

中西医结合治疗良性甲状腺结节研究进展*

杨维杰¹, 马会会², 张银芳¹, 魏月茹¹

1 甘肃中医药大学附属医院, 甘肃 兰州 730000; 2 甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730020

[摘要] 对中西医结合治疗良性甲状腺结节的相关文献进行综述, 指出西医治疗良性甲状腺结节以定期观察、小剂量左甲状腺素、放射性碘¹³¹I、射频消融及手术治疗为主, 但有一定的疗效局限性、风险性和副作用; 现代中医药在辨证论治指导下, 治疗良性甲状腺结节方式多样, 包括中药煎剂、中成药、中药熏洗、针灸、穴位贴敷、穴位注射等, 有其独特优势; 而中西医结合治疗临床疗效佳, 不良反应少, 成为近年研究的热点。

[关键词] 良性甲状腺结节; 西医; 中医; 综述

[中图分类号] R736.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2024)05-0129-03

Progress of Chinese and Western Medicine in the Treatment of Benign Thyroid Nodules

YANG Weijie¹, MA Huihui², ZHANG Yinfang¹, WEI Yueru¹

1 Affiliated Hospital of Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730000, China;

2 Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730020, China

Abstract By conducting a review of the relevant literature on the treatment of benign thyroid nodules by Chinese and Western medicine, it was pointed out that the treatment of benign thyroid nodules by Western medicine mainly adopted regular observation, small-dose levothyroxine, radioactive iodine ¹³¹I, radiofrequency ablation and surgical treatment, but it had certain limitations of therapeutic efficacy, risks and side effects; Modern traditional Chinese medicine, under the guidance of syndrome differentiation and treatment, treats benign thyroid nodules in a variety of ways, including decoctions of traditional Chinese medicine, Chinese patent medicines, Chinese medicine fumigation, acupuncture, acupoint application and acupoint injection, which has its unique advantages; while integrated traditional Chinese and Western medicine has been the research hotspot in the recent years with optimal clinical effects and minor adverse reaction.

Keywords benign thyroid nodules; Western medicine; Chinese medicine; review

甲状腺结节(thyroid nodule, TN)是指甲状腺腺体内细胞局灶性异常生长引起的离散病变^[1]。通过高分辨率超声在一般人群中检出的TN高达67%, 其中女性患病率高于男性, 且随年龄的增长TN患病率逐渐升高, 近年流行病学调查显示TN总患病率为38%, 并呈逐步上升趋势^[2-3]。多数TN患者有颈部憋闷、咽部异物感, 严重者甚至出现呼吸或吞咽困难等症状, 严重影响患者生活质量。目前西医治疗良性TN方法较多, 如药物治疗、放射性碘¹³¹I治疗、超声检查技术等引导下无水酒精注射、经皮激光消融术、射频消融及手术等, 但均对治疗良性TN有一定局限性、风险性和副作用^[4-5]。中医治疗良性TN方法多样, 有中药煎剂、中成药、中药熏洗、针灸、穴位贴敷、穴位注射等, 临床疗效佳, 不良反应少, 因而受到人们重视^[6]。中医脏腑理论与西医病理生理等方面存在密不可分的关系^[7-8]。整合西医治疗技术和中医个体化治疗已成为目前治疗TN的趋势。现将良性TN的中西医结合治疗方法的研究进展进行综述。

1 西医对TN的认识及其治疗

1.1 TN病因及发病机制 目前认为TN与年龄、性别、碘摄入量、电离辐射、自身免疫与遗传等因素有关^[9]。TN的发病机制目前尚未完全明确, 主要是在各种激素影响下, 通过影响下丘脑-垂体-甲状腺轴负反馈产生调节机制, 促使垂体中促甲状腺激素产生增加, 引起甲状腺滤泡增加、局部间质细胞增生以及周围血管增生等, 并经过一定时期的持续刺激, 引起TN细胞部分异常增生而发展为TN。由于病情逐步发展以及TN中滤泡细胞的进一步增殖, 部分腺体出现出血、坏死、囊性变、纤维化或钙化等现象, 使甲状腺生理结构出现某些实质性改变。

1.2 西医治疗

1.2.1 小剂量左甲状腺素治疗 对合并TSH水平升高的良性TN患者, 由于促甲状腺激素的升高会引起TN组织增生、恶变, 应予以小剂量左甲状腺素控制病情。李瑗^[10]研究表明, 小剂量左甲状腺素疗法治疗的良性TN患者的甲状腺功能恢复时间、结节消失及持续时间、总有效率均优于常规

