

“气郁痰阻”型甲状腺结节的研究进展

门 晶¹, 徐洪涛², 郑扶旻^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学第一附属医院内分泌二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年8月14日; 录用日期: 2024年9月7日; 发布日期: 2024年9月23日

摘 要

甲状腺结节是一种常见的以颈部甲状腺肿大为主要特征的疾病, 临床发现其与情绪的关系密切, 随着现代社会生活压力的增加, 甲状腺结节的发病率也逐年提升, 影响人们的生活质量, 因此应尽早防治。目前西医治疗甲状腺结节主要是定期随访观察、射频消融、手术和甲状腺激素类药物为主, 不良反应较多。祖国医学对甲状腺结节认识广泛, 认为其属中医瘰疬范围, 气滞、痰凝、血瘀是甲状腺结节的重要病机, 治疗时运用疏肝理气, 活血化瘀, 化痰散结法, 予以患者中药汤剂、针刺、外敷等治疗, 在临床上具有改善甲状腺功能, 缩小甲状腺结节体积, 改善临床症状的作用。

关键词

甲状腺结节, 气郁痰阻型, 中医治疗

Research Progress of Thyroid Nodules with “Qi Stagnation and Phlegm Obstruction”

Jing Men¹, Hongtao Xu², Fumin Zhi^{2*}

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

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

Received: Aug. 14th, 2024; accepted: Sep. 7th, 2024; published: Sep. 23rd, 2024

Abstract

Thyroid nodule is a common disease mainly characterized by neck goiter, which is clinically found to be closely related to emotions. With the increase of life pressure in modern society, the incidence of thyroid nodule is also increasing year by year, affecting people's quality of life, so it should be

*通讯作者。

文章引用: 门晶, 徐洪涛, 郑扶旻. “气郁痰阻”型甲状腺结节的研究进展[J]. 临床个性化医学, 2024, 3(3): 962-969.
DOI: 10.12677/jcpm.2024.33138

prevented and treated as soon as possible. At present, Western medicine treats thyroid nodules mainly by regular follow-up observation, radiofrequency ablation, surgery and thyroid hormone drugs, and there are more adverse reactions. The Chinese medicine has a wide understanding of thyroid nodule, which belongs to the scope of gall disease of Chinese medicine. Qi stagnation, spittoon and blood stasis are the important pathogenesis of thyroid nodule. In the treatment, the method of soothing liver and regulating qi, promoting blood circulation and removing blood stasis, resolving phlegm and dispersing knot are used to treat patients with traditional Chinese medicine decoction, acupuncture and external application, which has the effect of improving thyroid function, reducing the volume of thyroid nodule and improving clinical symptoms.

Keywords

Thyroid Nodule, Qi Stagnation and Phlegm Obstruction Type, Traditional Chinese Medicine Therapy

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(Thyroid Nodule)是指甲状腺细胞在局部异常生长所引起的散在病变,导致甲状腺内部出现一个或多个组织结构异常的团块[1],它是内分泌系统中较常见的临床疾病之一。中国有近 19%~68% 的人群患有甲状腺结节疾病[2],而且女性较男性更易发病,近年来,随着社会的发展,人们生活工作环境的改变,以及甲状腺超声技术的普及,甲状腺结节的发病率及检出率逐年提升,通过甲状腺穿刺活检和超声检查得出,约 90%的甲状腺结节为良性,约 10%有恶变概率,严重影响了患者的生活质量[3];大部分甲状腺结节患者在初期通常没有显著的症状,这使得该疾病更加具有隐匿性,患者一般通过体检发现,部分患者因颈部不适、咽部异物感、甲状腺肿大或可触摸结节就医,经超声检查确诊[4]。目前西医对良性甲状腺结节主要是定期随访观察、射频消融为主要治疗手段、恶性甲状腺结节主要通过手术治疗,存在诸多问题,如治疗费用昂贵、术后易于复发等不良反应。甲状腺结节归类于中医学的“瘰病”范畴,其主要病机包括气滞、痰凝、血瘀,经辨证后可运用中药、针刺等方法对甲状腺结节进行中医内、外疗法,临床上疗效颇有成效,而气郁痰阻型是甲状腺结节的主要证型之一,患者数量广泛,故本文就目前“气郁痰阻”型甲状腺结节的研究进展做一综述如下。

