

许芝银关于产后甲状腺炎的中医分期治疗

★ 张俊美 王娜娜 (南京中医药大学基础医学院 南京 210029)

关键词:许芝银;产后甲状腺炎;中医药疗法

中图分类号:R 249.2 文献标识码:B

许芝银教授是江苏省名老中医,从医近 50 年,在甲状腺炎治疗方面多有建树,现将许老在产后甲状腺炎治疗方面的经验总结如下。

产后甲状腺炎(PPT)是产育或流产后发生的一种亚急性自身免疫性甲状腺炎,现代研究认为其发病机制与潜在性甲状腺自身免疫倾向、妊娠、碘摄入等相关。最新前瞻性研究表明国内产妇产后 PPT 的平均发病率为 7.17%^[1],有自身免疫性甲状腺疾病或家族史及 1 型糖尿病史发病率可更高,孕期及产后血清中甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb)阳性者是 PPT 的高危人群^[2]。

PPT 病程具有一过性的特点。典型病例包括一过性甲亢期(产后 6 周~6 个月发生,持续 2~4 个月)、甲减期(持续 1~3 个月)及恢复期(产后 1 年左右)。西医主张甲亢期一般不作治疗,禁用丙硫氧嘧啶、甲巯咪唑等抗甲状腺药物以免迅速引起症状性甲减,症状明显伴甲状腺毒性者给予普萘洛尔对症治疗,甲减期给予 L-T₄ 替代治疗,对发展为永久性甲减的患者给予终身替代治疗。

相对于西医疗法,中医治疗不仅可较快的改善患者症状、缩短病程、良性转归,还可调理及改善产妇体质,并且迄今尚未有报道称该治疗对母乳喂养的婴儿有不利影响。

1 甲亢期

患者主诉多为颈前肿大、心悸、怕热多汗、纳多、消瘦、乏力、焦躁、失眠等,查体可见心动过速、颈部弥漫性肿大、脉数、舌苔薄黄,眼部症状及颈前粘液性水肿不常见。此因产后阴血虚损,正气不足,加之情志不畅,气机郁滞,郁而化火,而致痰凝血瘀,壅结于颈前。如《外科正宗·瘰癧论》谓:“夫人生瘰癧之症,非阴阳正气结肿,乃五脏瘀血、浊气、痰滞而成”。本期本虚标实,标实为热、痰、瘀互结,本虚以气阴两虚为主,病位主要在心、肝、脾、肾等脏,治疗以清火养阴为主,兼用补血益气之品,补阴则虚火自去,热去则痰瘀易解。基本方如下:黄芩 10 g,夏枯草 10 g,丹皮 10 g,赤芍 10 g,栀子 10 g,白芍 20 g,天冬 10 g,麦冬 10 g,五味子 10 g,黄连 3 g,茯苓 10 g,

玉竹 10 g,黄精 10 g,南沙参 10 g,石斛 10 g,党参 10 g,太子参 10 g,甘草 5 g。若汗多,加碧桃干 20 g,浮小麦 20 g;若食多,加石膏 30 g,知母 10 g;若眠差加夜交藤 20 g。同时嘱患者畅情志,规律生活,注意休息。

2 甲减期

患者多以颈肿、面部浮肿、乏力、嗜睡、怕冷、纳差、体重增加等为主诉,此因前期甲亢期元阳耗散或产后元阳不振痰凝所致,本期本虚标实,标实为痰,本虚以阳虚为主,病位在脾肾,故治以温补脾肾、散寒化痰为主,基本方为阳和汤^[3]加减,药取:炙麻黄 10 g,鹿角片 10 g,熟地黄 20 g,白芥子 10 g,肉桂 5 g,防己 10 g,丹参 15 g,巴戟天 10 g,锁阳 10 g,半夏 10 g,茯苓 10 g,陈皮 5 g,甘草 5 g。若面肿,加薏苡仁 30 g;若纳差,加焦山楂 10 g,焦谷芽 10 g;便秘者加麻子仁 15 g,或配以蜂蜜。可同时配以鹿血酒温服。

3 恢复期

病程后期,各项实验室指标恢复正常后,仍应服药数周以强壮体质、增强免疫力,组方以养肝柔肝、补益气血为要旨,基本方为:黄芪 30 g,当归 10 g,白芍 15 g,女贞子 10 g,党参 10 g,茯苓 10 g,陈皮 5 g,半夏 10 g,白术 10 g,甘草 5 g。若性情抑郁,可加合欢皮花各 10 g。

并非所有患者均经历上述三期,故治疗应随症随人,并参考产妇之生理特点拟方组药。妇人在孕期应保持情志舒畅,饮食、起居合理。建议孕期及产后作 TPOAb 检查便于早期防治^[1]。

参考文献

- [1] 李晨阳,关海霞. 产后甲状腺炎的前瞻性临床流行病学调查[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2005, (21)2: 99
- [2] 李丹,李晨阳,滕卫平,等. 产后甲状腺炎[J]. 中华妇产科杂志. 2003, 38(5): 314
- [3] 裴晓华,吴晓霞. 发展中医乳腺、甲状腺外科学的若干思路[J]. 南京中医药大学学报(自然科学版), 2001, 17(6): 336

(收稿日期:2007-06-06)