

针刺良性甲状腺结节局部热象图变化初步观察

中国中医研究院针灸研究所 张 栋 高惠合 薛立功 刘 平 郭效宗

前已报道,针刺治疗良性甲状腺结节有软坚散结、活血祛瘀、行气消癭作用,治疗三个月,一般可使肿块缩小或消失(见本刊1984年第5期)。为了探讨其作用机制,我们用红外热象作指标,对针刺前后的甲状腺部位进行了观察,得到初步结果。

一、实验方法

(一) 观察对象: 设针刺组和对照组。针刺组共34例,其中男性3例,女性31例;年龄18~66岁;病程1个月~36年。本组患者均由临床检查、同位素¹³¹I甲状腺扫描和B型超声波确诊。对照组为无甲状腺疾患的正常受试者,共20例,男性9例,女性11例。

(二) 针刺方法: 用32号毫针直接刺在病变肿块上,用针多少视肿块大小而定(一般为6根左右),交替捻针20~30分钟,并配合点刺曲骨、内关、天柱、大杼,不留针。

(三) 测试过程: 每例测试前均在实验环境下适应30分钟,实验开始时采用瑞典产AGAT 82型红外热象仪记录一幅红外热象图,30分钟左右后记录第二幅,将记录到的热象图资料用TC-800型电子计算机进行分析和处理。对于针刺组观察其针刺前和针刺30分钟后甲状腺病变部位的温度变化,对照组则观察30分钟前后颈部甲状腺及周围组织的温度变化。

(四) 红外检测及红外热象资料处理方法: 红外摄影机距检测部位0.7米处进行观察。记录到的热象图资料用DISCO 30计算机程序中的放大(MAGNIFY)程序、点/剖面程序、温度频数分布直方图程序进行分析和处理,得到所分析的画面中最高温度、最低温度数值。最后对计算机提供的温度数值进行统计学处理,比较两次记录的温度差异,用以分析治疗效果。

二、实验结果

针刺组在针刺治疗前后温度的变化较大,大多为升温反应。所观察的34例患者针刺前后甲状腺病变局部红外热象图经电子计算机处理的结果: (1) 最低温度: 32例升高,最高的升温2.1℃,32例平均提高0.95℃;1例温度无变化;1例温度下降0.1℃。(2) 最高温度: 28例升高,最高的升温1.7℃,平均提高0.89℃;5例温度无变化;1例温度下降0.4℃。针刺组针刺30分钟前后温度变化有极显著差异($P < 0.001$),而对照组30分钟前后甲状腺部位的温度无明显变化(见附表)。结果表明: 采用局部加远端配穴的治疗方法,可以使甲状腺局部的温度明显提高。

附表 针刺组和对照组两次观察的温度变化情况

组 别	例数	最低温度	最高温度
针 刺 组	34	$0.89 \pm 0.09^*$	$0.66 \pm 0.09^*$
对 照 组	20	0.12 ± 0.13	0.06 ± 0.13

表内数值均为两次观察前后的均差值±标准误

* 针刺前后自身比较 $P < 0.001$

三、讨论

我们采用红外热象方法对针刺治疗效果进行的观察结果显示: 针刺后以甲状腺病变部位为中心的皮肤温度明显提高,红外辐射增强,说明针刺具有明确的升温作用;而温度的升高与局部血液循环的加强有关,从而加速了局部组织的新陈代谢,这种反应有利于肿块的萎缩和吸收。因此我们认为: 针刺后温度升高所提示的血液循环和局部代谢的改善,可能是对良性甲状腺瘤和甲状腺结节治疗作用的机制之一。