

临床报道

外敷消癭膏治疗甲状腺肿临床观察
及实验初步研究

王立琴* 导师:陈金锭* 张其兰*

摘要 以消癭膏治疗甲状腺肿,能消散或缩小肿块,有效率达84.3%;同时设对照组观察,有效率达42.9%。动物实验证明,单纯外敷消癭膏能明显减轻甲状腺肿重量,使甲状腺组织由弥漫性增生状态恢复到正常结构,与内服甲状腺片组比较,抗肿效果近似。

主题词 甲状腺肿/中医药疗法 中药外敷疗法
④消癭膏

甲状腺肿包括单纯性甲状腺肿、结节性甲状腺肿、甲亢伴毒性甲状腺肿、甲状腺腺瘤、甲状腺囊肿、甲状腺炎等,属祖国医学癭病范畴。外敷中药消癭膏治疗甲状腺肿,是导师陈金锭副教授多年临床经验,现总结如下。

1 临床资料

自1989年9月至1991年11月治疗甲状腺肿病人53例,其中消癭膏组32例,对照组21例,观察了疗效、疗程、皮肤反应等。

1.1 一般资料:53例中,女性47例,男性6例;年龄最小16岁,最大60岁,平均36.8岁;病程6个月以内14例,6月~1年10例,1~5年16例,5年以上13例,平均病程3.2年。经测血清 T_3 、 T_4 、TSH以及同位素扫描、B超检查,参照《实用内科学》(第8版)的诊断标准,诊断为甲亢伴毒性甲状腺肿41例,结节性甲状腺肿6例,甲状腺腺瘤3例,甲状腺囊肿2例,单纯性甲状腺肿1例。

1.2 治疗方法:消癭膏由生半夏、黄药子、乳香等组成。上药研为细末,加适量的透皮吸收促进剂和赋形剂,制成膏剂,据癭肿面积大小,取一

层纱布涂膏敷患部,覆盖塑料薄纸封闭,外以纱布三层包压,胶布固定。2天一换,以局部湿润温暖为度。

53例分成两组进行治疗观察:消癭膏组32例,外敷消癭膏,兼有甲亢者加服他巴唑、心得安及中药益气养阴甲亢方;对照组21例,单服甲状腺片,每日早上服40mg,兼有甲亢者加服药同消癭膏组。两组均以治疗1个月为一疗程,每一疗程后均测量或用B超检测甲状腺肿块大小。兼有甲亢患者每2个疗程化验血清 T_3 、 T_4 、TSH,观察症状、体征及皮肤反应。

1.3 治疗效果:参照地方性甲状腺肿防治工作标准(1980年)拟定疗效标准。治愈:肿大的甲状腺恢复到生理大小或肿块消失,症状、体征消失,实验室检查各项指标均恢复正常;显效:甲状腺肿或肿块缩小1/2以上,症状、体征明显改善,实验室检查接近正常;有效:甲状腺肿或肿块缩小,但不到1/2,症状、体征改善,实验室检查好转;无效:甲状腺或肿块无变化或反肿大。两组的治疗效果见表1。观察结果表明,消癭膏组平均治疗3.04月,有效率达84.4%,对照组平均治疗3.71月,有效率为42.9%。两组疗效相比有显著性差异($P<0.01$)。

表1 消癭膏组与对照组疗效比较

分 组	总例数	痊 愈	显 效	有 效	无 效
消癭膏组	32	4	8	15	5
对 照 组	21	2	0	7	12

据临床观察,消癭膏治疗甲状腺肿疗效与甲状腺肿的肿大程度、病程长短有关,即病程愈短、肿块愈小者疗效愈好。在消癭膏组32例中,

* 山东中医学院,济南市经十路(250014)

收稿日期:1991-11-15;修回日期:1992-05-28

诊断为甲亢伴毒性甲状腺肿 23 例,结节性甲状腺肿 5 例,甲状腺腺瘤 2 例,甲状腺囊肿和单纯性甲状腺肿各 1 例。本组中无效 5 例均为甲亢伴毒性甲状腺肿患者,提示消瘦对各类良性甲状腺肿均有疗效。

