

中医药治疗甲状腺结节的研究进展

张雨欣^{1*}, 叶婷^{2#}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院内分泌科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年7月9日; 录用日期: 2025年8月1日; 发布日期: 2025年8月13日

摘要

甲状腺结节是临床常见的内分泌疾病之一, 具有较高的发病率, 其中良性结节多见。大多数甲状腺结节没有临床症状, 合并甲状腺功能异常时可出现相应的临床表现, 部分患者由于结节压迫甲状腺周围组织出现声音嘶哑、压迫感、呼吸困难和吞咽困难, 影响患者的生活质量。中医药通过中药汤剂、中成药、针灸、外敷、耳穴等方法治疗本病, 颇有疗效。本文根据近年来中医治疗甲状腺结节的临床研究, 从病因病机、辨证论治、内治法和外治法等方面进行综合论述, 为今后甲状腺结节的治疗提供参考。

关键词

甲状腺结节, 中医药, 研究进展

Research Progress on the Treatment of Thyroid Nodules with Traditional Chinese Medicine

Yuxin Zhang^{1*}, Ting Ye^{2#}

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

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

Received: Jul. 9th, 2025; accepted: Aug. 1st, 2025; published: Aug. 13th, 2025

Abstract

Thyroid nodules are one of the common endocrine diseases in clinical practice, with a relatively high

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 张雨欣, 叶婷. 中医药治疗甲状腺结节的研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(8): 772-777.

DOI: 10.12677/acm.2025.1582295

incidence rate. Among them, benign nodules are more common. Most thyroid nodules have no clinical symptoms. When combined with thyroid dysfunction, corresponding clinical manifestations may occur. Some patients may experience hoarseness of voice, a sense of compression, breathing difficulties and swallowing difficulties due to the compression of the surrounding tissues of the thyroid gland, which affects the quality of life of the patients. Traditional Chinese medicine treats this disease through methods such as Chinese herbal decoctions, Chinese patent medicines, acupuncture, external application, and auricular acupressure, with considerable efficacy. Based on the recent clinical research on the treatment of thyroid nodules with traditional Chinese medicine, this article comprehensively discusses aspects such as the etiology and pathogenesis, syndrome differentiation and treatment, internal treatment methods and external treatment methods, in order to provide a reference for the treatment of thyroid nodules in the future.

Keywords

Thyroid Nodules, Traditional Chinese Medicine, Research Progress

Copyright © 2025 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

甲状腺结节是临床最常见的甲状腺疾病,是由各种原因导致的甲状腺内出现一个或多个组织结构异常的团块,多在触诊或彩色多普勒超声中发现[1]。一些可触及的“结节”可能与影像学不符,应当以影像学检查为准[2]。女性患甲状腺结节的几率大于男性,一般人群通过触诊的检出率为3%~7%,借助高分辨超声的检出率为20%~75%,甲状腺结节的患病率随着年龄和体重指数(BMI)的增加而增加[2]。随着人们健康意识的增强、体检的普及、生活水平的提高以及超声设备分辨率的提高,甲状腺结节的检出率呈现较为明显的上升率[3]。现代医学认为,多数良性甲状腺结节仅需定期随访,恶性甲状腺结节则需要进行治疗[4]。中医药治疗对甲状腺结节治疗效果显著,因此本文就中医药治疗甲状腺结节方面进行综合论述。

2. 中医病名

甲状腺结节属中医“瘰病”、“瘰瘤”等范畴,《说文解字》言:“瘰,颈瘤也”,指出该病的发病部位在颈部。瘰病的记载,可追溯到公元前3世纪。瘰病相关记载历史悠久,早在战国时期,《庄子·德充符》中就早已出现“瘰”这一病名。随着医学理论不断发展,宋代陈言在《三因极一病证方论·瘰瘤论治》中将瘰病分为石瘰、肉瘰、筋瘰、血瘰、气瘰五类。清·沈金鳌在《杂病源流犀烛·颈项病源流》中指出,瘰又称为瘰气、影袋,认为其发病多源于气血运行不畅、瘀滞凝滞,随着时间的推移逐渐形成。