2. 祖国医学对甲状腺结节的认识

祖国医学历史悠久,对于“甲状腺结节”这一病名并无专门记载,但根据其临床特征,将其归为中医学“瘰病”范畴,又称瘰、瘰气、瘰瘤、瘰囊、瘰袋。战国时期《庄子·德充符》中就存在“瘰”这一病名;宋代陈言在《三因极一病证方论·瘰瘤证治》中将瘰病分为石瘰、肉瘰、筋瘰、血瘰、气瘰。其病因主要与情志失调、饮食不当、环境因素以及个体体质等相关。情志失调是导致瘰病的主要原因之一。七情内伤,情绪不稳,使机体状态发生改变,气机紊乱不畅,无法正常升降出入,郁结不散进而形成瘰病,且气机不畅津液无法运行、濡养周身,津液聚集为痰亦会形成瘰病[5]。《济生方·瘰瘤论治》亦有记载:“夫瘰瘤者,多由喜怒不节,忧思过度,而成斯疾焉。……气凝血滞,为瘰为瘤”,肝气条达,则气机升降有常,各脏腑功能协调;肝气不舒,气机升降失司,则肝郁化火,燔灼肝经,而致肝风内动,气血津液阻滞而发病,可见抑郁、忧思、愤怒等情绪皆会导致人体气机紊乱进而引发甲状腺结节。饮食、水土失

宜亦是导致本病的重要病因,据战国《吕氏春秋·季春纪》记载,“轻水所,多秃与癭人。”“轻水”之意即水质淡,盐和碘等其他物质含量少的水,根据古代的研究论述,癭病主要是地方性缺碘性甲状腺肿,这种疾病在特定地区特别常见,而这些地区往往缺乏足够的碘元素供应;《诸病源候论·癭候》亦记载“诸山黑土中,出泉流者,不可久居,常食令人作癭病,动气增患”。由此可见,癭病的发生与饮食和水土有密切关系,水土影响当地的饮食结构和习惯,从而影响当地人的身体状况。体质因素的不同也是影响本病形成的一个重要原因,如女性患病率明显高于男性。中医认为,女性以肝为先天,其月经来潮、怀孕、生产、哺乳等均与肝之气血有着密切的联系,中医认为“气为血之帅,血为气之母”,而女性或因情志不畅,损及肝脾;或因胎产血崩,致使肝肾亏损,或因悲怒风热,肝胆血燥,都会导致其更易患甲状腺结节[6]。另外,中医临床还发现甲状腺结节的发病与遗传因素有关,有家族史的人群更容易患上该疾病[7]。其病机主要为气滞痰凝血瘀,肝郁气滞是此病的首要因素[8]。肝主疏泄,喜条达而恶抑郁,其能调畅气机,协调脏腑功能,使气血津液得以正常运行,根据《灵枢》记载:“肝经循喉咙”,甲状腺的位置正处于颈部肝经循行之处,如果气机不畅使得肝气郁滞,失于条达,则会进一步影响脾的运化功能,使津液代谢失常,当津液过多时易于凝聚成痰,阻碍气机的正常运行,久则脉络不通,则会导致气滞痰凝血瘀雍结于颈前进而形成癭瘤。其病位主要在肝脾,病程日久逐渐进展则会累及于心有关。