外敷消瘦初期有 2 例患者局部皮肤发红、瘙痒(均有对胶布过敏史),停药后好转。

2 实验研究

2.1 材料与方法:取健康家兔 32 只,雌雄均有,体重 1.0~1.8kg,平均 1.31kg,由本院动物室提供。将家兔按体重、雌雄随机分为消瘦组、湿敷对照组(简称湿敷组)、西药对照组(简称西药组)、甲状腺肿模型组(简称造模组)和正常对照组(简称正常组)等 5 组。各组动物均在同等条件下喂养。除正常组外,其余 4 组动物均每日灌服甲基硫氧嘧啶,并在家兔颈前用 8% 硫化钠脱毛,暴露皮肤,消瘦组每日颈前外敷消瘦膏,湿敷组每日颈前湿敷棉纱,西药组每日灌服甲状腺片。以上 4 组均于灌服甲基硫氧嘧啶 4 周时停止给药,其中造模组动物即予处死,消瘦组和湿敷组动物各继续给予外敷 2 周,西药组动物继续灌服甲状腺片 2 周。后 3 组及正常组动物均于 6 周时处死。所有各组动物均于处死前称体重、测血清 T_4 、TSH,然后人工处死,剥离甲状腺、垂体,仔细观察甲状腺形态变化,用扭力天平分别称湿重,然后将甲状腺组织固定于 10% 甲醛溶液中,按常规进行石蜡包埋切片,HE 染色。另外每组 2 只家兔的甲状腺样品以 4% 戊二醛、1% 锇酸双重固定,环氧树脂(Epon812)包埋,超薄切片后用 DXA₁-12 型透射电镜观察。

2.2 实验结果:表 2 为各组体重增大值和甲状腺、垂体相对重量的比较。实验 4 周时造模组的家兔嗜睡,不活动,食少,脱毛,平均体重下降 0.14kg,甲状腺重量增加达正常组的 3.3 倍,其垂体亦显著增重;西药组体重增大低于正常组,且家兔表现躁动不安,排便量多,体表温度高于其他组,提示有药物性甲亢症状;湿敷组甲状腺重量是正常组的 2.2 倍;西药组和消瘦组的甲状腺重量无显著差异,且均明显低于湿

敷组,垂体重量除造模组外,余 4 组间均无显著差异。另从表 3 中看出,实验后消瘦组 T_4 恢复近正常水平,其 TSH 虽较实验前提高,但无统计学意义(资料略)。

表 2 各组家兔体重、甲状腺、垂体
相对重量比较($M \pm SD$)

分 组	兔 数	体重增长 值(kg)	甲状腺相对 重量(mg/kg)	垂体相对 重量(mg/kg)
正 常 组	6	0.39 ± 0.08	62.53 ± 17.29	12.30 ± 2.26
造 模 组	7	-0.14 ± 0.21	208.9 ± 117.1	19.89 ± 6.47
湿 敷 组	6	0.28 ± 0.20	140.3 ± 33.54	12.55 ± 2.02
西 药 组	6	0.05 ± 0.22	76.09 ± 18.53	16.30 ± 3.55
消 瘦 组	7	0.25 ± 0.20	95.01 ± 14.18	16.91 ± 6.11

表 3 各组家兔实验前后血清 T_4 含量变化($M \pm SD$)

分 组	兔 数	实验前 (ng/ml)	实验后 (ng/ml)
正 常 组	6	93.0 ± 47.6	99.6 ± 28.1
湿 敷 组	6	92.0 ± 41.0	44.8 ± 29.2
西 药 组	6	72.0 ± 47.5	126 ± 49.9
消 瘦 组	7	83.6 ± 32.6	72.0 ± 47.9

注:山东中医学院附属医院 T_4 正常值为 57~120ng/ml

在甲状腺组织学的方面变化,肉眼观察正常组家兔的甲状腺为淡红色,扁平条梭状,不易见到峡部;湿敷组和造模组的甲状腺均明显充血肿大,呈梭槌状,峡部增宽易见;西药组和消瘦组的甲状腺恢复淡红色,其中西药组略呈黄色,扁平条梭状。在光镜下观察,正常组的甲状腺滤泡呈圆形或椭圆形,大小较为均匀一致,上皮细胞呈矮立方,滤泡腔内充满淡红色胶质,内含有吸收空泡;湿敷组和造模组的甲状腺滤泡增生(尤以造模组更为明显),上皮细胞呈高立方状或柱状增大,有的增生呈乳头状突入到滤泡腔内,大部分滤泡不含胶质或仅含稀薄的胶质;西药组甲状腺上皮细胞扁平,细胞核着色加深,滤泡内胶质充盈,呈深红色,无吸收空泡,考虑为外源性甲状腺片反馈抑制其分泌功能所致;消瘦组甲状腺滤泡均恢复至正常结构。电镜观察见正常组甲状腺滤泡细胞呈立方,胞质内有较多的内质网及分泌颗粒(甲状腺球蛋白前体物质),细胞顶部(滤泡面)有细而短的微绒毛,伸向滤泡腔的边缘,滤泡腔内富含胶

