

基于“异病同治”理论探讨从脾论治痞满和气瘕的临证思路

邓 娴¹, 谭瑾轩¹, 陈映西¹, 潘 娜¹, 刘付杰义¹, 黄晓燕^{2*}

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学第一附属医院脾胃病科, 广西 南宁

收稿日期: 2023年7月11日; 录用日期: 2023年8月8日; 发布日期: 2023年8月22日

摘 要

目的: 基于异病同治理论探讨从脾论治痞满和气瘕的临证思路。方法: 采用回顾性的研究方法, 对从脾论治痞满和气瘕的相关文献进行分析归纳。结果: 痞满属于中医内科学范畴, 气瘕属于中医外科学范畴, 二者虽为不同的疾病, 但病因病机皆与脾相关, 从脾论治痞满和气瘕具有可行性。结论: 基于中医传统理论“异病同治”治疗痞满和气瘕具有独特的优势, 中医治疗是未来的发展趋势。

关键词

痞满, 气瘕, 从脾论治, 异病同治

Based on the Theory of “Treating Different Diseases in the Same Way”, Discussing the Clinical Thinking of Treating Fullness and Gall from Spleen

Xian Deng¹, Jinxuan Tan¹, Yingxi Chen¹, Na Pan¹, Jieyi Liufu¹, Xiaoyan Huang^{2*}

¹Graduate School of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Spleen and Stomach Diseases, The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Jul. 11th, 2023; accepted: Aug. 8th, 2023; published: Aug. 22nd, 2023

*通讯作者。

文章引用: 邓娴, 谭瑾轩, 陈映西, 潘娜, 刘付杰义, 黄晓燕. 基于“异病同治”理论探讨从脾论治痞满和气瘕的临证思路[J]. 中医学, 2023, 12(8): 2231-2237. DOI: 10.12677/tcm.2023.128334

Abstract

Objective: Based on the theory of treating different diseases simultaneously, to explore the clinical approach of treating fullness and gas galls from the spleen. **Method:** A retrospective research method was used to analyze and summarize the relevant literature on the treatment of fullness and gas galls based on the spleen theory. **Results:** Pi Man belongs to the category of Internal medicine of traditional Chinese medicine, and Qi Gall belongs to the category of surgery of traditional Chinese medicine. Although they are different diseases, their etiology and pathogenesis are related to the spleen. It is feasible to treat Pi Man and Qi Gall from the perspective of the spleen. **Conclusion:** Based on the traditional Chinese medicine theory of “treating different diseases together”, the treatment of fullness and galls has unique advantages, and traditional Chinese medicine treatment is the future development trend.

Keywords

Fullness, Gall, Treat from Spleen, Treating Different Diseases Together

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

“同病异治”“异病同治”是中医的诊疗特色的一大表现。《素问·五常政大论篇》记述：“西北之气散而寒之；东南之气收而温之，所谓同病异治也。”同病异治是指对于相同的疾病，因季节、地域、素体禀赋或病程变化等产生的差异相应采取不同的治法，根据“同病异治”理论，各大医家提出了“异病同治”理论，在张仲景在《金匮要略》中得到了充分的体现，陈士铎在《石室秘录》中指出“同治者，同是一方而治数病也”，“异病同治”即是指可以对在疾病发展过程中出现相同病机的不同疾病采取同样的治疗法则。“同病异治”“异病同治”理念是辩证论治思想在中医中的实际运用和具体体现，显示出中医治疗的特色优势。

研究发现[1]，甲状腺疾病与肠道菌群关系密切，肠道菌群生态失衡容易导致胃肠道疾病[2]，胃肠道疾病多表现为腹痛、腹胀等，最常见的有功能性消化不良、慢性胃炎等，属中医学“痞满”范畴。常见的甲状腺疾病有甲状腺炎、甲状腺肿、甲状腺功能异常等，中医称之为“气瘿”，中医辨证施治体系使其在治疗痞满和气瘿有独到的优势，临床上辨证施治有共通之处。