3. 气郁痰阻型甲状腺结节

气郁痰阻型甲状腺结节主要表现为颈前喉结两旁结块肿大,质软不痛,胸胁胀闷,精神抑郁,善太息,咽喉不利,脘胀纳呆,女子乳房胀痛,月经紊乱,甚则闭经,舌淡、苔薄白或腻,脉弦或滑。[9]根据临床观察和研究,气郁痰阻型良性甲状腺结节是较为常见的中医证型,属于临床中常见疾病[10]。《灵枢·百病始生》记载:“内伤于忧怒,则气上逆,气上逆,则六输不通,温气不行,凝血蕴里而不散,津液涩渗,着而不去,而积皆成矣。”癭病责之于气,情志失调通常为导致甲状腺结节形成的首要因素,肝的疏泄功能影响一身气机的正常运行,情志失调导致肝失疏泄,升降失常,肝气郁滞,肝气横逆犯脾,脾失健运津液运输排布不畅,聚而成痰,痰液聚集无法顺畅流通化为有形之邪阻滞于颈前部位,可形成气滞痰阻型癭瘤。因此宣通气机应在治疗中最为关键。

4. 治疗

气郁痰阻型甲状腺结节的治疗应以疏肝理气,化痰散结为主。气郁是甲状腺结节形成的根本病因,肝主疏泄,肝气条达则气机通畅,人体正常的情志活动需要依靠气机的调畅,甲状腺结节的发生与肝的疏泄功能关系密切,故治疗时应先疏肝理气以恢复其疏泄之性,气机升降出入正常,方能使津液输布正常,血行通畅,可以从根本上解除病因[11]。痰是导致甲状腺结节形成的物质基础,五脏皆可生痰,痰在临床上可以引起多种病症,“百病皆因痰作祟”;《丹溪心法》记载:“痰之为物,随气升降,无处不到”“凡人上、中、下,有块者,多是痰”;又《医宗必读·痰饮》记载“治痰不理脾胃,非其治也”,应当健脾化痰,以恢复脾的运化功能,脾健则生痰乏源,有利于行滞通络、消除癭瘤,故治疗应当采用化痰散结并行之法并辅以健脾,以治疗痰核留结病证。

5. 选方用药

5.1. 单味中药的应用

晋朝《肘后方》中记载用昆布、海藻等富碘中药来治疗癭病;以及《千金要方》和《外台秘要》记载了治疗癭病的方剂,其中常用到海藻、昆布、羊靛、鹿靛等药;可见昆布、海藻等中药是治疗癭病的常用药物;孙菲菲等[12]研究发现,海藻、昆布中含有槲皮素、花生四烯酸等成分,可以用来治疗甲状腺结节。

夏枯草为治疗甲状腺结节的要药,易希善等[13]研究发现夏枯草具有多种作用机制,可以通过影响多个靶点和信号通路发挥抗炎、抗免疫、抗病毒等作用,使得夏枯草成为一种有效治疗甲状腺结节的药物。临床亦应用山慈姑治疗本病,研究发现其具有抗组织增生和提高机体免疫力等作用;许芝银教授[14]擅长在临床中运用山慈姑,因其具有清热解毒、化痰散结的功效,可以治疗甲状腺结节。柴胡具有疏肝解郁,和解表里,升举阳气的功效,有助于消除结气积聚,畅通肝木,促进身体新陈代谢;现代药理学研究显示,柴胡具有抗抑郁作用,宋春红等[15]研究表明:柴胡提取物能够拮抗调控抑郁情绪的差异表达基因 5-HT3R 信号通路,因此柴胡提取物能够调节抑郁情绪,同时柴胡还具有抗炎作用,可以抑制炎症反应,从而使结缔组织增生和肉芽肿的生长得到抑制[16],因此抑制甲状腺结节的生长。穿山甲药性善于通行走窜,“凡血凝血聚为病皆可开之”具有散坚结,消癥痞之功,亦可用于甲状腺结节的治疗。

5.2. 中药单方的应用

海藻丸出自《仁斋直指》[17],由海藻、海蛤、松萝、当归、川芎、官桂、白芷、细辛、藿香、白蒺、明矾、昆布组成,“海藻丸,瘰瘤通用”,其认为任何证型的瘰病海藻丸皆可治疗。

