

良性甲状腺结节中西医研究进展

王娟娟^{1,2}, 王佩佩³, 罗杰^{1,2}, 蒲蔚荣^{4*}

¹青海大学医学院, 青海 西宁

²青海省糖脂代谢疾病防控中医药重点实验室, 青海 西宁

³兰州大学第二医院西固医院, 神经外科, 甘肃 兰州

⁴青海省中医院内分泌科, 青海 西宁

收稿日期: 2023年11月11日; 录用日期: 2023年12月4日; 发布日期: 2023年12月13日

摘要

随着人们对健康的重视以及现代超声诊断技术的愈加成熟, 甲状腺结节的诊出率越来越高, 恶变率也明显增加, 患者焦虑和恐惧心理由此增加。现代医学认为, 定期随访观察是绝大多数良性甲状腺结节的主要干预手段。而越来越多研究报道中医药在改善患者症状、缩小甲状腺结节直径及增强体质等方面疗效显著。因此本文期望通过总结甲状腺结节中西医研究进展, 以期在临床上根据患者的情况, 选择和运用最适合的治疗方案, 以延缓甲状腺结节的进展, 降低恶变率。

关键词

良性甲状腺结节, 中医, 西医

Research Progress on the Integration of Traditional Chinese Medicine and Western Medicine for Benign Thyroid Nodules

Juanjuan Wang^{1,2}, Peipei Wang³, Jie Luo^{1,2}, Weirong Pu^{4*}

¹Medical Institute, Qinghai University, Xining Qinghai

²Qinghai Provincial Key Laboratory of Traditional Chinese Medicine Research for Glucolipid Metabolic Diseases, Xining Qinghai

³Department of Neurosurgery, Xigu Hospital, The Second Hospital of Lanzhou University, Lanzhou Gansu

⁴Endocrinology Department, Qinghai Hospital of TCM, Xining Qinghai

Received: Nov. 11th, 2023; accepted: Dec. 4th, 2023; published: Dec. 13th, 2023

*通讯作者。

文章引用: 王娟娟, 王佩佩, 罗杰, 蒲蔚荣. 良性甲状腺结节中西医研究进展[J]. 临床医学进展, 2023, 13(12): 19030-19035. DOI: 10.12677/acm.2023.13122676

Abstract

With the increasing emphasis on health and the maturity of modern ultrasound diagnostic technology, the diagnostic rate of thyroid nodules is increasing, and the rate of malignant transformation is also significantly increasing. As a result, patients' anxiety and fear are increasing. Modern medicine believes that regular follow-up observation is the main intervention method for the vast majority of benign thyroid nodules. More and more studies have reported that traditional Chinese medicine has significant therapeutic effects in improving patient symptoms, reducing the diameter of thyroid nodules, and enhancing physical fitness. Therefore, this article aims to summarize the research progress of traditional Chinese and Western medicine on thyroid nodules, in order to select and apply the most suitable treatment plan based on the patient's condition in clinical practice, in order to delay the progression of thyroid nodules and reduce the rate of malignancy.

Keywords

Benign Thyroid Nodules, Traditional Chinese Medicine, Western Medicine

Copyright © 2023 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

甲状腺结节作为临床内分泌的常见疾病之一，随着人们生活方式的改变，压力也与日俱增，情绪因素成为了此病的主导因素，尤以中青年女性较多见。临床大多数为良性结节，西医以定期随访观察或手术治疗为主。在临床中，多数良性甲状腺结节患者选择中药整体调理来缓解临床不适症状和控制结节大小变化，疗效俱佳。现本文通过对该病的认识、病因病机及治疗等方面来总结前辈们治疗此病的经验。