2. 中医对痞满的认识

2.1. 病名认识

痞满，《黄帝内经》首见相关记载，《素问·五常政大论》[3]有：“卑监之纪，是谓减化……其发濡滞，其脏脾……其病流满否塞，从木化也……生政乃辱。”逢卑监之年，土运不及，土虚木乘，脾虚生湿，湿盛阻遏气机则生痞满。首次出现“痞”“满”“痞塞”“否隔”的概念。东汉时期明确了“痞”的基本概念，见于仲景《伤寒论》“但满而不痛者，此为痞”。朱丹溪《丹溪心法·痞》中提出“痞者

与否同，不通泰也”，指出痞满与胀满的主要鉴别点是痞满外无胀急之形。根据历代医家对痞的论述，痞满病即是出现以脘腹满闷不舒为主症的病证。

2.2. 病因病机认识

关于痞满病因病机的记载，《素问·五常政大论篇》有“备化之纪，是谓减化……其病痞”及“卑监之纪，……其病留满痞塞”，强调湿邪与痞满相关。《诸病源候论·痞噎病诸侯》中提出“八痞”、“诸痞”之名，指出风邪、忧思气结、劳累等因素皆可致痞，病机可概括为营卫失和致使阴阳气不相顺接，血气壅滞。《杂病源流犀烛》曰：“痞满，脾病也。”指出痞满病位主要在脾。《诸病源候论》中记载“痞者，塞也。言脏腑痞塞不宣通也”，认为痞满是因脾胃失于升降，气机不通，而生痞满。脾胃位在中焦，脾升胃降，二者相协调共同维持人体消化吸收功能，以充养四肢。李东垣在《脾胃论》中提出，脾胃为一身气机之枢纽，调节气机升降功能，若脾失健运胃不行气，则气机郁结进而影响全身气机运行，出现痞满。现代医家对痞满亦多有论述，章浩军等提出痞满病在三焦，病在上焦则胸胁痞满、病在中焦则胃痞、病在下焦则腹胀[4]。蒋健提出七情内伤是痞满的主要病因，提出郁怒伤肝、思虑伤脾致使肝郁脾虚所致痞[5]。亦有现代研究表明[6]，情志因素异常可导致脑-肠轴功能紊乱，引起胃肠运动异常。冯五金认为痞满与禀赋不足密切相关[7]。缪希雍认为痞满主要责之脾胃虚[8]，李军祥结合《周易》中卦象，认为痞满与“否”卦卦义“气否结也”相同，提出痞满的基本病机是气机壅滞[9]。刘小龙提出脾胃升降失职，胃气壅滞致痞[10]。综上所述，痞满病在中焦，与情志、饮食、外感、体质等相关，脾虚是其基本病机。

3. 中医对气瘰的认识

3.1. 病名认识

早在战国时期《庄子·德充符》中就出现了“翁盎大瘰”的记载，指出“瘰”表现为颈瘤大如翁盎。《释名·释疾病》中言：“瘰，婴也，在颈婴喉也”，说明瘰病主要表现在颈部。历代医家结合临床实际，认为瘰病的临床表现与甲状腺疾病特点相符合，故多将瘰病作为甲状腺疾病的统称。《圣济总录·瘰瘤门》中从病因的角度对瘰病进行了分类，“石瘰、泥瘰、劳瘰、忧瘰、气瘰”是为五瘰。《实用中医内科学》指出：“瘰气，是以颈前轻度或中度肿大，其块触之柔软光滑，无结无根，可随吞咽而活动，并见急躁易怒，眼球外突，消瘦易饥等为特征的颈前结聚之病证。”故气瘰为因情志过极致使气郁，滋生痰凝、瘀血等病理物质，凝结于颈下而形成肿块的一类疾病。桥本甲状腺炎起病隐匿，发展缓慢，是常见的自身免疫性甲状腺疾病，结合其生理病理特点[11]，可将“气瘰”作为其中医病名。