3. 病因病机

瘰病的病因病机研究源远流长,历代医家见解颇丰。隋代巢元方在《诸病源候论·瘰候》中提到“诸山水黑土中出泉流者,不可久居,常食令人作瘰病,动气增患”[5],认为情志内伤及水土因素是主要病因。朱震亨在《丹溪心法》[6]中说到:“或在项、在颈、在臂、在身如肿毒者,多是湿痰流注作核不散”,认为瘰病与痰湿流注相关。《济生方·瘰瘤论治》强调:“夫瘰瘤者,多由喜怒不节,忧思过度,而成斯疾焉。大抵人之气血,循环一身,常欲无滞留之患,调摄失宜,气凝血滞,为瘰为瘤”[7]。全小林院士

提出郁、瘀、虚是瘰疬发展的病机变化[8]。《外科正宗·瘰疬论》亦指出, 五脏瘀血、浊气、痰滞可导致瘰疬的形成, 故对于蜀地多湿、痰瘀易滞之证治宜利湿化痰祛瘀。《诸病源候论》与《三因极一病证方论》均强调情志因素对瘰疬的影响, 陈如泉教授[9]结合现代社会变化指出, 随着碘盐的普及, 甲状腺结节病发的原因已非缺碘主导。当下人们生活节奏快、精神压力大, 长期情志不畅、忧思恼怒导致肝失疏泄调达、肝气郁结, 导致气血津液运行不畅, 痰浊与瘀血相互胶着而形成颈前瘰疬。同时, 陈教授强调, 正气亏虚为该病发生的内在根本。综上所述, 瘰疬的基本病机是气滞、痰凝、血瘀壅结颈前。

4. 辨证论治

陈实功[10]在瘰疬的治疗上强调要分虚实, 在此基础上再辨气滞、痰凝、血瘀, 治则可分为化痰理气、祛瘀化痰、清火化痰、补虚理气, 强调不管虚证还是实证, 都要着重于化痰。谢丽琼[11]认为, 同病异治是中医诊治疾病的重要原则, 同一病证, 因为个体体质、地域环境、时令气候的差异, 或者因为病情进展、病因病机以及疾病消长的不同, 同一种病可以有不同的治则治法。在四川地区, 盆地全年降水量丰富, 多阴雨天气和雾气, 空气湿度大, 水湿易困, 且四川人民喜食辛辣食物, 两邪相互交织, 导致水湿停滞, 痰浊生成。人体作为一个有机的整体, 脏腑相合, 经络相通, 气液相关, 而气机失调是湿、饮、痰、瘀等各种病理产物停滞聚集的根源。瘀血的产生与气机失调、痰浊阻滞有着密不可分的关系。痰与瘀常易并见, 正如国医大师邓铁涛的“痰瘀相关论”[12]所言: “痰是瘀的早期阶段, 瘀是痰的进一步发展”。所以对于蜀地环境潮湿、痰瘀易滞之证宜利湿化痰祛瘀。陈教授[9]认为, 在甲状腺结节的诊治过程中, 应将辨病和辨证相结合, 在望、闻、问、切的基础上, 借助各种辅助检查, 根据甲状腺结节的不同类型, 总结归纳出八大治法, 分别为疏肝解郁法、健脾化痰法、活血化瘀法、益气养阴法、清热解毒法、温肾助阳法、软坚散结法、滋阴降火法。陈教授强调, 这八法并不是单独使用的, 常常根据病机进行多法联用, 瘰疬病机复杂, 在不同的阶段采取不同的治法。

5. 甲状腺结节的内治法

5.1. 专药选用

孟利亚等[13]通过数据挖掘技术分析了当代医家治疗甲状腺结节验方中的核心中药, 其中使用频次较高的中药分别是: 柴胡、夏枯草、浙贝母、白芍、陈皮、茯苓等, 药性以寒、温为主, 药味以苦、辛、甘为主, 归经以肝、肺、脾为主。庞晴等[14]对倪青教授治疗甲状腺结节的用药经验和组方规律展开深入挖掘研究, 研究发现, 在倪青教授治疗甲状腺结节的用药中, 茯苓、苍术、甘草、大枣、厚朴、半夏、连翘、蒲公英等中药使用频次较高, 药性以温、寒、平为主, 药味以苦、甘、辛为主, 药物以归肝经为主, 常用药对有苍术-厚朴、茯苓-苍术、甘草-大枣、厚朴-半夏、茯苓-厚朴、大枣-生姜、山慈菇-猫爪草、连翘-浙贝母。黄盛等[15]借助中医传承辅助平台, 挖掘近10年来中医药治疗甲状腺结节的相关用药和组方经验, 使用频次较高的中药有夏枯草、浙贝母、柴胡、莪术、牡蛎、陈皮、当归、白芍、茯苓、郁金等, 治疗甲状腺结节的中药主要归肝、脾二经, 药味主药为苦味、辛味药, 经常用药对分析结果显示, 大多数药对为化痰散结类药物组合或者和其他药物组合, 常用的药对有夏枯草-浙贝母、夏枯草-柴胡、夏枯草-莪术、夏枯草-牡蛎等, 为中药治疗甲状腺结节提供临床经验。