2. 中医对甲状腺结节的认识

2.1. 病名

甲状腺结节在中医学属于“瘰病”范畴。“瘰”的病名早在公元前3世纪，战国时期的《庄子·德充符》中就有记载。瘰病，又名瘰气、瘰瘤、影袋，是以颈前喉结两旁结块肿大为主要临床特征的一类疾病。《外台秘要》称“其瘰病喜当颈下，当中央不偏两边也”，这与甲状腺结节的病位是相同的。《诸病源候论·瘰候》将瘰病分为血瘰、气瘰、肉瘰。《三因极一病证方论·瘰瘤证治》又进一步拓展了分类，根据瘰肿之形状、颜色、质地的不同而分为气瘰、血瘰、筋瘰、肉瘰、石瘰，指出“坚硬不可移者，名曰石瘰……随忧愁消长者，名气瘰”[1]。

2.2. 甲状腺结节的病因病机

中医对于瘰病的认知历史悠久，《严氏济生方·瘰瘤论治》言：“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”，认为本病主要与水土、饮食习惯、情志不遂等因素相关。《吕氏春秋》言：“轻水所，多秃与瘰人”，最先提出水质与本病的发生有关。《诸病源候论》记载：“瘰者由忧恚气结所生”，则指出本病与情志

相关。《圣济总录·癭瘤门》记载：“（癭病）妇人多有之，缘忧患有甚于男子也”，认为女性发病率高是由于比男性更容易忧愁气恼，这一点与现代医学的统计调查结果相同[2]。在病机方面，《外科正宗》认为：“（癭瘤之症）乃五脏瘀血、浊气、痰滞而成”。《医宗金鉴》将其病机分为外因六邪，内因七情[1]。

现代许多中医学者在借鉴前辈诊疗经验基础上，结合临床实践，对本病的病因病机提出了新的理解。王立琴教授从肝脏的生理特性、肝经循行路线以及中西医临床症状等三个角度认为本病发病责之于肝，主要病机是肝气郁结，痰结血瘀、肝郁脾虚为标，日久正气亏虚，以气阴两虚、肝郁脾虚为主[3]。周青山等学者从“阳微结”角度出发，认为阳气微虚，少阳气机郁结是甲状腺结节产生之本，痰阻瘀停乃甲状腺结节之标，治疗当以扶助阳气，疏利少阳气机为基本治法，辅以行气化痰散结、调畅情志等[4]。路波教授认为，肝失疏泄、藏血功能失调是本病的重要发病机制，治疗上要“以厥阴为轴”施治[5]。王旭教授提出本病是由于肝气郁滞，脾虚生痰，痰气互结致气机升降失常所成，因此主张肝脾同治[6]。马建教授总结其30余年的经验将该病病因主要归结于气机升降失常之肝郁气滞、血瘀痰阻及痰湿停滞，治疗当从疏肝理气调畅气机、化痰活血补血、健脾除湿入手[7]。苏凤哲教授跳出了古代医家以肝脾为主的治疗思路，提出从湿论治甲状腺结节。苏教授认为脾胃升降失常，运化失司，水湿内停为本病主要原因，一则聚湿成痰，痰阻血瘀，痰瘀互结于甲状腺可形成本病，二则脾胃枢机不利，进而导致肝失疏泄，郁化热，湿热凝结在甲状腺而成本病[8]。各位医家对该病的病机及论治思路各有千秋，但总体上有异曲同工之妙，病机不外乎气滞、痰凝、血瘀，病位不外乎肝脾，这与肝在志为怒，肝经的循行路线，肝脾不调导致气滞痰凝血瘀等中医理论是分不开的。