3.2. 病因病机认识

战国春秋时期《吕氏春秋·尽数篇》中记载“轻水所，多秃与瘰人”。《诸病源候论》云“瘰者由忧恚气结所生，亦曰饮沙水，沙随气入于脉，搏颈下而成之”“气瘰之状，颈下皮宽，内结突起，腿腿然亦渐大，气结所致也。”指出气瘰是忧思气结或水土因素或饮食因素所导致的表现为颈前漫肿，边缘不清的疾病，《神农·本草经》有“海藻主瘰瘤气”的记载。海藻中碘含量丰富，说明甲状腺疾病与碘密切相关，现代研究亦表明[12][13]，碘中毒可致甲减或甲亢。《金匱要略》记载：“人年五六十，其病脉大者，瘰夹背行，苦肠鸣，马刀侠瘰者，皆为劳得之。”指出劳累可致瘰病。洪勇涛[14]等通过对古籍整理分析发现，海藻、昆布等软坚散结的中药对气瘰有良好的疗效，胡恒昶[15]认为瘰气是由邪气犯肺胃，致使经络气血不畅，瘀滞于颈部而成瘰。刘喜明[16]认为瘰气与气滞、痰凝、血瘀密切相关。李心爱等[17]认为，气瘰主要责之气虚。综合可见，气瘰与饮食、体质等相关，气虚是基本病机。

4. 痞满和气瘕的联系

4.1. 病位联系

气瘕病在颈前，痞满病在胃。《素问·宣明五气篇》云：“五气所病，心为噫，肺为咳，肝为语，脾为吞，肾为欠为嚏。”《灵枢·经脉》言：“脾足太阴之脉……上膈，挟咽，连舌本，散舌下。”脾与咽喉疾病有密切的联系，气瘕临床主要表现为咽喉部症状，故气瘕与脾关系密切。胃与脾相表里，一升一降，共同完成运化过程。气瘕、痞满皆与脾关系密切。

4.2. 病因病机联系

《脾胃论·散滞气汤》云：治因郁气结中脘，腹皮底微痛，心下痞满，不思饮食，虽食不散，常常有痞气。说明忧思伤脾，脾气郁结致痞。《圣济·总录》中提出：“妇人多有之(瘕瘤)，缘忧患有甚于男子也。”《医学入门·瘕病篇》亦载：“瘕气，今之所谓瘕囊者是也，由忧患所生。”从情志致病角度看，脾主思藏意，杨上善在《黄帝内经太素》曰：“脾主忧愁，脾为四脏之本，意主愁忧。故心在变动为忧，即意之忧也；或在肺志为忧，亦意之忧，若在肾志为忧，亦意之忧也。故曰愁忧所在皆脾也。”思即思虑、思考，过思伤脾，影响脾胃运化之功能，枢机失利，百病由生。意指思维、意志、思念，《灵枢·本神》云：脾藏营，营舍意。营指营气，是脾胃化生的后天水谷精微物质，可见，脾藏意依赖于脾的运化功能，若脾的运化功能失常，则人不能正常行使思考、记忆的功能。意藏于内而支配着思的活动，思是意的外在表现。若人体过度忧思，会影响脾胃的运化功能，脾失健运，一则脾气虚弱无力升清，影响气机正常升降之职，出现腹胀纳呆、泄泻等消化不良的表现，气能行血，气机升降失职影响血液运行，血液输布失常而成瘀血；二则运化之力减弱，营养物质不得输送周身，出现倦怠乏力、少气懒言等表现；三则运化水湿之力减弱，机体水液运输过程中受阻，水停成湿，聚而为痰。

综上所述，痞满和气瘕病机均可归结于脾虚致病，或由忧思伤脾，或由饮食伤脾，致使脾虚失于运化，运化失职，气机不利，或产生瘀血、痰湿等病理物质，结于颈前则为气瘕，结于心下则为痞满。

