

甲状腺结节的中西医治疗研究进展

周 哲¹, 郅扶旻^{2*}, 徐洪涛²

¹黑龙江中医药大学研究生学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院内分泌二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年7月8日; 录用日期: 2024年8月2日; 发布日期: 2024年8月12日

摘 要

甲状腺结节指由各种原因导致的甲状腺内一个或多个组织结构异常的团块, 多在触诊或超声检查中发现。目前治疗主要包括中医和西医治疗, 中医治疗包括中药、中成药、针灸、穴位贴敷等, 从调节人体的气血阴阳出发, 辨证论治地进行治疗, 根本上改善身体的内环境。西医治疗主要包括小剂量左甲状腺激素治疗、碘¹³¹放射性核素治疗、消融治疗、低位小切口治疗等, 具有标准化的治疗方案, 同时治疗方法多样、疗效迅速, 效果通常较显著。现对研究概况作以总结。

关键词

甲状腺结节, 中医治疗, 西医治疗, 研究进展

Progress in Traditional Chinese and Western Medicine Treatment of Thyroid Nodules

Zhe Zhou¹, Fumin Zhi^{2*}, Hongtao Xu²

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The Second Department of Endocrine, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 8th, 2024; accepted: Aug. 2nd, 2024; published: Aug. 12th, 2024

Abstract

Thyroid nodule refers to the mass of one or more abnormal tissues in the thyroid gland caused by various causes, mostly found in palpation or ultrasound examination. At present, treatment main-

*通讯作者。

ly includes traditional Chinese medicine and western medicine, Chinese medicine treatment includes traditional Chinese medicine, Chinese patent medicine, acupuncture, acupoint application, etc. Starting from the regulation of qi, blood, Yin and Yang of the human body, the treatment of syndrome differentiation, fundamentally improves the internal environment of the body. Western medicine treatment mainly includes small dose left thyroid hormone therapy, iodine 131 radio-nuclide therapy, ablation treatment, low small incision treatment, etc. With standardized treatment plan, at the same time, the treatment methods are diverse, the effect is rapid, and the effect is usually significant. The overview of the study is summarized.

Keywords

Thyroid Nodule, Chinese Traditional Treatment, Western Medicine Treatment, Research Progress

Copyright © 2024 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

甲状腺结节是指在甲状腺内的肿块，可随吞咽动作随甲状腺而上下移动，是临床常见的病症。大多数甲状腺结节患者没有临床症状，常在体检或因其他疾病做颈部超声检查时偶然发现，部分患者可能会感觉到颈部疼痛、咽喉部异物感、压迫感等。据相关文献报道，甲状腺结节通过触诊的检出率为 3%到 7%，而超声检出率为 20%到 76%，甲状腺结节有 7%到 15%的恶变率[1]，进而前期对于良性甲状腺结节的治疗，尤为关键。中医治疗主要有中药、中成药、针灸、中药外敷等，效果明显，对于更进一步的治疗，西医主要有碘 131，超声引导下注射疗法，消融术、以及甲状腺手术等，现本篇综述将对良性甲状腺结节的中西医论治作以总结。

2. 中医治疗

2.1. 中药治疗

通过辨证论治，根据患者的结节体质、症状、脉象、舌象等综合因素来制定方药，不仅仅针对甲状腺结节本身，还能对患者的整个身体状态进行平衡和调整，而且具有较小的副作用。杨晓月[2]将 122 例患者分为联合组和西药组，联合组在西药组的基础上加用夏枯草汤加减，组方构成：夏枯草 10 g、柴胡 15 g、浙贝母 15 g、金银花 25 g、鸡内金 15 g、半夏 10 g、桃仁 10 g、木香 12 g、白芥子 10 g、红花 10 g、莪术 10 g、三棱 10 g、生地 10 g、炒栀子 10 g、酸枣仁 10 g、甘草 6 g。疗程为 3 个月，治疗后 2 组甲状腺结节数量、体积小于治疗前，差异均有统计学意义($P < 0.001$)。韩娟[3]选取了 106 例甲状腺结节患者，对照组给予常规治疗，观察组在对照组的基础上加用扶正化浊汤，疗程为 3 月，观察组总有效率为 98.11%明显高于对照组 79.25%，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。王悦[4]将甲状腺良性结节消融术后的患者，予中药行气消癭方治疗，3 周为 1 疗程，共 3 个疗程，中药组总有效率为 93.3%明显高于对照组 73.3%，散结效果明显，甲状腺结节体积明显缩小。并且中药同样可以通过多种途径发挥作用，如调节免疫功能、改善内分泌失调、促进血液循环等，来达到治疗甲状腺结节的目的。