质;湿敷组、造模组的甲状腺滤泡上皮细胞呈高立方柱状增生,细胞顶部可观察到许多含有胶样物的吞噬体,粗面内质网显著扩张,部分融合成较大的囊泡,少数细胞核发生变形,有核切迹或凹陷,滤泡腔胶质稀少,微绒毛增多、粗大;消瘦组甲状腺超微结构与正常组相同。

3 讨论

癭病发病与气滞、痰凝、血瘀相关,其中与痰瘀壅结关系尤为密切。消瘦膏具化痰、祛瘀、散结之作用,所选药物均为峻猛、香窜之品,取其力猛攻坚而获捷效,而芳香之品气味俱厚,能率领药物开结行滞,直达病所。

外敷消瘦膏有明显抗甲状腺肿效果,对各

年龄组及各类良性甲状腺肿均有疗效,尤以对病程短、甲状腺肿程度较小患者收效尤著,临床总有效率为84.4%。由于敷药期间无明显副作用,弥补了西药内服的不足,颇受患者欢迎。

动物实验观察表明,外敷消瘦膏与西药甲状腺片作用近似,能显著减轻甲状腺重量,使甲状腺细胞由增生状态恢复至正常结构,并能调整甲状腺功能,纠正血清低 T_4 水平。外敷该药对实验动物无副作用,对其正常生长亦无影响。

本论文得到山东医科大学附属医院病理科乔柏生教授、孙鸿宇副教授,省中医院冯建华、郭宝荣、陈刚老师,山东中医学院中心实验室叶向荣、刘斌老师指导,特此致谢

误治寒中救逆案

韦能定*

王××,男,51岁,教师,1973年11月12日初诊。咽部哽塞不利,时轻时重已3月,曾作慢性咽炎急性发作以青、红霉素,六神丸,炎得平,板蓝根片等配合银翘马勃、玄麦甘桔汤治疗半月不效。经钡餐造影等检查后,排除食道癌,诊为慢性咽炎、癭病球。继服半夏厚朴汤加木蝴蝶、黄连各10克,药后渐起纳差神疲,泛恶欲呕,头昏头痛,畏寒,自认为病久体虚冒风,自服治感冒西药,并继服前方58剂后,突然昏仆在地,不省人事。经灌开水、掐穴位、肌注可拉明等约1小时后始呼之能应,但神识朦胧,盖被3床仍四肢冰凉。舌红胖暗,苔黑滑厚,脉浮大数而无力。证属寒凉伤中,浊阴内盛,虚阳外越,有欲脱之势。急拟温中散寒,破阴回阳,益气救脱:生晒参(另炖)、附片(先煎)、龙骨、牡蛎各30g,干姜20g,砂仁(后下)、白蔻(后下)、炙甘草各10g。浓煎取汁,频频饮服。尽剂,神识转清,四肢渐温,但胃脘冷痛,欲呕,纳差神疲,大便稀溏日2、3解,小便清长。黑滑苔稍退,脉转沉细无力,上方去龙骨、牡蛎以减其制,增和胃降浊之品:生晒参(另炖)、附片(先煎)各20g,法半夏、茯苓、干姜各12g,砂仁(后下)、白蔻(后下)、吴茱萸、

公丁香、炙甘草各10g。每日1剂,三煎分服。4剂后呕吐止,胃脘冷痛减轻,食纳增加,精神好转,头身重痛,大便仍溏,日一解,小便淡黄量多。舌淡红略胖,苔转白滑,脉沉细缓无力。上方去法半夏、生晒参、公丁香,加桂枝10g、威灵仙12g、明党参30g。服18剂后,头身重痛除,胃脘余隐痛,头昏多梦,腰膝酸冷,大便稍干。白滑苔转薄,脉沉细缓。改拟脾肾两温:党参24g,附片(先煎)、山萸、焦术各12g,肉桂、炙甘草各8g,杜仲、熟地、山药、枸杞各15g,吴茱萸、干姜各10g。服42剂后,头昏多梦除,腰膝酸软减轻,仍胃脘隐痛,大便微溏,精神、食纳大增。舌淡红,苔薄白,脉细缓。改早晨服附子理中丸15g,晚上服右归丸15g,中午以生附子10g,洗净切片,荷叶包,大米100g,蒸后食饭。连用3月,诸症悉除,康复上班。迄今17年后随访健康。