2.3. 甲状腺结节的治疗

近年来，临床上中医药治疗甲状腺结节的研究屡见报道，目前甲状腺结节并无明确统一的辨证分型，但各位医家根据自己对本病的认识，从病因病机出发论治，亦在甲状腺结节的治疗方面发挥了重要作用，积累了大量丰富独到的临床经验。如马小军主任医师根据多年的临床经验，提出良性甲状腺结节多由情志致病，气郁是癭病的核心病机，气郁日久可导致气郁痰阻、气郁致瘀、气郁化火等病机演变，他主张治疗时应当从气郁入手论治，将理气疏郁，消癭散结的治疗原则贯穿于整个病程，根据病机演变辅以理气化痰、活血化瘀、清热泻火之法，以半夏厚朴汤为基础方剂，再根据病机演变随证加减，临床疗效显著[9]。胡宗德教授在甲状腺结节的临床诊疗中，结合《黄帝内经》“五郁之治”“结者散之”“以平为期”等理论，提出了甲状腺结节“木郁达之，土郁夺之，结者散之，以平为期”的中医治疗理念，在临床治疗中取得了良好疗效[10]。王立琴教授经过多年临床实践，总结良性甲状腺结节病机以肝气郁结为主导，血瘀痰凝为标，久病则肝郁脾虚，心肝阴虚，呈虚实夹杂之象，中医治疗以疏肝理气、健脾养阴等为主，分别配合自拟方“消癭1号、消癭2号、消癭3号、消癭4号”，辅以自拟方“散结外敷方1号方、散结外敷方2号方”中药外敷，临床疗效甚好[3]。名老中医张兰对甲状腺结节有独到见解，认为其病因不仅与饮食、水土及情志有关，还与病人体质相关，强调治病求本，注重从脏腑论治疾病，认为病机是肝、脾、肾脏腑功能失调，产生痰凝、气滞、血瘀壅聚颈前，用疏肝理气、滋阴宁心、补益脾肾、化痰软坚治之，常用的经方有丹栀逍遥散、天王补心丹、二陈汤、六味地黄丸合四君子汤，在经方的基础上加减用药，临床获得了满意的疗效[11]。临床上众多医家治疗良性甲状腺结节，通过使用经方加减，自拟方以及中医内外联合治法均取得了显著的疗效。与此同时，为了给患者提供更便捷的服药方式，中成药的出现，大大提高了长期服药患者的依从性，在临床上使用颇广[12]。临床上治疗甲状腺结节常见的中成药有小金丸、西黄丸、平消片、五海癭瘤丸、消癭五海丸、内消瘰疬丸、大黄廑虫丸、夏枯草胶囊[13]。值得一提的是，中成药虽然种类繁多，但临床上仍然需要辨证使用。

3. 甲状腺结节现代医学认识

3.1. 定义

甲状腺结节(thyroid nodule, TN)是指甲状腺细胞由于在局部异常生长所引起的组织结构异常的团块,临床表现为颈前局部肿大或随吞咽动作上下移动的肿块。体检病人通过触诊发现 TN 的检出率仅为 3%~7%,约 76%的病人通过超声检出[14]。在临床中女性较男性多见,这与流行病学调查一致,且该研究还表明 TN 的患病率随着年龄增加而增长。

3.2. 病因及发病机制

目前 TN 的发病机制尚不明确,大部分学者认为在内部和外部多种复杂因素的影响下,通过作用于下丘脑-垂体-甲状腺轴负反馈调节,使得促甲状腺激素(Thyroid stimulating hormone, TSH)增加,从而甲状腺滤泡增大,局部间质和周围血管增生,随着长时间的反复刺激,甲状腺细胞异常生长,最终导致甲状腺结节形成[15]。TN 的发生与多种因素有关,众多危险因素方面的研究表明,本病的发生不仅与碘摄入量、放射线接触、遗传因素等有关,还受性别、年龄、体重、妊娠、不良情绪以及高血压、高血糖、高血脂等因素的影响。

