

针 灸

针刺治疗良性甲状腺结节65例临床观察

郭效宗* 李传杰* 高滨华* 叶美蓉* 赵润渥**

良性甲状腺结节,属于中医的瘰疬范畴,是临床上常见的一种多发病,其中以甲状腺腺瘤发病率最高。患者惧怕手术,来我所要求针刺治疗。现将65例的治疗结果报告如下:

临床资料

本组65例患者中,男性11例,女性54例。年龄11~71岁,30岁以下者27例,31~50岁者29例,50岁以上者9例。病程1年以内者26例,1~5年18例,5~10年9例,10年以上12例。65例中5例为手术后复发,其余多数患者都曾接受过中西药物治疗,但效果均不满意;其中有25例患者曾被建议手术治疗。

本组病例均符合下列诊断标准:(1)甲状腺区有局限性肿块,生长缓慢,边缘清楚,表面光滑,质地较软或如橡胶样硬度,无压痛,随呼吸上下移动,不伴有颈部淋巴结肿大;(2)超声波检查证实甲状腺区有包块者;(3)甲状腺同位素扫描呈温、热、凉、冷结节者。

治疗方法及疗效

一、治疗方法

采用局部取穴和邻近及远距离取穴方法。

局部取穴:常规皮肤消毒后,以左手拇、食指固定肿物,在结节周边将针刺入皮下,然后针尖向内斜,一直刺到结节的基底部。根据结节大小,共刺6~8针。另在结节皮肤正中将一枚针直刺到结节的基底部。得气后轮流捻转、提插共20分钟,然后出针。注意勿刺伤喉返神经。

邻近和远距离取穴:取天柱、大杼、内关、

曲骨穴,按传统针刺方法针刺,得气后即出针。隔日针1次,星期日停针,直至治疗结束。

二、疗效标准

1. 触诊测量的疗效标准:以甲状腺肿物消失为基本痊愈,甲状腺肿物缩小4/5以上为显效,甲状腺肿物缩小2/3以上为进步,甲状腺肿物缩小在2/3以下为无效。

2. 超声波测量的疗效标准:以甲状腺肿块消失为基本痊愈,甲状腺肿物缩小2/3以上为显效,甲状腺肿物缩小1/3以上为进步,甲状腺肿物缩小在1/3以下为无效。

三、近期治疗结果

表1示,用两种测量方法判定疗效,各项疗效基本相似,触诊测量总有效率为95.1%,超声波测量总有效率为84.7%。针刺效果是较满意的。本组病例最少针5次,最多针180次,大多数针10~50次。

表1 两种测量方法的疗效比较

治疗效果	例数	基本治愈 例数(%)	显效 例数(%)	进步 例数(%)	无效 例数(%)
触诊疗效	65	27(41.5)	23(35.4)	12(18.5)	3(4.6)
超声波疗效	39	18(46.1)	11(28.2)	4(10.3)	6(15.4)

65例中大部分患者作了同位素扫描以确定结节类型。用触诊测量方法判定疗效者42例。用超声波测量方法判定疗效者29例。表2示,针刺对各种类型结节均有较好的疗效。

四、远期随访结果

对以触诊方法判定疗效者43例,进行了3个月~5年以上的远期随访观察。近期获效

* 中医研究院针灸研究所循环系研究室

** 中医研究院西苑医院超声诊断室

表 2 不同类型结节与两种疗效判定标准的关系

结节类型	触 诊 疗 效					超 声 波 疗 效				
	总例数	基本治愈	显效	进步	无效	总例数	基本治愈	显效	进步	无效
温结节	21	8	8	4	1	14	5	7	0	2
热结节	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0
凉结节	7	2	3	1	1	7	2	2	2	1
冷结节	11	3	4	3	1	8	3	1	1	3

病例的远期随访结果, 疗效巩固者 24 例, 占 55.8%, 近期基本治愈病例皆在疗效巩固之列; 停针后肿块继续好转者 15 例, 占 34.9%, 其中有 3 例达到基本治愈的程度; 停针后疗效退步者 4 例, 占 9.3%。总的远期有效率为 90.7%。