四海舒郁丸出自《疡医大全》,由海带、海藻、昆布、海螵蛸、海蛤粉、木香、陈皮、组成,可软坚散结,行气化痰,使肝气条达,抑郁得解。张新玉等[18]使用四海舒郁丸,理气化痰治疗良性甲状腺结节疗效显著,对于 60 名患有良性甲状腺结节的患者进行了随机分组,其中一组作为对照组不接受任何治疗,而另一组接受了四海舒郁丸加减治疗,3 个月后,结果显示治疗组甲状腺结节体积明显缩小,且没有对甲状腺功能产生不良影响,临床应用安全有效。陈玲等[19]亦应用四海舒郁丸治疗气郁痰阻型甲状腺结节,旨在疏肝理气、化痰消瘿,临床上取得显著疗效。

海藻玉壶汤首见于《外科正宗》,由海藻、昆布、海带、青皮、陈皮、浙贝母、法半夏、当归、连翘、独活、川芎、甘草组成,可理气活血、化痰消瘿,治疗肝脾不调,气郁痰阻型甲状腺结节。王季良[20]临床治疗甲状腺结节多用海藻玉壶汤加减,配合石菖蒲、郁金,以行散气血、理气化痰和活血散结为基本治则,临床每获佳效。杨柳[21]对 50 例患有甲状腺结节的患者进行海藻玉壶汤治疗,6 个月后结果显示,与治疗前相比,服用海藻玉壶汤后患者的甲状腺功能和相关激素得到恢复,结节体积显著缩小,可见海藻玉壶汤对甲状腺结节的治疗效果显著。

柴胡疏肝散出自《景岳全书》,由柴胡、香附、枳壳、陈皮、川芎、芍药、甘草组成,可疏肝解郁、理气行滞,符合甲状腺结节形成病机。卜献春教授[22]主张在治疗甲状腺结节过程中,注重疏肝理气、化痰散瘀,他擅长运用柴胡疏肝散为主方治疗本病,对气滞痰阻型的甲状腺结节酌情添加郁金、橘红、荔枝核、法半夏、白芥子、紫苏子等药物。高思华教授[23]常以柴胡疏肝散为基础治疗甲状腺结节,以疏肝理气,酌加牡蛎、莪术、夏枯草等药物化痰散结。

《金匱要略妇人杂病脉证并治》中记载半夏厚朴汤,组成成分包括半夏、厚朴、苏叶、生姜、茯苓,该方能够化痰散结,行气开郁。刘照峰教授[24]认为化痰是治疗结节的基础,他以行气散结、降逆化痰为治疗原则,并运用半夏厚朴汤进行加减治疗良性甲状腺结节,疗效显著。金国梁教授[25]认为半夏厚朴汤的适应症与本病大致相仿,故以此方为主,酌加浙贝母、猫爪草、加夏枯草、天葵子以化痰散结,软坚消瘿;肝郁气结加柴胡、绿萼梅等,可治疗气郁痰阻型甲状腺结节,临床上取得不错的疗效。

5.3. 中成药的应用

中成药具有方便快捷,易于携带、储存,口感较汤剂佳等优势,临床上更易被患者所接受。目前治疗甲状腺结节的中成药主要有小金丸、夏枯草胶囊、内消瘰癧丸等。

小金丸(小金胶囊)由木鳖子、制草乌、麝香、枫香、当归、地龙、制乳香、制没药、五灵脂和香墨组

成,可散结消肿、化痰止痛,适用于痰气聚集而形成的甲状腺结节;田志平等[26]对小金丸治疗甲状腺结节的疗效与安全性进行 Meta 分析评价,结果显示小金丸可以抑制或减少甲状腺结节的生长,改善患者临床症状以及体征,在治疗甲状腺结节方面临床疗效显著。张孟涛等[27]对 182 位患有甲状腺结节的患者进行了随机分组,其中一组接受优甲乐治疗作为对照组,观察组接受优甲乐与小金丸的联合治疗,持续治疗 3 个月后,结果显示小金丸配合常规西药治疗可以提升疗效,并减少不良反应,表明小金丸与常规西药联合治疗良性甲状腺结节的临床效果良好,具有推广应用的价值。江雅薇等[28]亦通过临床研究发现小金丸治疗甲状腺结节临床疗效显著,并且可以降低长期服用优甲乐老年患者心脏病及甲亢的发生率及其他不良反应。

