰。”中期之治疗,于化痰祛瘀之基础上多予以健脾运湿,益气养阴之法效佳。

瘰疬后期多为脾肾两虚,兼夹痰瘀,而出现虚实夹杂之症^[10]。古有“怪病多痰”、“怪病多瘀”,“百病皆生于痰”,“百病皆生于瘀”之说法。瘰疬后期治疗,在化痰祛瘀基础上予滋补肝肾、散结治之。临床上医家对瘰疬之治疗各有发挥,但多以化痰祛瘀为法,且贯穿始终。如张红英等^[12]以内伤虚损为基础辨证论治,方用当归六黄汤随症加减,着重养血荣心、滋阴凉血、坚阴固表、益气滋阴及化痰软坚等多重药物配伍同用,共奏化痰祛瘀,阴平阳秘之效。王晓燕^[13]、孙克兴等^[14]以

化痰祛瘀立法,运用针灸治疗 Graves 病眼症。

近年来,对于免疫调节因子与瘰疬之关系,研究多有发挥,但于痰瘀与免疫调节因子之相关性,暂处于初期。痰瘀与瘰疬之关系,其本是因痰瘀壅塞,郁结不通,阻滞经络及气血通路所致。毒邪以痰饮水湿、气滞血瘀为主。痰瘀本质为邪毒,瘰疬之本为正虚,故治疗瘰疬之时,不能一味扶正而忽略祛邪,导致邪去正虚;也不可一味扶正,而致邪留于内。可见,治疗瘰疬,痰瘀更需重视。

[参考文献]

- [1] 魏耕树,第五永长,夏岚. 甲状腺功能亢进症从血瘀论治的体会[J]. 陕西中医学院学报, 2002, 25(5): 29-30.
- [2] 马玉琴,沈卫平,种冠峰,等. TRAb 检测对甲状腺疾病鉴别诊断的意义[J]. 山东医药, 2007, 47(7): 64.
- [3] Dai Y, Carayanniotis KA, Eliades P, et al. Enhancing or suppressive effects of antibodies on processing of a pathogenic T cell in thyroglobulin [J]. J Immunol, 1999, 162(8): 6987-6992.
- [4] 罗顺葵,谢丹红. Graves 病研究新进展[J]. 新医学, 2010, 41(3): 202-203.
- [5] 叶蓉绍,赵立,刘小弟,等. 促甲状腺素受体抗体在 Graves 病治疗中的临床意义[J]. 中华内科杂志, 2001, 40(10): 697-698.
- [6] 王玫,任安,张梦媛,等. Graves 病患外周血 Th17 细胞的变化及意义[J]. 安徽医科大学学报, 2013, 48(6): 682.
- [7] 静国峰,刘巧格. 中药甲宁对自身免疫性甲状腺炎治疗作用的实验研究[J]. 中国实用医药, 2008, 3(10): 48-49.
- [8] 刘巧格,张建涛. 中医甲宁治疗格雷夫斯病 102 例临床分析[J]. 临床荟萃, 2005, 20(20): 1184-1185.
- [9] 赵家军,高聆,柳欣琦,等. 中药诱导 Graves 病甲状腺细胞凋亡的初步研究[J]. 中国中西医结合杂志, 1999, 19(6): 335.
- [10] 刘浩,姜迎萍,黄仰模. 格雷夫病中医治疗浅探[J]. 新中医, 2008, 40(7): 455-456.
- [11] 谢建军. 从肝论治甲亢 5 法[J]. 中医杂志, 2006, 47(增刊): 202-204.
- [12] 张红英,郭立芳,郝景坤. 当归六黄汤治疗甲亢的体会[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(8): 965.
- [13] 王晓燕. 针刺治疗突眼性甲状腺肿临床疗效观察[J]. 中国针灸, 2002, 22(1): 13.
- [14] 孙克兴,庞熠,魏建子,等. 针药结合治疗 Graves 病眼症的临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2009, 19(3): 5-6.

(责任编辑:黎国昌)