

良性甲状腺结节的中医特色治疗

宋秋敬 王馨

(河北北方学院研究生院 075000)

摘要: 良性甲状腺结节作为临床内分泌及代谢疾病中常见病、多发病, 发病率日益增高, 影响人们的生活质量, 受到国内外专家的广泛重视。本病诊断明确, 西医治疗有其局限性, 中医药治疗手段独特, 收效良好, 但缺乏循证证据, 故本文将从单纯性甲状腺结节的中医治疗为主题, 梳理近年文献, 以期为同道提供参考。

关键词: 甲状腺结节 中医治疗 综述

甲状腺结节是由多种病因引起的一种在甲状腺腺体内可随吞咽动作上下移动的肿块。大部分甲状腺结节为良性且患者没有临床症状, 少数患者会出现声音嘶哑、呼吸或吞咽困难等压迫症状。现代医学治疗强调本病只需定期随访。但是, 随着人们生活水平的提高, 健康意识的增强, 越来越多的患者积极寻求治疗^[1]。

甲状腺结节在中医古籍中归属“癭病”范畴, 众医家在此基础上提出癭瘤、癭囊、影袋、石癭等名^[2]; 本病的病因多为水土失宜、情志失调、饮食失衡等, 基本病机是气滞、痰凝、血瘀雍结颈前, 日久合而为病; 基本治则是理气化痰, 消癭散结^[5]。中医药治疗良性甲状腺结节手段多样, 疗效好, 副作用少, 价格低廉, 越来越受到患者的青睐。

1. 内治

口服中药治疗良性甲状腺结节已得到普遍推广, 疗效佳, 副作用少。

徐佳玲^[3]等将 40 例患者随机分为观察组和治疗组, 两组均给予基础治疗即情绪疏导、低碘饮食。观察组在此基础上给予理气化痰、活血散结中药(柴胡、川芎各 9g, 丹参 20g、当归、白芍各 15g, 半夏 10g, 穿山甲、莪术、三棱、皂角刺、甘草各 6g, 夏枯草 12g)口服, 症状积分及结节大小明显好转, 有效率可达 75%。

程益春^[4]教授认为本病属本虚标实, 辨证可分为气滞痰凝证、气血瘀结证及痰瘀互结证。其中气滞痰凝证以颈前结节质软, 自觉胀感, 随情志改变为临床特点, 采用疏肝理气, 化痰散结之法, 方选理气散结汤(柴胡 12g 夏枯草 15g 鳖甲 10g 浙贝母 10g 荔枝核 30g 赤芍 10g); 气血瘀结证以颈前结块硬肿为特点, 采用理气散结, 活血化瘀之法, 方选活血消癭汤(柴胡 12g 夏枯草 30g 鳖甲 10g 当归 15g 全蝎 10g 川芎 10g 丹参 10g 水蛭 3g); 痰瘀互结证以乏力、纳差为特点, 采用化痰散结, 活血利水, 自拟痰瘀消安汤(柴胡 12g 夏枯草 30g 鳖甲 10g 浙贝母 10g 白芥子 10g 皂刺 10g 赤芍 10g 泽泻 10g 石韦 15g 茯苓 15g 川芎 10g 刘寄奴 15g)。

2. 外治

2.1 针刺

李志娟^[4]等采用金针与不锈钢针治疗良性甲状腺结节患者共 60 例, 针刺均由曲池透刺至臂臑, 每次治疗时间为 60min, 每周治疗 3 次, 连续治疗 12 周。治疗后, 金针组在症候积分及甲状腺结节直径变化均优于不锈钢组, 二者比较有统计学差异。

厉馨^[5]等将 116 例甲状腺结节患者随机分为对照组和治疗组, 对照组采用加味柴胡桂枝汤、左甲状腺素钠片口服; 治疗组在对照组的基础上联合针刺(曲池穴、臂臑穴、内关穴、蠡沟穴、列缺穴、丰隆穴、委中穴), 内外治并举治疗甲状腺结节, 留针 20-30min, 每周治疗 3 次, 共治疗 6 个月。治疗组在改善结节大小、数量、体积及症候评分方面明显高于对照组。

2.2 中药外敷疗法

本法是通过外敷药物经皮透入, 对甲状腺结节局部起活血散结的作用, 常配合口服药物, 疗效显著。肖洋^[6]等将 218 例甲状腺结节患者随机对照组 98 例和治疗组 120 例, 两组均给予口服药物治

疗, 治疗组在此基础上加用消癭散结贴外敷(三棱、浙贝母、夏枯草、昆布、青皮、枳实、红花、川芎等)每日一贴 外用, 治疗 3 个月。结果表明, 在症状改善及甲状腺结节缩小程度方面治疗组均优于对照组。中药外敷手段独特、操作简单、疗效确切, 适用于临床。

2.3 灸法

魏文娟^[7]将 60 例良性甲状腺结节患者随机分为 2 组, 对照组定期随访, 治疗组在对照组基础上予隔药灸脐法治疗, 取复方万年青胶囊(吉林天力泰药业有限公司)适量, 填于脐, 将温水调和的小麦粉做成艾柱, 放置于上, 并点燃连续施灸 120min, 每周 1 次, 4 次为 1 疗程, 共 3 疗程。治疗后, 治疗组在结节直径减小及症状积分方面明显优于对照组, 具有推广价值。

2.4 中药离子导入法

离子导入法是通过中频脉冲电流将中药离子经皮导入病变局部, 以发挥药效。陆俊^[8]将 76 例甲状腺结节患者随机分为对照组和试验组, 都给予常规干预, 试验组加用予中药离子导入联合中药内服, 结果显示, 试验组不仅能有效缩小结节最大直径而且能显著改善临床症状, 治疗效果显著。

3. 小结与展望

良性甲状腺结节作为甲状腺疾病中的常见病, 治疗手段多样, 效果显著。西医治疗本病虽然有左甲状腺素抑制、酒精介入、放射性^{131I}及手术等方法, 然大多数医者侧重于无需干预, 定期复查即可, 但随着生活水平和文化水平的提高, 健康意识也不断加强, 临床上, 患者常有治疗本病的需求。中医治疗良性甲状腺结节注重扶正固本, 标本兼治, 手段多样, 疗效显著, 安全性高, 毒副作用少, 价格低廉。但在中医治疗本病在辨证论治方面仍有欠缺, 且中医药治疗本病多为多为自拟方、经验方, 缺乏机理阐释, 这也是我们今后研究的重点。

参考文献

- [1]周仲瑛等. 中医内科学[M]. 人民卫生出版社, 2008.
- [2]徐佳玲, 陆芝兰. 中药治疗甲状腺结节临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2019,35(04):392-393.
- [3]孙世宁. 程益春教授治疗良性多发性甲状腺结节的经验[J]. 广西中医药, 2011,34(05):44-45.
- [4]李志娟, 王鑫, 刘璐, 等. 六寸金针透刺治疗甲状腺结节临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2021,37(01):53-57.
- [5]厉馨, 陈敬博, 杨百京. 针刺配合药物治疗甲状腺结节的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2020,39(11):1366-1370.
- [6]肖洋, 秦艳, 胡筱娟. 消癭贴外敷治疗甲状腺结节 120 例[J]. 陕西中医, 2015,36(11):1496-1497.
- [7]魏文娟, 宋帅, 马东云, 等. 隔药灸脐法治疗良性甲状腺结节的临床观察[J]. 中医外治杂志, 2021,30(04):30-31.
- [8]陆俊. 中药离子导入联合中药内服治疗甲状腺结节临床观察[J]. 新中医, 2015,47(04):119-120.