5.2. 中药汤剂

国医大师张磊[16]认为, 甲状腺结节多因为肝脾不和, 导致气、痰、血郁于体内, 肝气郁结则气机凝滞, 脾虚不运则导致津停痰凝, 痰湿阻滞气机, 痰气交织, 搏结颈前, 日久血行不畅, 血脉瘀滞, 进而气、痰、瘀壅结产生瘰疬。故张老认为在临床上治疗甲状腺结节强调木郁达之, 土郁夺之, 肝脾同治。张

老所创达郁汤是以越鞠丸、四逆散和达原饮为基底组方而成,方药组成为:柴胡 10 g,炒苍术 10 g,制香附 10 g,草果 6 g,炒枳实 10 g,黄芩 10 g,栀子 6 g,蒲公英 15 g,防风 3 g,羌活 3 g,白芍 10 g,生甘草 6 g。此方疏解肝脾之郁,行气祛痰。张定华^[17]认为,甲状腺结节的主要病机为枢机不利、痰瘀互结,主要发病因素是肝血不足、脾胃亏虚,故在治疗甲状腺结节中,更注重养肝血、健脾胃,使气血生化有源,有形之物痰、瘀自消。因此在此基础上,张主任提倡以疏解少阳、消痰化瘀为法,自拟消结方治疗甲状腺结节,基本组成为柴胡、黄芩、半夏、厚朴、当归、炒白芍、莪术、仙鹤草、枳壳、橘核、野菊花。贾春利等^[18]通过临床观察,应用疏肝活血、化痰散结方(柴胡 10 g、赤芍 12 g、当归 15 g、海藻 10 g、丹参 20 g、木鳖子 15 g、红花 10 g、桃仁 10 g、炒白芥子 15 g、路路通 10 g)治疗甲状腺结节患者,通过与对照组观察对比,该治疗组展现出显著疗效,总有效率高于对照组,可明显缩小甲状腺结节,治疗前后甲状腺功能无明显变化。国医大师熊继柏^[19]认为,甲状腺结节病位在肝,病性为本标皆实,基本病机为“肝郁气滞,痰瘀互结”,因此在本病的治疗上不仅要疏肝解郁,也应配伍化痰散结、活血化瘀药。在临床上,熊教授常用疏肝消瘿丸加减化裁治疗甲状腺结节,疏肝消瘿丸是由消瘿丸与柴胡疏肝散加減而来,主要药物组成为:醋柴胡 10 g,白芍 6 g,川芎 6 g,香附 15 g,枳壳 6 g,青皮 10 g,橘核 10 g,郁金 15 g,玄参 10 g,生牡蛎 30 g,浙贝母 30 g,甘草 6 g。张磊、张定华、贾春利、熊继柏等人的研究提供了各类中药汤剂治疗甲状腺结节的有效证据,更对各类中药汤剂治疗甲状腺结节相关作用机制的微观研究提供了有力的支撑。