2.2. 中成药治疗

由于中药治疗，往往具有一定的周期性，并且中药成分偶尔较苦口，导致患者依从性较差，进而成

药因便于携带,而且质量和疗效相对稳定,能保证患者每次服用的药物具有一致的成分和作用,而建议使用。在一项临床观察中,使用小金片联合消癭五海丸治疗良性甲状腺结节,治疗前后甲状腺横截面最大直径明显缩小($P < 0.05$),并且甲功及两个抗体均有改善[5]。小金胶囊主要可以治疗由于气血瘀滞引起的疾病,将 80 例[6]桥本甲状腺炎合并甲状腺结节患者随机分为两组各 40 例,治疗组在对照组治疗的基础上加用小金胶囊,共治疗 12 周,总有效率治疗组 80% 大于对照组 52.5%,甲状腺结节长径减小,另外 TGA b、TPOAb 较前降低,治疗组降低幅度高于对照组($P < 0.05$)。另外平消胶囊[7]、夏枯草胶囊[8]、内消瘰疬丸[9]等均对散结具有明显的效果。因而成药治疗甲状腺结节同样具有明显的效果。

2.3. 针灸治疗

针灸是一种非药物的治疗方法,通过针刺穴位,不仅可以促进气血的流通,改善局部的血液循环,为甲状腺组织提供更好的营养和代谢环境,而且可以调节免疫系统,增强机体的抵抗力,帮助身体更好的应对甲状腺结节的形成和发展。通过刺激特殊穴位,选取了([10], p. 72)例良性甲状腺结节患者来进行针灸,对照组给予基础治疗为左甲状腺素钠片,试验组在对照组的基础上加用针灸治疗,选穴包括丰隆穴、天突穴、中脘穴、三阴交穴、阳陵泉穴、曲池穴等,主要采取平补、平泻法。1 周 3 次治疗,总疗程为 3 月,炎症因子对比于治疗前具有明显的下降,试验组总有效率 97.22% 大于对照组 80.56%,甲功及结节均有改善。针灸治疗对于新陈代谢具有提升作用,并且可使得所在的结节位置的血液循环加快,使得结节在短时间内被吸收,同时加快甲状腺功能的恢复。对于针灸治疗甲状腺结节的一项 meta 分析得知[11],针灸是直接作用于患处,能够改善局部微循环,促进肿块的消散,从而减少癌变的风险。现代研究表明,针灸刺激可转化成生物电活动,到达下丘脑,兴奋大脑皮层,调节中枢系统,使下丘脑-垂体-甲状腺轴功能得到正向调节,促进甲状腺激素水平恢复正常。以腹针配合围刺手法[12]治疗甲状腺结节 3 月后,治疗前后甲状腺结节最大直径明显缩小,具有统计学意义($P < 0.05$),同时中医证候以及甲功均减轻。

2.4. 穴位贴敷治疗

穴位贴敷的基础是中医基本理论的辨证论治,核心为经络腧穴学说,从而使得药物和穴位相结合。人体的经络系统与五脏六腑相互联系,通过外用药物的刺激和穴位的吸收作用,利用“穴位-经络-脏腑”的路径,改善气血运行的盛衰以及粘滞不畅的病理变化[13]。李倩[14]等将 80 例患者随机分为对照组和治疗组各 40 例,治疗组使用甲结散外敷治疗甲状腺结节,总疗程 2 个月,治疗组甲状腺结节最大径水平低于治疗前及同期对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),直径明显缩小。对于良性甲状腺结节患者[15],临床给予对照组和观察组中药治疗,在此基础上,观察组加用中药贴敷疗法,在病变局部贴敷,连续给药三个月。不仅甲状腺结节明显缩小,患者的负性情绪以及中医证候也都明显减轻,极大提升了生活信心。

3. 西医治疗

3.1. 小剂量左甲状腺激素治疗

对于甲状腺结节的患者,如果无症状、良性特征明显且结节较小的,通常建议定期进行甲状腺超声检查,监测结节的大小、形态、结构等变化,无需进行干涉。但如果伴有促甲状腺激素(TSH)水平升高的情况,适量补充左甲状腺素钠可以通过抑制 TSH 的分泌,从而在一定程度上控制结节的生长。一项研究选取了 98 例患者[16],均分为对照组和观察组,对照组给予常规剂量的左甲状腺素钠($50 \mu\text{g}/\text{次}$),观察组给予 $12.5 \mu\text{g}/\text{次}$,疗程为 3 月,共 4 个疗程,后结果显示甲状腺结节体积和小结节直径水平均降低($P < 0.05$),疗效显著。另外一项研究显示,对照组给予消癭丸,观察组在对照组的基础上给予小剂量左甲状腺素治疗,服用 50 到 $100 \mu\text{g}/\text{次}$,1 次/天,疗程为 3 个月。观察组治疗总有效率为 95.56% 高于对照组 71.11%,