剂量组。张敏^[11]采用低剂量左甲状腺素治疗良性TN,发现治疗组甲状腺功能恢复时间和体征消失时间短于对照组。因此,低剂量左甲状腺素治疗良性TN,疗效满意且安全性更高。

1.2.2 碘131放射性核素治疗 放射性碘疗法主要适用于有自主摄取功能,同时伴有甲状腺功能亢进的良性TN患者。陈玥颖^[12]将48例结节性甲状腺肿伴甲状腺功能亢进患者随机分为两组。对照组予甲巯咪唑片与左甲状腺素钠片治疗,观察组给予碘131放射性核素治疗,两组患者治疗时间均为1年,结果显示,观察组临床疗效较高,并且该治疗方式还可抑制患者甲状腺激素分泌,改善患者骨代谢情况,且安全系数较高。

1.2.3 注射疗法 超声引导下的注射疗法具有见效快、创伤小、安全性高等特点,其中超声引导下无水乙醇硬化及微聚桂醇硬化两种治疗方案在甲状腺囊实性结节中的应用已渐趋成熟^[13]。祝琴等^[14]研究发现,超声引导下经皮无水乙醇注射治疗良性甲状腺囊性结节临床疗效显著,且不会影响甲状腺功能,结节复发率低。张晓林等^[15]通过超声引导下聚桂醇注射硬化对甲状腺囊实性结节的体积有明显治疗效果,并发症发生率较低。

1.2.4 消融术 消融术包括射频消融术、微波消融术、激光消融,其中射频消融和微波消融临床应用广泛。刘斌等^[16]研究发现,治疗TN时,如果结节直径较大,超声引导下热消融效果更佳。晋俊涛等^[17]研究证实甲状腺射频消融术治疗TN能提高总有效率,改善血清氧化应激指标水平和甲状腺功能指标水平,降低围术期指标水平。可见,微波消融及射频消融治疗TN具有微创、安全、有效的特点。

1.2.5 甲状腺腺叶切除术 手术是治疗TN的一种方式,腺叶切除术被认为是最有效、最安全的手术方法之一,已被广泛用于治疗各种类型的TN。周玮等^[18]研究表明,予甲状腺腺叶切除术的观察组效果高于对照组,患者各项甲状腺功能指标、术后状况等均优于对照组。陈方硕^[19]采用甲状腺腺叶切除术手术方案治疗TN,患者游离三碘甲状腺原氨酸、促甲状腺素高于对照组,游离甲状腺素低于对照组,手术时间、住院时间均缩短,而且术中出血量、术后引流量较小,其并发症发生率低,手术安全性高,患者术后恢复较好。

2 中医对TN的认识及其治疗

2.1 TN中医病因病机 根据颈部肿块、颈部胀闷、咽部堵塞感、声音嘶哑等临床表现,可将TN归于中医“瘰病”范畴。该病的病机是肝郁气滞、痰

瘀凝结,病位在肝脾,脾胃失于健运,肝气郁滞,气机失常,气不布津,痰凝壅结,气不运血,瘀血阻滞,痰瘀凝结,日久化火伤阴,最后形成气滞、血瘀、痰浊等病理产物,结于颈前形成结节。所以气、血、痰是预防的关键。郭俊杰教授^[20]认为TN的形成,早期多为气滞痰凝,后期进展为痰瘀互结,痰瘀可加重气滞,气滞也加重痰瘀,三者相互影响,因此多主张理气化痰通络之法。

2.2 中医治疗

2.2.1 中药复方治疗 权沛沛等^[21]基于肝失疏泄、气机郁滞壅滞于颈部的病机理论,提出柴胡散结汤疏肝益气、软坚散结、活血化瘀,可抑制促甲状腺激素水平,缩小结节病灶。刘颖洁^[22]对经微波方式消融术后的TN气郁痰凝证患者给予消瘿方,发现TN体积与直径缩小,中医证候改善,并且此疗法安全、无明显不良反应。裴莹^[23]研究发现,使用化痰消瘿汤治疗后,TN(气郁痰阻型)患者中医临床症状、结节最大直径均改善,并且血清游离甲状腺激素、游离三碘甲状腺原氨酸、促甲状腺激素指标均在正常范围,而且无明显不良反应。