5.3. 中成药

在现实生活中,与中药汤剂相比,中成药因其价格低廉、获取便捷的优势,更受大众青睐,患者接受度和依从性较高。当前治疗甲状腺结节的中成药品种丰富,其中小金丸、夏枯草胶囊、五海瘰癧丸等较为常见。小金丸由木鳖子、制草乌、麝香、枫香、地龙、五灵脂、制乳香、制没药、当归、香墨等配伍而成,具有散结消肿、化瘀止痛的功效。夏枯草胶囊是《中国药典》夏枯草膏的改进剂型,源于《证治准绳》,由夏枯草 50 g 和红糖 20 g 组成,具有清肝明目、散结消肿的功效,主治肝郁化火、痰凝血瘀^[20]。以夏枯草为主要成分的剂型还有夏枯草颗粒、夏枯草片和夏枯草口服液。张微等^[21]将 60 例患者分为对照组(左甲状腺素钠片)和研究组(在对照的基础上加上小金丸和夏枯草胶囊),研究组患者在治疗后甲状腺体积和甲状腺结节直径均小于对照组,血清 TPO-Ab、TG-Ab、TSH 水平均低于对照组,差异有统计学意义,其中,夏枯草胶囊中的夏枯草苷能够抑制炎症因子及趋化因子的分泌,能够促进病情的恢复。平消胶囊是由郁金、仙鹤草、五灵脂、白矾、硝石、干漆、麸炒枳壳等药物配伍而成,具有活血化瘀、散结消肿、解毒止痛,对毒瘀内结引发的肿瘤患者具有缓解症状、缩小瘤体体积、提高机体免疫力、延长患者生存时间的作用。孟凡东等^[22]将 240 例患者随机分为两组,对照组给予左甲状腺素钠片,观察组给予平消胶囊,经过治疗后,观察组结节最大直径、甲状腺体积明显较之前明显减小并且小于对照组。杨涓等^[23]用小金片联合消瘿五海丸治疗良性单纯性甲状腺结节,可显著缩小甲状腺结节的最大横截面直径,减少结节数量,同时在改善甲状腺功能、降低甲状腺抗体滴度方面也具有显著效果。

6. 甲状腺结节的外治法

6.1. 针刺治疗

针刺治疗甲状腺结节以其疗效显著、安全可靠、简便易行的特点备受关注,该疗法运用特定的针具刺入患者相应穴位,刺激神经并引起局部反应,疏通经络、行气活血、散结消瘀,以达到治疗疾病的目的。孙思邈在《备急千金要方》中指出“凡病皆由血气瘀滞不得宣通,针以开导之”,甲状腺结节的发病根源是气血瘀滞不通,因而针刺治疗在应对甲状腺结节时具有显著的优势。李晨等^[24]采用针刺曲池、

臂臑、内关等穴治疗良性甲状腺结节, 可以有效地抑制和缩小早期良性甲状腺结节, 改善临床症状。张君等[25]用邵氏组方配伍突三针治疗良性甲状腺结节, 结果显示该疗法在改善患者症状、体征及缩小结节最大直径等方面均较治疗前有显著改善。

6.2. 中药外敷

中药外敷是中医传统外治法之一, 通过将中药加工后贴敷于患处或者穴位, 通过透皮吸收药物、刺激穴位实现治疗目标的一种传统疗法。梅文婷等[26]用甲结消贴外敷治疗良性甲状腺结节, 研究表明, 外治组治疗前后最大结节体积、中医证候积分比较差异有统计学意义, 且外治组超声疗效及中医证候积分疗效显著优于对照组。

6.3. 耳穴治疗

耳穴治疗是中医独有的治疗方法, 具有简便有效、价格低廉、副作用小等特点, 在甲状腺结节的治疗中也有一定的成效。李德丽等[27]将中药汤剂与耳穴贴压磁珠配合治疗甲状腺结节, 结果显示, 汤药配合耳穴贴压磁珠治疗甲状腺结节疗效优于单用汤药。

7. 小结

综上所述, 随着科技的发展, 很多良性甲状腺结节的患者检出率上升, 虽然大多患者无明显症状, 但是影响了患者的心理健康和生活质量。中医药在治疗甲状腺结节这一领域效果显著, 且治疗方法不局限于单一的药物疗法, 涵盖了中医的多种治疗方法, 口服中药汤剂、中成药、针刺、中药外敷、耳穴治疗等可以有效改善症状, 减小结节直径, 提升患者的生活质量, 为甲状腺结节患者提供了多方面和个性化的治疗选择。但中医药治疗甲状腺结节的研究也存在一些问题, 如在现有的文献研究中, 临床试验周期普遍偏短, 样本量不够, 对发病机制的研究不够深入。展望未来, 想要再次提高甲状腺结节的治疗效果, 我们需要开展更多样本的研究, 进一步研究其发病机制, 从而提高临床治疗效果。