5. 从脾论治痞满和气瘕

气瘕、痞满病位与病因病机皆与脾有显著相关性，因此，异病同治，在痞满和气瘕具有可行性，治疗痞满和气瘕皆可从治脾入手，临床治疗应以健脾为基本法则。

有研究表明[18][19][20]，从脾虚论治FD可明显促进胃、十二指肠动力，改善FD患者的症状。一项关于功能性消化不良(Functional Dyspepsia, FD)的Meta分析表明健脾益气法中药治疗FD临床有效率显著高于常规西药治疗，单项症状评分皆优于西药治疗，常用的健脾中药为白术、党参、茯苓[21]。在60例脾虚气滞FD患者的随机双盲对照实验中，健脾理气法可以明显改善中医证候积分及餐后不适程度积分，并能加快近端胃排空速率[19]。补中益气汤为健脾益气的基础方，在一项临床研究中，使用补中益气汤联合多潘立酮治疗功能性消化不良，临床总有效率可达90% [22]。临床单独使用补中益气汤治疗痞满亦有很好的疗效，在一项回顾性分析的临床研究中发现运用补中益气汤治疗脾胃虚弱型胃痞中医证候积分得到了显著的改善，且炎症因子水平 α TNF- α 、IL-6明显降低[23]。补中益气汤还可明显减低老年FD的中医证候积分，并可降低复发率[24]。此外，具有健脾益气功效的加味六君子汤可明显提高功能性消化不良患者的改善率[25]。晋宇清使用消痞保和汤治疗脾虚气滞FD，临床总有效率可达93.9% [26]。

甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb)和甲状腺球蛋白抗体(TgAb)是存在于甲状腺中的自身免疫性抗体，被认为是研究HT最理想的血清标志物[27]。邵迎新[28]教授擅用健脾益气的黄芪治疗桥本甲状腺炎(Hashimoto Thyroiditis, HT)，认为以黄芪为君药的方剂可以通过改善TgAb、TPOAb水平以改善免疫平衡状态。分析研究表明，健脾益气为主的汤剂联合优甲乐治疗HT可明显提高临床疗效，其作用与降低

甲状腺自身抗体 TGAb、TPOAb 水平相关[29]。临床应用补中益气汤治疗气瘕可取的很好的临床疗效。临床研究表明,单独应用补中益气汤可降低血清 TSH、TPOAb、TGAb 水平[30]。徐言等人发现联合应用左甲状腺素片和健脾益气基础方补中益气汤治疗 HT 能更好的减低中医症候积分,取得更好的临床疗效[31]。实验研究表明,补中益气汤可减轻自身免疫性甲状腺炎(AIT)小鼠甲状腺炎症程度,降低血清中炎症因子 IL-1 β 、IL-6、IL-17 的水平[32],且可降低 T3、FT4、T3、T4、TGAb、TPOAb、IFN- γ 、IFN- γ /IL-4 水平[33]。吕雄应用玄麦甘桔汤与四逆散治疗甲状腺结节取得了很好的临床疗效[34]。陈伟忠使用温补脾肾方配合左甲状腺素钠片治疗脾肾阳虚型 HT,其中医证候积分改善有效率为 86.67% [35]。宁日红对脾肾阳虚型桥本氏甲状腺减退患者采取自拟脾肾益甲方联合左甲状腺素钠片治疗,临床有效率达 92.5% [36]。

6. 讨论

从痞满和气瘕病因、病机的相似角度出发,异病同治,从脾论治痞满和气瘕具有可行性及临床意义,以健脾为主的治疗方法治疗痞满和气瘕得到重视,以补中益气汤为主要代表的方剂在临床治疗痞满和气瘕亦取得一定疗效。

但痞满和气瘕在病情的变化过程中,病机演变规律仍有差异,且个人体质各异,病情兼夹、主次不同,如何选择合适的方剂进行加减显得尤为重要。痞满和气瘕发病皆与脾气虚无力推动运化相关,可伴见因气虚无力推动运化产生的痰浊与血瘀等病理产物。治疗上,虽同用健脾之法,但亦需根据疾病具体情况相应配伍补肾、利湿、活血的药物,如蜈蚣、肉苁蓉、枸杞子等。