夏枯草胶囊(夏枯草口服液、夏枯草颗粒)主要药物为夏枯草。可清火、散结、消肿,适用于痰气凝聚、痰瘀互阻等证;安艳芳[29]将 66 名气郁痰阻型患者随机分为 2 组,对照组单纯予优甲乐,观察组予夏枯草口服液及优甲乐,结果显示观察组数据优于对照组,说明夏枯草口服液对本病疗效佳,并且可以在不影响甲状腺功能的基础上明显缩小甲状腺结节。王三强等[30]也观察到夏枯草片与优甲乐联合应用能有效治疗气郁痰阻型甲状腺结节。

内消瘰癧丸由夏枯草、玄参、大青盐、海藻、浙贝母、薄荷、天花粉、煅蛤壳、白蔹、连翘、熟地黄、甘草、地黄、桔梗、枳壳、当归、玄明粉组成,可软坚散结,适用于痰气郁结、痰瘀互结证。娄薇薇[31]将 108 例良性甲状腺结节气郁痰阻证患者随机划分为 2 组,对照组接受口服优甲乐治疗,观察组在对照组的基础上加予内消瘰癧丸,12 周后观察组结节消失率显著高于对照组,说明内消瘰癧丸联合优甲乐能够明显缩小结节体积,并改善患者临床症状。胡树清等[32]将 88 例甲状腺结节患者随机分为两组,中医治疗组接受内消瘰癧丸联合温灸(足三里、三阴交、丰隆)治疗,现代临床组接受优甲乐治疗,经过治疗 3 个月后,结果表明中医治疗组的临床总有效率较高,说明内消瘰癧丸联合温灸临床效果显著。

5.4. 外治法

中药外敷法是中医外治法的其中一个重要组成部分,将药物直接敷于颈部,让中药有效成分经皮吸收,其可避免药效经体内吸收的多环节灭活作用,又能显著减少不良反应[33],在外敷药物治疗时,应以行气化痰,祛瘀散结为根本。王馨翊等[34]以四海舒郁丸为基础方外敷治疗甲状腺结节,在临床研究均取得了良好的疗效,其认为外敷较内服具有更高的安全性,因此方中含有昆布、海藻等富碘中药,外敷经皮吸收可以降低吸收入体的碘量,防止过量摄入碘而引起甲亢。丁治国[35]初创理气散结消瘰膏为甲状腺结节的外治提供了有效治疗方法。肖洋等[36]应用消瘰贴(主要由三棱、浙贝母、夏枯草、昆布、青皮、枳实、红花、川芎组成)贴于患部,治疗结果显示结节显著缩小、临床症状减轻,证实了消瘰贴外敷可以有效治疗治疗甲状腺结节。

针刺疗法也是治疗良性甲状腺结节常用的外治方法,《针灸甲乙经》记载:“瘰,天窗,天荣,天府及膈会主之,瘰瘤,气舍主之。”首先提出针灸可以用来治疗瘰病的方案。《巢氏病源》记载“血瘰可破之,息肉瘰可割之,唯有气瘰可具针之。”在治疗过程中,以理气化痰、活血化瘀为基本原则,采用单纯针刺、围刺、火针等多种针灸手段对甲状腺结节进行综合治疗,这对于药物不耐受的患者具有重要优势,治疗中通常会选用气海、内关调理气机,中脘、丰隆化痰祛湿,同时在结节中心及周围行提插泻法围刺、火针以作辅助治疗,改善患者症状并缩小结节直径[37][38]。张永臣教授[39]认为本病多为气滞血瘀所致,取合谷、太冲、气海三穴共奏调畅气机之功。贾玉洁等[40]将 64 例气郁痰阻型良性甲状腺结节患者随机分为两组,治疗组予以体针结合围刺、对照组给予体针治疗,两组治疗方式均有效,但体针结合围刺的治疗效果较明显,疗效确切。赵洛鹏等[41][42]研究表明对于气郁痰阻型甲状腺结节可以给予理气化痰针刺处方,取曲池、臂臑、内关、蠡沟、列缺、丰隆、委中;对于可触及的结节可以进行围刺;不能触及