并且甲状腺结节消失的时间明显缩短[17]。机制[18]为小剂量左甲状腺激素的作用与人体自身合成的甲状腺激素类似,长期服用,可以减少副作用的发生,进而补充身体甲状腺激素缺乏的状态,发挥甲状腺激素的功能,通过自身的负反馈调节作用,刺激 TSH 水平下降,抑制甲状腺滤泡细胞过度增殖以及分化,可以有效的控制患者甲状腺结节的大小。

3.2. 碘 131 放射性核素治疗

对于甲状腺结节伴有自主功能性,其可以引起甲状腺毒症,从而并发甲亢。放射性核素碘 131 进入人体后,因不会破坏周围组织,具有良好的安全性,从而可被甲状腺快速吸收,并且在衰变过程中释放的射线只破坏甲状腺细胞,降低甲状腺的功能,进而达到治疗甲状腺功能亢进的目的[19]。王颖将 86 例患者分为常规组和碘-131 组,常规组给予甲巯咪唑和左甲状腺素钠,碘-131 组采用碘-131 放射性核素治疗,均连续用药 6 个月,碘-131 组 TSH 水平高于常规组,甲状腺功能得到明显改善[20]。需要强调的是,既往在进行碘-131 治疗时,有些因为剂量过大,导致患者永久性的甲状腺功能减退。因此在治疗时,需要严格控制剂量,避免患者发生甲减。

3.3. 消融治疗

相较于传统的手术切除,消融治疗通常通过经皮穿刺的方式进行,创伤较小,术后恢复快,能最大程度地保留正常的甲状腺组织,从而维持甲状腺的正常生理功能,减少了因甲状腺切除导致的甲状腺功能减退等并发症的发生风险。超声介入治疗甲状腺囊实性结节主要包括化学消融及热消融。化学消融主要包括无水酒精硬化治疗,适用于囊性结节的治疗,热消融主要包括微波消融和射频消融,主要用于甲状腺良性实性结节的消融治疗[21]。研究表明由于甲状腺囊实性结节的囊液性质不同,又可以采取无水乙醇联合微波序贯消融的方式对甲状腺囊实性结节进行治疗,二者结合,保证了囊壁和实性成分均能得到很好的消融,提高治疗效果,降低单一治疗方法的复发率[22]。同时又运用射频消融和乙醇消融联合[23]治疗 6 个月后,联合治疗结节的缩小率明显高于单一治疗,并且不会增加并发症。

3.4. 低位小切口治疗

传统手术对于较大的、有恶变倾向或产生明显压迫症状的结节,能够彻底切除病灶,治疗效果较为确切,但缺点是颈部会留下疤痕,影响美观。并且术后可能出现声音嘶哑、低钙血症等并发症。低位小切口手术改良了传统手术入路方式,可避免广泛剥离颈部肌肉及筋膜,避免损伤血管、神经,从而提高了患者的治疗体验和满意度。在本研究中[24],观察组切口长度、术中出血量、住院时间均少于对照组,并且并发症发生率也明显低于对照组($P < 0.05$)。李广军[25]研究表明,研究组总有效率 98.18%明显高于对照组 87.27%,患者治疗效果明显好转。表明低位小切口治疗甲状腺良性结节,具有很广阔的应用前景。

4. 总结

近年来,中西医结合治疗甲状腺结节,具有很好的治疗效果,不再拘泥于传统的中药汤剂治疗,产生了中成药、针灸、穴位贴敷等,具有明显的中医优势的疗法,极大地缓解了患者焦虑的状态,为患者提供了更多的选择性,但总归也具有一些缺点,包括缺乏明确的量化标准,难以直观的类似于西医样准确地判断病情的变化和治疗效果。并且其中的作用机制尚未完全被现代科学所表明,难以被广泛认可和接受。需要更进一步地研究具体的作用机制,来更精确地阐明如何产生作用。西医治疗甲状腺结节通常有较为明确和统一的治疗指南和规范,有助于保证治疗的质量和效果的一致性,对比于传统的手术和碘 131 放射性核素治疗来讲,更进一步产生了小剂量左甲状腺激素维持治疗,消融治疗,低位小切口治疗等,具有了多样性。但同时可能又存在术后副作用大、对身体的整体调节不足的缺点,往往治疗更侧重