故临床治疗痞满和气瘕,可以补中益气汤为基础,从健脾入手,基于本方依据患者个体差异结合临床实际情况具体进行加减。

7. 总结与展望

痞满与气瘕的发生,与生活、工作、环境、社会、心理等许多因素相关,对患者的身心健康均产生了较大的影响,降低了其生活质量水平。研究表明[37],FD 多伴有焦虑抑郁状态。罹患甲状腺疾病的患者也更容易产生焦虑抑郁的情绪[38],其可能与甲状腺功能异常引发血清激素水平变动进一步引起下丘脑-垂体-甲状腺(HPT)轴障碍相关。现代医学多认为痞满的发病机制与胃肠运动异常、内脏高敏感、脑-肠轴等相关[39],气瘕多与肠道菌群、免疫、微量元素、遗传等相关[40]。其发病机制的研究仍需进一步深入,此外,除药物治疗外还需重视心理状态和生活方式的调控。因此,从脾论治痞满和气瘕,异病同治,不仅要把握核心病机、抓住主要矛盾,更要审证求因、针对根本病因的重要诊疗思路。现代人群因生活方式、饮食的变化,疾病种类已与古籍中记载有很大出入,抓住核心病机,仍是治疗的首要出发点,其次是根据各人表现出的证候表现,做到对证对因辨证施治治疗,方药要灵活变化,达到方、证、病相对应,异病同治是证与方的统一,它是用有限的规律与方药来满足临床上无限多变的需求,在当代医学诊疗中有很大的启示。

基金项目

广西创新驱动发展专项(桂科 AA17202031)。

参考文献

- [1] Zhao, F., Feng, J., Li, J., *et al.* (2018) Alterations of the Gut Microbiota in Hashimoto's Thyroiditis Patients. *Thyroid*, **28**, 175-186. <https://doi.org/10.1089/thy.2017.0395>
- [2] Tziatzios, G., Gkolfakis, P., Papanikolaou, I.S., *et al.* (2020) Gut Microbiota Dysbiosis in Functional Dyspepsia. *Microorganisms*, **8**, Article 691. <https://doi.org/10.3390/microorganisms8050691>
- [3] (清)张隐庵. 黄帝内经素问集注[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012.