2.2.2 中成药治疗 欧阳文奇^[24]研究证实,活血消瘿片联合小金胶囊能够减小血瘀痰凝型良性单纯性TN体积,减轻临床症状,具有良好安全性。杨胜男^[25]研究显示,小金胶囊治疗痰结血瘀型结节性甲状腺肿疗效确切,能有效缩小患者结节体积,改善TN患者中医证候,且安全性良好。此外,临床常用的治疗TN的中成药还包括五海消瘿丸、内消瘰癧丸、夏枯草胶囊、犀黄丸、柴香散结颗粒、小金丸、消瘿丸、贝牡莪消丸等^[26]。

2.2.3 针灸治疗 林耐球^[27]围刺患者TN处,并配以丰隆、血海、天突、中脘、曲池、三阴交及阳陵泉穴以散瘀通络、理气和血,调节脏腑之气等,治疗后针灸组患者有效率高于对照组,超氧化物歧化酶水平高于对照组,丙二醛、白细胞介素2及白细胞介素6水平低于对照组,证实针灸可减轻良性TN患者氧化应激及炎症反应。林辰^[28]认为情志失调、饮食不节及素体虚弱致三道两路阻塞,天、地、人三气不能同步运行而发为本病。壮医临床以“调气、解毒、补虚”为治则,除着眼于局部结节外,还结合患者症状、体征进行整体论治,局部结节选用壮医药线点灸法治疗,整体治疗采用壮医“S”环针法,诸法合用,以恢复机体气血阴阳平衡状态,提高患者生存质量。

2.2.4 中药外敷治疗 闫晓英^[29]应用中药外敷联合汤药内服治疗TN痰瘀互结证患者发现,其甲状腺球蛋白抗体、甲状腺过氧化物酶抗体含量低

于对照组,甲状腺肿大、胸胁胀痛、不适、纳差等症
状改善。梅文婷^[30]予甲结消贴外敷疗法治疗良性
TN 12周后发现,患者最大结节体积较治疗前缩
小,中医症状积分较治疗前降低。

2.2.5 其他治疗 柴淑芳等^[31]研究发现,散结膏
外敷并结合中医定向透药治疗仪可减轻TN患者
临床症状,提高疗效。林俞利等^[32]在传统辨证论
治的基础上择穴取方,穴位埋线治疗良性TN,利
用持续性良性激发以及身体的调节功能,达到治
疗疾病的目的,其不良反应少。

3 结语

TN是人体内分泌系统中常见且多发的疾病
之一,通常指由于不同因素影响而引起局部病变,
目前,TN已成为常见病、多发病,而且临床常以良
性结节为主。西医目前有左甲状腺素抑制治疗、
放射性碘¹³¹治疗、消融术、注射疗法、手术等。
尽管上述干预方法能够推迟TN的发生和进展,改
善患者临床症状,但同时也有局限性和副作用。
中医在TN的治疗方面具有显著疗效,因此成为近
年研究的热点。总之,针对TN的诊断、治疗,中西
医并用往往能取得较为满意的临床疗效。