于针对结节本身进行处理,而对患者身体的整体调节和内在平衡较缺乏。未来可能进一步需要中西医结合来统一治疗,提高治疗效果,以及患者的满意度。

参考文献

- [1] 凌兰兰,徐艳,焦秀萍,等.扬州地区健康体检人群甲状腺结节影响因素分析[J].现代医药卫生,2024,40(11):1854-1858.
- [2] 杨晓月,宋红红,胡少珍,等.夏枯草汤加减联合二甲双胍治疗2型糖尿病合并甲状腺结节的效果及安全性分析[J].中国医药,2024,19(6):909-913.
- [3] 韩娟,张立文,宋金岭,等.扶正化浊汤联合甲状腺片治疗对甲状腺结节大小及疗效的影响[J].贵州医科大学学报,2024,49(3):463-468.
- [4] 王悦,张丽,兴伟.行气消瘿方对甲状腺良性结节微波消融术后的临床疗效观察[J].河北中医,2023,45(11):1841-1844,1848.
- [5] 杨涓,钱春艳,贾萍,等.小金片联合消瘿五海丸治疗良性单纯性甲状腺结节临床观察[J].实用中医药杂志,2022,38(7):1080-1082.
- [6] 周鑫鑫,朱梦燕,尹样样,等.小金胶囊联合硒酵母片治疗桥本甲状腺炎合并甲状腺结节临床观察[J].中医药临床杂志,2023,35(7):1390-1393.
- [7] 司海燕,田甜,王国庆,等.平消胶囊联合左甲状腺素钠治疗结节性甲状腺肿的临床研究[J].现代药物与临床,2020,35(9):1804-1807.
- [8] 张微,张明海,胡君.小金丸联合夏枯草胶囊治疗桥本甲状腺炎伴结节的效果及对炎症因子的影响[J].中国当代医药,2022,29(7):78-81.
- [9] 娄薇薇.内消瘰癧丸联合左甲状腺素钠片治疗良性甲状腺结节临床研究[J].新中医,2020,52(1):86-88.
- [10] 徐晓萌.中医针灸对良性甲状腺结节的疗效及炎症因子水平的影响[J].内蒙古中医药,2024,43(2):107-108.
- [11] 李容,苟春雁,王毅刚,等.针灸治疗良性甲状腺结节有效性及安全性的系统评价[J].中国民族民间医药,2023,32(22):92-100.
- [12] 刘春雪,解相蕊,张童,等.腹针配合围刺治疗良性甲状腺结节[J].长春中医药大学学报,2022,38(1):84-87.
- [13] 袁加文,彭文波,李馨蕊,等.疏肝消瘿方联合穴位敷贴治疗甲状腺结节的临床观察[J].世界中医药,2024,19(5):691-695.
- [14] 李倩,杨军,刘秀枝.甲结散外敷治疗桥本甲状腺炎合并甲状腺结节的临床观察[J].中国民间疗法,2024,32(10):61-64.
- [15] 杨顺生,林跃辉,杜思霖,等.探讨用中药贴敷疗法治疗良性甲状腺结节的效果[J].北方药学,2024,21(3):175-178.
- [16] 汤苒.小剂量左甲状腺激素治疗良性甲状腺结节的临床研究[J].实用中西医结合临床,2023,23(20):55-57,84.
- [17] 李媛.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.
- [18] Malishevsky, I.A. (2021) Clinical and Epidemiological Analysis of Malignant Neoplasms of the Abdominal Organs. *Clinical & Experimental Pathology*, 19, 29-33. <https://doi.org/10.24061/1727-4338.xix.4.74.2020.5>
- [19] 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.
- [20] 王颖.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效果[J].中国医药指南,2024,22(15):81-83.
- [21] 韩天,潘慧丽,赵亚楠,等.超声引导下热消融和化学消融联合治疗甲状腺囊实性结节的应用价值[J].中国超声医学杂志,2024,40(4):370-373.
- [22] 刘玉江,李佳,徐瑞芳,等.超声引导下无水乙醇联合微波序贯消融治疗对良性甲状腺囊实性结节疗效的影响因素及并发症分析[J].中国临床医学影像杂志,2024,35(4):229-233.
- [23] 洪亮,王星,黄维,等.射频消融联合乙醇消融治疗良性囊实性甲状腺结节的效果[J].现代医用影像学,2024,33(2):233-235.
- [24] 胡达旺.低位小切口与传统甲状腺手术治疗甲状腺良性结节的效果研究[J].智慧健康,2024,10(9):68-71.
- [25] 李广军,杨雪芳,孙从府.改良小切口切除术对甲状腺结节治疗效果及不良反应分析[J].中外医疗,2024,43(6):25-28.