按:本例梅核气因久服黄连致寒凉伤中,浊阴内盛,虚阳外越,有欲脱之势。故治以大剂量参附龙牡温阳益气救脱,干姜散寒,砂仁、白蔻和胃化湿,炙甘草调和药味。二诊脉敛、神清、脱固,故去龙骨、牡蛎;欲呕、胃脘冷痛,加法半夏、茯苓、吴茱萸、公丁香增温胃降逆、散寒止呕之力。三诊中寒已减,头身仍痛,故去法半夏、公丁香,加桂枝、威灵仙祛经脉中寒湿。头身重痛愈后,以右归饮温肾阳,党参益气健脾,吴茱萸、干姜温胃暖脾。以九剂温养脾胃,附子荷叶饭散余寒,养胃气收功。

* 四川开县中医院,四川省开县汉丰镇新街(634400)

收稿日期:1991-11-13

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Observation on Goiter Treated with Topical-Xiaoying (Goiter—removing) Plaster

Wang Liqin.

The total effective rate of Xiaoying Plaster applied topically for dissipating or reducing the size of the mass was 84.34% while that of the control group was 42.9%. Animal experiment also revealed that local application of this plaster alone can markedly reduce the thyroid mass, restoring the diffuse proliferation of thyroid tissue to normal. The antigoiner effect is similar to that of oral administration of thyroid tablet.

Key Words: Thyroid goiter/TCM therapy Topical application of traditional drug

@ antigoiner plaster

Author's Address: Shandong College of TCM, Jinan, Shandong 250014, China

Acute Cerebral Hemorrhage Treated With Radix et Rhizoma Rhei Semen Lepidii seu Descurainiae Plus

Zhang Boxun, Cao Guiyuan, Wei Pengpeng

On the basis of treatment based on TCM differentiation of symptoms and signs and comprehensive therapy, comparison of the results obtained from the treatments with and without Radix et Rhizoma Rhei, Semen Lepidii seu Descurainiae were made in the treatment of acute cerebral hemorrhage. Results revealed that the tested group with the two agents was far superior to that treated with differentiation of symptoms and signs alone and the control group of comprehensive therapy alike.

Key Words: Cerebral hemorrhage/TCM therapy Radix et Rhizoma Rhei/application for treatment Semen Lepidii seu Descurainiae/application for treatment

Author's Address: Xiangfan Hospital, Air Force of PLA, Xiangfan, Hubei 441003

Study on the Elimination of Mental Fatigue with Sheyi'nao (Benefitting Shooter's Brain) No. 1 in Shooting Athlete

Peng Huirong, Zhao Guorui, Zhang Changjiu

Comprehensive observation were made on indices of mental fatigue, including EEG, blood pressure, heart rate before, during and after administration in 31 athletes of the National Shooting Training Team, divided

into Sheyi'nao No. 1 and placebo groups. Results showed that for the tested group, the function of EEG waves and visual sight were markedly improved. It also adjusted the blood pressure biphasically, improved sleep, appetite and emotion.

Key Words: Fatigue, mental/TCM therapy Sport medicine

@Sheyi'nao No. 1

Authors Address: Beijing Shooting Field, State Commission of Sports

Clinical study on Kidney—deficient Sterility Treated by Combination of Medicaments and Moxibustion

Zhang Hong

46 cases of female sterility with dysfunction of ovaries were treated by comprehensive treatment of oral administration of "Yulin" Powder and medicated—moxibustion at Shenque point. Results revealed that the rate of pregnancy was 47.8%, with a marked effective rate of 76.1%. It is superior to traditional drug treatment ($p < 0.05$). The blood—flowing graph of the pelvic cavity demonstrated that medicated—moxibustion of Shenque point was capable of increasing blood flow to the cavity and improving its blood circulation ($p < 0.01$).

Key Words: Sterility, female/acupuncture—moxibustion therapy Spleen deficiency/acupuncture—moxibustion

@ medicated moxibustion

Analysis of Gastroscopy and Clinical Diagnosis of Diseases of the Stomach in Children.

Yan Huimin, Chen Zhaoding, Li Suting, et al.

The gastric mucosa of 200 cases of children patients were divided gastroscopically into 4 types, and clinically into 5 types. The two groups shared some common points although there were some differences. It is of vital importance to combine the whole with the parts for differential for upgrading the clinical therapeutic efficacy.

Key Words: Disease of the Stomach/ diagnosis Gastroscopy

Author's Address: Beijing Children Hospital, Capital Medical College, Beijing 100045