参考文献

- [1] 尹经霞,崔龙,蒲丹岚,等. 2023年《甲状腺结节和分化型甲
状腺癌诊治指南(第二版)》解读[J]. 现代医药卫生,2023,
39(8):1261-1266.
- [2] KOBALY K,KIM C S,MANDEL S J. Contemporary Management
of Thyroid Nodules[J]. Annu Rev Med,2022,73:517-528.
- [3] 王亚丽,杜樱洁. 良性甲状腺结节的中西医治疗研究进展[J].
新疆中医药,2019,37(1):107-110.
- [4] 谢婧,李双蕾,张未. 良性甲状腺结节的中医药治疗研究进
展[J]. 亚太传统医药,2018,14(2):120-123.
- [5] DURANTE C,HEGEDÜS L,CZARNIECKA A,et al. 2023 Euro-
pean thyroid association clinical practice guide-
lines for thyroid nodule management[J]. Eur Thyroid
J,2023,12(5):230067.
- [6] 张翠洲,刘渊,张二尹,等. 针刺配合痧脊筋经疗法对中风后肢体
痉挛性运动障碍的影响[J]. 西部中医药,2020,33(12):103-105.
- [7] 张营营,尹艳,冯铁为,等. 基于中医脏腑理论探讨肠道菌群与多
囊卵巢综合征的关系[J]. 西部中医药,2021,34(2):70-72.
- [8] 乔小万,邓强,李中锋,等. 基于“脾肾论治”探讨温肾强骨方治疗
骨质疏松症的用药机理[J]. 西部中医药,2022,35(5):147-151.
- [9] ALEXANDER E K,DOHERTY G M,BARLETTA J A. Manage-
ment of thyroid nodules[J]. Lancet Diabetes Endo-
crinol,2022,10(7):540-548.
- [10] 李璇. 小剂量左甲状腺素治疗良性甲状腺结节的疗效分析[J].
中国实用医药,2022,17(23):157-159.
- [11] 张敏. 小剂量左甲状腺素治疗良性甲状腺结节的临床分析[J].
智慧健康,2022,8(18):113-116.
- [12] 陈玥颖. 碘¹³¹放射性核素治疗结节性甲状腺肿伴甲状腺
功能亢进的临床研究[J]. 现代医学与健康研究电子杂志,
2021,5(9):11-13.
- [13] 陈爱琼,罗小明,吴敏,等. 超声引导下微波消融分别联合
无水乙醇硬化与聚桂醇硬化治疗甲状腺良性囊实性结节
的效果比较[J]. 广东医科大学学报,2023,41(1):71-74.
- [14] 祝琴,李远平,张强,等. 超声引导下经皮无水乙醇注射疗
法对良性甲状腺囊性结节患者预后的影响[J]. 医疗装备,
2019,32(22):1-3.
- [15] 张晓林,卢捷,赵伟杰,等. 超声引导下硬化治疗甲状腺囊实性
结节的效果观察[J]. 中国基层医药,2020,27(6):738-740.
- [16] 刘彬,殷波,徐靖等. 微波消融治疗良性甲状腺结节1928例临
床分析[J]. 南昌大学学报(医学版),2023,63(1):45-48.
- [17] 晋俊涛,闫文举. 甲状腺射频消融术治疗甲状腺结节患者
的效果[J]. 中国民康医学,2023,35(5):48-50.
- [18] 周玮,温志坚,季鸿翔. 甲状腺腺叶切除术治疗甲状腺结节的临
床效果分析[J]. 中国卫生标准管理,2023,14(4):146-149.
- [19] 陈方硕. 甲状腺腺叶切除术治疗甲状腺结节的临床疗效[J].
中国医药指南,2023,21(17):13-16.
- [20] 孟永杰. 郭俊杰教授治疗甲状腺结节用药规律及经验总结[D].
太原:山西省中医药研究院,2023.
- [21] 权沛沛,石建华. 柴胡散结汤治疗甲状腺结节对患者中医
症候积分及甲状腺激素的影响[J]. 内蒙古中医药,2022,
41(2):7-8.
- [22] 刘颖洁. “消瘿方”中药治疗消融术后甲状腺结节的临床研
究[D]. 上海:上海中医药大学,2020.
- [23] 裴莹. 化痰消瘿汤治疗甲状腺结节(气郁痰阻型)临床疗效
观察[D]. 长春:长春中医药大学,2019.
- [24] 欧阳文奇. 活血消瘿片联合小金胶囊治疗良性单纯性甲状
腺结节的临床观察[D]. 武汉:湖北中医药大学,2020.
- [25] 杨胜男. 小金胶囊治疗结节性甲状腺肿的临床疗效观察[D].
武汉:湖北中医药大学,2018.
- [26] 刘晓. 中医药治疗甲状腺结节的研究进展[J]. 中国医学
文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(5):119-121.
- [27] 林耐球,田伟. 中医针灸治疗对良性甲状腺结节患者的疗
效及对超氧化物歧化酶、丙二醛及炎症因子水平的影响分
析[J]. 大医生,2023,8(11):74-76.
- [28] 梁弘,林采玥,赵明阳等. 林辰教授运用壮医针灸治疗甲
腺结节的经验[J]. 广西中医药,2022,45(6):40-42.
- [29] 闫晓英. 中药外敷联合汤药内服治疗桥本氏甲状腺炎合并
结节(痰瘀互结证)的临床观察[J]. 内蒙古中医药,2023,
42(5):95-96.
- [30] 梅文婷,黄菲. 甲结消贴外敷治疗良性甲状腺结节的临床
疗效[J]. 内蒙古中医药,2022,41(12):90-92.
- [31] 柴淑芳,林卫,沈洁,等. 散结膏外敷联合中医定向透药治
疗仪治疗甲状腺结节临床研究[J]. 河南中医,2020,40(10):
1544-1547.
- [32] 林俞利,刘露,宋红梅,等. 穴位埋线治疗良性甲状腺结节
验案[J]. 中国民间疗法,2021,29(17):102-104.

收稿日期:2024-01-02

*基金项目:甘肃省自然科学基金(22JR5RA611)。

作者简介:杨维杰(1980—),男,硕士研究生导师,副主任医
师。研究方向:中医内分泌学。E-mail:157801813@qq.com。