3.3. 治疗

目前认为 TN 多数是良性,恶性肿瘤患者仅占 10%,需要接受手术治疗,对于良性 TN,多数仅定期随访即可,无需特殊治疗,少数出现有压迫症状、合并甲状腺功能亢进且内科治疗无效、肿物位于胸骨后或纵隔内、影响美观、进行性生长、有恶变倾向或有甲状腺癌高危因素、造成心理负担等则需要干预治疗[16][17]。临床上西医内科主要通过长期随访观察和甲状腺激素抑制治疗。对于超声提示结节直径较小,恶性风险等级比较低的,一般建议随访观察。甲状腺激素抑制治疗良性 TN,主要是以左旋甲状腺素(L-T4)抑制 TSH,达到缩小良性甲状腺结节的体积。虽然此方法仍用于临床治疗,但已有许多研究比较了安慰剂与 L-T4 治疗良性 TN 的效果,从多项研究中综合来看,结论各有偏颇,L-T4 抑制治疗效果尚无定论[18]。同时,L-T4 抑制必须使 TSH 降至正常低线,甚至亚临床甲亢的状态才能达到缩小结节的目的。这一治疗剂量无法避免持续服药的弊端,引发一系列不适症状和不良反应,如骨质疏松、心肌收缩性增加、舒张功能受损、心律失常、左心室增大,心率增快、尤其是对于绝经后女性或老年人群。因此,在碘充足地区,ATA 和美国临床内分泌医师协会的指南均不推荐常规应用 L-T4 抑制治疗良性 TN 以缩小结节体积[19]。我国多数人群正处于碘足量或超足量状态,对甲状腺功能正常合并 TN 患者行 TSH 抑制治疗,很可能弊大于利,风险更高,因此应避免过度治疗。

超声引导下热消融技术是一项微创内科治疗良性 TN 的新技术,具有一定的优越性,疗效也获得国内外较广泛的认可,它主要包括射频消融、激光消融、高强度聚焦超声和微波消融,具有创伤小、恢复快、并发症少等优势[20]。但作为发展不久的新技术,临床开展该应用有一定的时间局限性,对患者的长期追踪随访有限,其远期有效性和安全性都有待于大量的科学临床研究进行证实。而且不同版本的指南和共识对于良性甲状腺结节热消融的适应证有差异,导致热消融应用泛滥,消融后的管理混乱,对普遍存在的残余结节处理以及复发情况、二次消融治疗等缺乏相关权威的数据支撑。因此热消融技术作为未来良性甲状腺结节治疗的一个重要思路,其规范性以及前瞻性研究值得期待。

手术是外科治疗良性 TN 的主要办法,临床应用广泛。甲状腺手术仅适用于产生明显压迫、影响美观的良性甲状腺结节,但仍存在创伤较大,会发生伤口感染、出血、喉部神经受损、声带和器官受损伤等并发症,这种并发症的发生往往不容易避免,而且术后结节的复发率高[21]。且有部分患者不适宜、不

耐受手术治疗。也有部分专家提出国内普遍存在对 TN 的过度治疗现象, 不仅对患者的功能和外观等造成了不同程度的损伤, 还浪费了大量的医疗资源。

综上所述, 目前西医对于良性 TN 的处理更倾向于随访观察, 根据细胞学或超声提示良性 TN 恶性风险等级, 给予不同强度和频率的随访观察。通过随访观察可及时发现因结节生长导致的局部压迫、或潜在恶性肿瘤出现的病情进展, 再做出相应处理。

4. 展望

鉴于甲状腺结节的高发病率, 对于拥有 13 亿人口的中国, 甲状腺结节的合理治疗是一个值得深入探讨的问题。目前西医内科进行随访观察及应用 L-T4 抑制治疗以及外科手术治疗均效果明显, 治愈率也高, 但其可能会伴随的不良反应也无可避免。中医应用体质学说, 结合个体情况, 审证求因、辨证论治, 内外联合治法治疗甲状腺结节疗效显著, 能够有效缓解患者的临床病症, 并且能够控制结节的生长, 减少复发率, 降低患病风险, 还能减少患者心理和经济负担。但其目前并无明确统一的诊疗规范, 而且中医药治疗甲状腺结节临床报道多为自拟方, 治疗机制不明确, 加大了进一步推广的难度。因此在今后诊疗甲状腺结节的过程中, 应充分发挥中西医各自治疗的优势, 进一步挖掘中医药治疗甲状腺结节的机制, 有望使中医药治疗更加规范化和标准化。