者，加患侧扶突；可理气化痰，软坚散结。

中药配合耳穴压豆法是中医独具特色的治疗方法，中药配合耳穴压丸法可明显缩小结节直径，改善症状；主要运用王不留行籽耳穴贴敷于颈、心、肝、脾、皮质下、内分泌、神门治疗；其操作简单便捷，成本较低，且疗效持久，毒副作用极小，患者更易接受，在临床中被广泛的应用。张彩芬[43]等以 190 例患者数据有力说明耳穴治疗甲状腺结节疗效显著。呼怡媚等[44]研究发现耳穴贴压磁珠联合海藻玉壶汤治疗本病，相较于单纯应用海藻玉壶汤加味治疗临床疗效更加显著，证明耳穴贴压磁珠能够使中药疗效提升。涂春联等[45]将 80 例良性甲状腺结节患者随机分为 2 组，对照组于侧肝、脾、皮质下、神门等穴敷贴王不留行籽、观察组在对照组的的治疗基础上加服理气化痰消癭方，治疗 2 个月后发现采用理气化痰消癭方搭配耳穴压豆治疗，能更有效地减轻良性甲状腺结节患者的临床症状，促进结节组织吸收，同时改善甲状腺结节患者的甲状腺功能。陈翰翰等[46]对气滞痰结血瘀型甲状腺结节患者采用散结片联合耳穴压豆方式治疗，在内服良药基础上，辅以精准取穴的耳穴压豆疗法，起到了益气化痰、通络活血等作用。

循经刮痧法是以中医“穴-经-部”为理论依据，在中医整体观念的指导下，用刮痧器在人体体表循经脉、穴位而进行来回刮拭的一种疗法。甲状腺结节主要因气滞痰凝，壅结于颈前而发病，故选择颈前作为刮拭部位，可直接作用于病变部位；并循行膀胱经进行刮拭，背部腧穴可以调节脏腑功能，宣通气血，使体内淤血逐渐消散，疏通经络，使周身气流畅通，进而改善颈部血液循环，使甲状腺功能恢复正常，有行气化痰散结之效。孙晶等[47]选取 65 例甲状腺结节患者给予刮痧联合中药汤剂四海舒郁汤加减治疗，观察临床有效率高达 85.5%，具有满意的临床效果。

6. 总结

“气郁痰阻”型是甲状腺结节主要证型之一，多由于情志因素所引发，肝郁气滞，气机升降失常，肝气横逆犯脾，使津液不能正常输布，聚集成痰雍结于颈部，形成气滞痰阻型甲状腺结节；现代医学治疗手段有限，主要通过应用激素替代疗法和手术治疗，虽然疗效显著，但其治疗后续的不良反应较大；中医药治疗甲状腺结节可以弥补现代医学的不足，临床上多从疏肝理气，化痰散结法入手，辨证施治，以舒畅气机，调理情志，健脾化痰等方法，从而改善患者临床症状，并控制结节大小，改善患者生活质量，但甲状腺结节的中医研究有待进一步提升，目前研究存在样本来源不足、样本量相对较小、研究周期较短等问题，且在临床用药治疗上，各医家辨证用药各有不同，存在较大差异，无明确标准；再者中药治疗甲状腺结节的药理机制尚不明确，需要进行大量的深入研究；今后应加强对中医药治疗甲状腺结节的研究，完善实验设计；规范中医辨证及治疗；深入探讨中药药理机制，充分发挥中医的治疗特色。

基金项目

黑龙江省中医药管理局科研课题(ZHY2022-154);

黑龙江省中医药管理局科研课题((ZHY2023-113);