参考文献

- [1] 高天舒, 倪青. 甲状腺结节病证结合诊疗指南(2022) [J]. 中医杂志, 2023, 64(4): 425-432.
- [2] 中华医学会内分泌学分会, 中华医学会外科学分会甲状腺及代谢外科学组, 中国抗癌协会头颈肿瘤专业委员会, 等. 甲状腺结节和分化型甲状腺癌诊疗指南(第二版) [J]. 中华内分泌代谢杂志, 2023, 39(3): 181-226.
- [3] 龙艳, 李奇林, 孙伦. 重庆地区 57814 名体检人群甲状腺良恶性结节的流行病学及患病特征分析[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2021, 28(11): 674-678.
- [4] 赵进喜, 林燕, 夏仲元, 等. 甲状腺结节诊断, 分良性恶性; 甲状腺结节治疗, 应中西互参[J]. 环球中医药, 2023, 16(10): 2011-2015.
- [5] 巢元方. 诸病源候论[M]. 黄作阵, 校. 沈阳: 辽宁科技出版社, 1997: 143.
- [6] 朱震亨, 彭建中. 丹溪心法[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 92.
- [7] 严用和. 严氏济生方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1980: 188.
- [8] 刘小溪, 朴春丽. 全小林教授分类、分期、分证思想在甲状腺结节及甲状腺癌的治疗中的体现[J]. 世界中医药, 2020, 15(23): 3690-3692+3697.
- [9] 赵勇, 徐文华, 陈继东, 等. 陈如泉教授治疗甲状腺结节的用药经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(1): 20-22+36.
- [10] 黄钰萍, 李崇超. 陈实功论治瘰疬理法方药浅谈浅探[J]. 浙江中医药大学学报, 2016, 40(7): 538-539+548.
- [11] 谢丽琼. 二妙散化裁同病异治蜀地痰湿瘀滞型甲状腺结节[J]. 四川中医, 2024, 42(12): 41-43.
- [12] 王士超, 吴伟, 刘芳, 等. 国医大师邓铁涛教授治疗心血管病学术思想和冠心病治疗经验初探[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(10): 1167-1170.

-
- [13] 孟利亚, 杜桂先, 鲍陶陶. 基于数据挖掘和网络药理学的中医药治疗甲状腺结节的用药规律及机制研究[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(7): 28-31+36.
- [14] 庞晴, 李艳杰, 魏畅, 等. 基于数据挖掘的倪青教授治疗甲状腺结节用药规律[J]. 世界中医药, 2023, 18(16): 2382-2386.
- [15] 黄盛, 祁烁, 李会龙, 等. 基于中医传承辅助系统治疗甲状腺结节用药规律分析[J]. 世界中医药, 2020, 15(7): 1025-1029.
- [16] 王晓琳, 赵璐, 宋双宏, 等. 国医大师张磊运用达郁汤治疗木土壅郁型甲状腺结节经验[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(4): 1543-1546.
- [17] 文雪城, 张定华, 史晓伟, 等. 张定华主任治疗良性甲状腺结节的经验[J]. 新疆中医药, 2023, 41(5): 44-46.
- [18] 贾春利, 吕建东, 支忠继, 等. 疏肝活血、化痰散结方治疗甲状腺结节临床疗效观察[J]. 河北北方学院学报(自然科学版), 2022, 38(10): 29-31.
- [19] 李婷, 刘侃, 李浩然, 等. 国医大师熊继柏应用疏肝消瘿丸治疗甲状腺结节经验[J]. 中国医药科学, 2025, 15(7): 127-130.
- [20] 赵勇, 徐文华, 陈如泉. 治疗甲状腺结节常见中成药的辨证选用[J]. 中成药, 2014, 36(6): 1334-1336.
- [21] 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.
- [22] 孟凡东, 李伟. 平消胶囊治疗良性甲状腺结节的疗效观察[J]. 中国药师, 2017, 20(3): 506-508.
- [23] 杨涓, 钱春艳, 贾萍, 等. 小金片联合消癭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.
- [24] 李晨, 黄坚, 张亚凤. 针刺治疗良性甲状腺结节临床观察[J]. 世界中医药, 2016, 11(7): 1327-1330.
- [25] 张君, 邵素菊, 杨宁. 邵氏组方配伍突三针治疗甲状腺良性结节的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(16): 35-37.
- [26] 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.
- [27] 李德丽, 王海涛. 中药配合耳穴贴压磁珠治疗甲状腺结节的临床效果分析[J]. 药物与人, 2014, 27(3): 84-85.