对以超声波方法判定疗效者 19 例, 做了 3 个月~3 年的随访, 其结果与临床触诊观察结果基本相似, 远期随访结果, 疗效巩固者 12 例, 占 63.2%; 续有好转者 5 例, 占 26.3%; 退步者 2 例, 占 10.5%。总有效率为 89.5%。所不同者, 远期疗效继续好转者 5 例皆达到基本治愈标准。另外在 2 例疗效退步患者中, 1 例为近期基本治愈的病例, 表明用针刺治疗达基本治愈的病例也有复发的可能。

五、典型病例

白××, 女性, 39 岁, 工人。1983 年 6 月发现颈部有一肿块, 7 月进行同位素扫描, 甲状腺体略增大, 所扫及结节摄¹³¹碘功能略差。8 月来我所求治, 检查发现甲状腺右叶有一约 2×2.2 厘米的包块, 峡部有一约 1.5×1.2 厘米的包块, 均边缘整齐、质硬、表面光滑, 可随吞咽上下移动。B 型超声照像示甲状腺右叶有一个 4.5×2.6 厘米的圆形强回声光团, 边缘整齐, 有包膜。诊断为甲状腺腺瘤。针刺治疗 12 次, 临床触诊及 B 型超声照像肿块皆消失, 同位素扫描示腺体增大, 放射分布均匀。用触诊及超声波检查方法判定疗效皆为近期基本治愈。

讨 论

块, 块头上一穴, 针二寸半, ……块中一穴, 针一二寸, ……块尾一穴, 针三寸半……”的记载, 采用了对肿块局部的针刺方法。又根据《难经·六十七难》“……阴病行阳, 阳病行阴……”的理论, 选用天柱、大杼二穴, 即取其“从阳引阴”之义。由于良性甲状腺结节属于中医瘰癧的范畴, 多由肝气郁结, 气郁津凝而成, 故取内关以疏肝解郁。部分病例的良性甲状腺结节, 位于甲状腺峡部, 峡部是任脉循行部位, 曲骨为任脉穴位, 针刺曲骨可通经散结。总之, 上述诸穴配合可起到疏肝解郁、通经活络、化痰散结的作用。临床证实, 针刺这些穴位, 对良性甲状腺结节有较好的效果。

临床常见的良性甲状腺结节有甲状腺腺瘤、结节性甲状腺肿、甲状腺囊肿、甲状腺炎等。根据同位素扫描可分成四种不同结节。我们根据病史、体征、同位素扫描和超声波检查综合分析, 本组 65 例患者, 排除了甲状腺炎和甲状腺癌, 皆属于甲状腺腺瘤、结节性甲状腺肿、甲状腺囊肿这三种病的范畴。有些学者认为针刺治疗良性甲状腺结节, 是因为所治病例可能系甲状腺囊肿, 待囊肿被刺破后, 囊内液体溢出而被吸收, 因而肿块消失。根据本组病例分析, 针刺对细胞增殖没有形成囊肿的甲状腺腺瘤和结节性甲状腺肿, 也有较好的疗效。5 例手术后复发者, 3 例病理报告为结节性甲状腺肿, 针刺后 2 例有效, 1 例基本治愈; 2 例病理报告为甲状腺腺瘤, 皆为显效, 这些都说明了针刺疗效的可靠性。

针刺疗法对良性甲状腺结节, 不但近期疗效较好, 远期随访疗效亦较满意。远期疗效巩固者占半数以上, 在基本治愈的病例中, 除 1 例复发外, 其余皆在疗效巩固之列。其他病例除 5 例退步外, 病情皆继续好转, 其中部分病例还可达到基本治愈的标准, 充分说明了针刺的后效应。远期疗效退步者 5 例, 其中 3 例进行了手术治疗, 病理检查无 1 例恶变。

针刺治疗甲状腺腺瘤及结节性甲状腺肿的机理很复杂, 还有待于继续临床验证和实验研究, 进一步深入探讨。(李传杰 执笔)