黑龙江省中医药管理局科研课题(ZYW2024-122)。

参考文献

- [1] 中华医学会内分泌学分会. 甲状腺结节和分化型甲状腺癌诊治指南[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2012, 28(10): 783-786.
- [2] 李荣斌, 李拾林. 2020 中国超声甲状腺影像报告和数据系统鉴别甲状腺结节良恶性的价值[J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2022, 20(2): 154-157.
- [3] 周雨茜, 尹桃清, 许帅, 等. 消癭散结颗粒治疗气郁痰阻型良性甲状腺结节的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学

- 学报, 2024, 41(7): 1750-1756.
- [4] 郑修月, 邵迎新. 邵迎新教授从气虚辨治甲状腺结节的经验[J]. 中国医药导报, 2022, 19(36): 148-152.
- [5] 曹安, 戚端, 孙东东. 甲状腺结节(瘰病)的现代中医学研究进展[J]. 山西中医药大学学报, 2022, 23(5): 491-495.
- [6] 王昕月, 史话跃, 徐征. 瘰病从肝论治[J]. 中国临床研究, 2019, 32(6): 847-849.
- [7] 江国庆, 江瑜, 叶青, 张涵雨, 唐杰. 甲状腺结节病因病机新安医学古籍整理研究[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(9): 1616-1618.
- [8] 余江毅, 贾梅杰. 余江毅教授治疗甲状腺结节经验总结[J]. 中医临床研究, 2020, 12(28): 61-63.
- [9] 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.
- [10] 李永桂, 管鑫鑫, 李小鸾, 等. 夏枯草汤加减结合雷火神针治疗良性甲状腺结节(气郁痰阻型)临床效果观察[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(8): 225-228.
- [11] 王聪, 卞卫和, 姚昶. 许芝银教授治疗结节性甲状腺肿经验[J]. 南京中医药大学学报, 2018, 34(2): 202-204.
- [12] 孙菲菲, 张振凌, 郑旭亚, 等. 基于网络药理学和分子对接探讨“海藻-昆布”治疗甲状腺结节的作用机制[J]. 中国医院药学杂志, 2021, 41(1): 30-36.
- [13] 易希善, 康学东, 杨维杰, 柏婷燕, 肖国庆. 夏枯草治疗甲状腺结节的网络药理学分析及分子对接验证[J]. 湖北民族大学学报(医学版), 2022, 39(2): 38-44.
- [14] 黄家辉, 马朝群. 许芝银治疗良性甲状腺结节经验[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(7): 1264-1266.
- [15] 宋春红, 葛庆芳, 张惠云. 舒郁胶囊对大鼠海马神经元 5-HT_{3R} 激活后 Ca²⁺的影响[J]. 山东中医药大学学报, 2014, 38(3): 263-265.
- [16] 张爱华, 郭姗姗. 柴胡的临床运用及药理研究[J]. 中医研究, 2019, 32(4): 7-9.
- [17] 杨士瀛. 仁斋直指[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2016: 443.
- [18] 张新玉, 颜新林, 韩星星, 曹琦. 四海舒郁丸加减治疗良性单纯性甲状腺结节临床研究[J]. 河南中医, 2018, 38(12): 1929-1932.
- [19] 陈玲, 郭盼盼, 万会娜, 等. 中医药治疗甲状腺结节的研究进展[J]. 河北中医, 2019, 41(12): 1914-1920.
- [20] 朱荣娟, 王季良. 王季良主任治疗甲状腺结节经验[J]. 云南中医杂志, 2015, 36(3): 7-8.
- [21] 杨柳. 海藻玉壶汤治疗甲状腺结节的疗效及安全性评价[J]. 光明中医, 2016, 31(21): 3157-3159.
- [22] 杨紫皓, 邱四君, 肖莉, 卜献春. 卜献春运用柴胡疏肝散治疗甲状腺结节经验[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(10): 35-36.
- [23] 孔维嘉, 张泽涵, 陈佳祺, 张楚滢, 徐冰蕊, 田甜, 赵丹丹, 高思华. 高思华治疗甲状腺结节用药规律分析[J]. 山东中医杂志, 2023, 42(2): 142-149.
- [24] 陈常芳, 赵士钦, 王紫欣, 柏锁婷, 刘照峰. 刘照峰运用加味半夏厚朴汤治疗良性甲状腺结节的临床经验总结[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(6): 47-49.
- [25] 郑继生, 金国梁. 金国梁运用半夏厚朴汤加味治疗甲状腺结节的经验[J]. 浙江中医杂志, 2010, 45(4): 252-253.
- [26] 田志平, 张冰, 张丹, 张晓朦, 林志健. 基于 Meta 分析的小金丸治疗甲状腺结节疗效与安全性评价[J]. 药物流行病学杂志, 2020, 29(2): 84-88.
- [27] 张孟涛, 崔晓萍. 小金丸配合常规西药治疗甲状腺结节疗效及安全性分析[J]. 淮海医药, 2019, 37(4): 404-406.
- [28] 江雅薇, 宋恩峰, 梅莎莎. 小金胶囊治疗甲状腺结节临床研究[J]. 世界中医药, 2016, 11(1): 83-85.
- [29] 安艳芳, 韩海红. 夏枯草口服液治疗气郁痰阻型结节性甲状腺肿临床观察[J]. 上海中医药杂志, 2015, 49(6): 45-46.
- [30] 王三强, 魏会珍, 冯宝全, 王磊, 李军. 夏枯草片辅助优甲乐治疗气郁痰阻型甲状腺结节疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(36): 4082-4084.
- [31] 娄薇薇. 内消瘰癧丸联合优甲乐治疗良性甲状腺结节临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(1): 86-88.
- [32] 胡树清, 裘雪冬. 温灸结合口服内消瘰癧丸治疗甲状腺结节的临床疗效[J]. 海峡药学, 2015, 27(2): 163-164.
- [33] 罗先. “丁香止痛方”穴位贴敷治疗癌性腹部胀痛的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2017.
- [34] 王馨羽, 崔鹏. 从《理瀹骈文》浅析四海舒郁丸外敷治疗甲状腺结节[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(5): 27-29.
- [35] 叶蓓, 叶少玲. 许芝银教授治疗桥本氏甲状腺炎经验[J]. 四川中医, 2012, 30(12): 16-17.