- [4] 章浩军, 刘启华. 《伤寒论》痞满证治规律研究与应用[J]. 国医论坛, 2017(3): 1-5.
- [5] 蒋健. 郁证发微(二十七)——郁证痞满论[J]. 上海中医药杂志, 2017, 51(10): 9-14.
- [6] 邢文文, 王相东, 谭从娥, 等. 功能性消化不良与情志因素的相关性[J]. 中医学报, 2022, 37(4): 735-741.
- [7] 陈昌晓, 李曾妮, 尚洪海, 等. 冯五金治疗功能性消化不良临证经验[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(2): 12-13.
- [8] 任春荣. 缪希雍医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [9] 张贤翠, 丁庞华, 张阳, 等. 李军祥从“否”“泰”卦象论治痞满经验[J]. 中医学报, 2022, 37(9): 1904-1909.
- [10] 刘小龙. 基于“寒温沟通”理论辨治胃痞的文献与临床研究[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 江西中医药大学, 2021.
- [11] 宋景贵. 甲状腺炎性疾病的中医命名[J]. 山东中医学院学报, 1996(3): 169-170.
- [12] Roti, E. and Uberti, E.D. (2001) Iodine Excess and Hyperthyroidism. *Thyroid*, **11**, 493-500. <https://doi.org/10.1089/105072501300176453>
- [13] Markou, K., Georgopoulos, N., Kyriazopoulou, V. And Vagenakis, A.G. (2001) Iodine-Induced Hypothyroidism. *Thyroid*, **11**, 501-510. <https://doi.org/10.1089/105072501300176462>
- [14] 洪勇涛, 段志园, 高天舒. 古代文献中应用富碘中药治疗瘰疬的规律研究[J]. 中医药导报, 2019, 25(14): 60-61, 65
- [15] 胡恒昶, 殷丽平. 基于“肺胃主瘰”理论辨治甲状腺功能亢进症[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(2): 261-263.
- [16] 刘丽娟. 刘喜明辨证治疗甲状腺功能亢进症(瘰疬)研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2012.
- [17] 李心爱, 祁烁, 陈晓珩, 等. 瘰疬与气、火、痰瘀、虚关系的思考[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(13): 1418-1421.
- [18] 程泓, 黎欢欢, 陈崇利, 等. 杵针合六君子汤治疗脾虚气滞型功能性消化不良的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(21): 5240-5243.
- [19] 钟子劭, 黄穗平, 吕林, 等. 健脾理气法治疗脾虚气滞证功能性消化不良的疗效及近端胃排空功能研究[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(11): 4752-4755.
- [20] 许卫华, 王微, 李妮娇, 等. 香砂六君子汤合枳术丸治疗脾虚气滞型功能性消化不良的疗效评价及对核素胃排空的影响[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(3): 1025-1028.
- [21] 赵静怡, 张声生. 健脾理气法中药治疗功能性消化不良随机对照研究的 Meta 分析[J]. 世界中西医结合杂志, 2019(8): 1073-1080.
- [22] 秦华佗. 补中益气汤联合多潘立酮治疗功能性消化不良临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(3): 237-238.
- [23] 宋振, 王世荣. 补中益气汤对脾胃虚弱型胃痞(慢性胃炎)诊治疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(6): 954-956.
- [24] 黄浦. 补中益气汤对老年功能性消化不良患者中医证候积分及复发率的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(5): 686-687.
- [25] Suzuki, H., Inadomi, J.M. and Hibi, T. (2009) Japanese Herbal Medicine in Functional Gastrointestinal Disorders. *Neurogastroenterology & Motility*, **21**, 688-696. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2982.2009.01290.x>
- [26] 晋宇清. 消痞保和汤治疗脾虚气滞型功能性消化不良餐后不适综合征的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 晋中: 山西中医药大学, 2020.
- [27] 刘超, 杨昱, 陈立立. 甲状腺自身抗体的基础和临床进展[J]. 内科理论与实践, 2010, 5(2): 139-146.
- [28] 郑怀刚, 王凤英, 邵迎新, 等. 桥本甲状腺炎从气虚辨治的探讨[J]. 中国医药导报, 2018, 15(30): 141-144.
- [29] 马燕云, 唐红. 从脾论治桥本甲状腺炎 Meta 分析[J]. 中医学报, 2019, 34(2): 447-452.
- [30] 武明东, 都广礼. 补中益气汤加减治疗桥本甲状腺炎患者的临床研究[J]. 中成药, 2020, 42(12): 3359-3361.
- [31] 许言, 胡少锋, 许贵勤. 补中益气汤辅助治疗乔本氏甲状腺炎患者疗效的临床观察[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(2): 197-198.
- [32] 刘子玉, 王智民, 宋囡, 等. 基于 miRNA 测序技术探讨补中益气汤治疗自身免疫性甲状腺炎的潜在机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(21): 192-200.
- [33] 楼鹏飞, 乔佳君, 王悦竹, 等. 补中益气汤对自身免疫性甲状腺炎模型大鼠甲状腺抗体及 Th 相关细胞因子的影响[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(10): 1037-1043.
- [34] 钟洁媚, 吕雄, 曾凤珊, 等. 基于“气血肝脾”理论论述吕雄教授治疗良性甲状腺结节经验[J]. 陕西中医, 2022, 43(2): 240-243.

-
- [35] 陈伟忠. 温补脾肾方联合左甲状腺素钠治疗桥本甲状腺炎的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2020.
- [36] 宁日红, 宁红艳, 谷丽娜, 等. “脾肾益甲方”联合左甲状腺素钠片治疗脾肾阳虚型桥本氏甲状腺功能减退 40 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2022, 54(3): 42-45.
- [37] Adibi, P., Keshteli, A.H., Daghighzadeh, H., *et al.* (2016) Association of Anxiety, Depression, and Psychological Distress in People with and without Functional Dyspepsia. *Advanced Biomedical Research*, **5**, Article 195. <https://doi.org/10.4103/2277-9175.190936>
- [38] Giynas, A.M., Uguz, F., Askin, R. and Gonen, M.S. (2014) The Prevalence of Depression and Anxiety Disorders in Patients with Euthyroid Hashimoto's Thyroiditis: A Comparative Study. *General Hospital Psychiatry*, **36**, 95-98. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2013.10.002>
- [39] 王治铭, 伍丽萍, 孙晓滨, 等. 功能性消化不良发病机制研究进展[J]. 医学研究杂志, 2021, 50(6): 161-164.
- [40] 王苹. 桥本甲状腺炎的病因和治疗研究进展[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(15): 2556-2558.