参考文献

- [1] 王兆卒. 甲状腺结节现代中医病因研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2020.
<https://doi.org/10.26973/d.cnki.gbizu.2020.000679>
- [2] 葛鹏, 王镁. 中医药治疗甲状腺结节的现状评述[J]. 中国医学创新, 2022, 19(11): 183-188.
- [3] 刘相良, 张金梅, 杨金灿, 等. 王立琴教授中医治疗良性甲状腺结节经验浅析[J]. 中医临床研究, 2023, 15(10): 128-133.
- [4] 周青山, 黄帅, 陈茜, 等. 基于“阳微结”探讨甲状腺结节的病机及治疗[J]. 中国医药科学, 2023, 13(7): 121-124, 132.
- [5] 王欢, 薛竹, 王高雷. 路波以“厥阴为轴”辨治甲状腺结节经验[J]. 河北中医, 2021, 43(2): 201-204.
- [6] 吴海艳, 王旭. 王旭从肝脾论治甲状腺结节[J]. 河南中医, 2018, 38(9): 1326-1329.
<https://doi.org/10.16367/j.issn.1003-5028.2018.09.0354>
- [7] 刘春燕, 张天昊, 赵丹菲, 等. 从气机升降辨证论治甲状腺结节、乳腺增生及卵巢囊肿经验总结[J]. 基层中医药, 2023, 2(5): 1-6. <https://doi.org/10.20065/j.cnki.bbcm.20230093>
- [8] 邢聪丽, 苏凤哲. 苏凤哲教授从湿论治甲状腺结节经验探析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(18): 6-7, 16.
- [9] 王苗, 马小军. 马小军从气郁论治良性甲状腺结节的经验[J]. 中医临床研究, 2023, 15(17): 99-102.
- [10] 顾晨奕, 蒲冠军, 胡宗德. 胡宗德论治甲状腺结节经验[J]. 中医文献杂志, 2023, 41(2): 86-87, 100.
- [11] 朱晨垚, 张兰. 张兰治疗甲状腺结节经验举隅[J]. 山西中医, 2021, 37(5): 11-12.
- [12] 徐子缘, 朱垚, 陆明. 甲状腺结节中医药临床研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(12): 2435-2438.
<https://doi.org/10.16448/j.cjctm.2021.1243>
- [13] 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.
- [14] 中华医学会内分泌学分会, 中华医学会外科学分会内分泌学组, 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治指南[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2012, 28(10): 779-797.
- [15] 张俊玲, 王莹, 任佩铢, 等. 中药穴位贴敷治疗甲状腺结节的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(16): 37-39.
<https://doi.org/10.19621/j.cnki.11-3555/r.2020.1619>
- [16] 林锐, 吴彬斯, 何佳丽, 等. 超声引导经皮双极射频消融治疗甲状腺良性结节临床研究[J]. 浙江创伤外科, 2023, 28(7): 1291-1293.
- [17] 中华医学会内分泌学分会, 中华医学会外科学分会, 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治指南[J]. 中国肿瘤临床, 2012, 39(17): 1249-1272.

-
- [18] Grussendorf, M., Reiners, C., Paschke, R., *et al.* (2011) Reduction of Thyroid Nodule Volume by Levothyroxine and Iodine Alone and in Combination: A Randomized, Placebo-Controlled Trial. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, **96**, 2786-2795. <https://doi.org/10.1210/jc.2011-0356>
- [19] 陈莱, 徐书杭, 刘超. 甲状腺结节的非手术治疗[J]. 中国实用内科杂志, 2019, 39(4): 326-331. <https://doi.org/10.19538/j.nk2019040104>
- [20] 叶亮, 孙科, 周振华, 等. 超声引导甲状腺良性结节激光消融术后中期疗效评价[J]. 西部医学, 2020, 32(6): 868-872.
- [21] 裴晓东, 孙占勇, 陈世军. 回顾性分析微波消融术与传统手术切除对良性甲状腺结节患者应激水平、炎症因子及甲状腺激素的影响[J]. 四川生理科学杂志, 2020, 42(2): 151-154.