- [36] 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.
- [37] 杨文笑. 火针围刺联合中药治疗甲状腺结节的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [38] 魏珂, 柳杨, 黄石玺. 黄石玺应用毫火针联合电针治疗良性甲状腺结节[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(12): 36-38.
- [39] 朱永政, 余雪, 张永臣. 张永臣教授针刺治疗甲状腺结节[J]. 长春中医药大学学报, 2017, 33(1): 63-65.
- [40] 贾玉洁. 体针结合围刺治疗甲状腺结节的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2020.
- [41] 赵洛鹏, 刘璐, 王麟鹏, 等. 曲池臂臑透刺法治疗头颈部腺体疾病的临床应用[J]. 中医杂志, 2019, 60(5): 381-384.
- [42] 李晨, 黄坚, 张亚风. 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.
- [43] 张彩芬, 唐敏. 滋阴理气散结法结合耳穴敷贴治疗单发性甲状腺结节 190 例[J]. 陕西中医, 2015, 36(6): 678-679.
- [44] 呼怡媚, 方学敏, 黄煊, 等. 中药配合耳穴贴压磁珠治疗甲状腺结节的疗效观察[J]. 中国医学工程, 2012, 20(11): 33+35.
- [45] 涂春联, 赵恺, 潘三祥. 理气化痰消癭方配合耳穴压豆治疗良性甲状腺结节的近期疗效评价[J]. 湖北中医杂志, 2022, 44(7): 37-39.
- [46] 陈翰翰, 时光喜, 孙庆颖, 等. 散结片联合耳穴压豆治疗良性甲状腺结节的临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(3): 1586-1589.
- [47] 孙晶, 孟宪伟, 马晓菲. 刮痧结合四海舒郁丸治疗单纯甲状腺肿肝气郁结证的临床观察[J]. 中国地方病防治杂志, 2014, 29(4): 278-279.