

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2023. 04. 020

标准与规范

甲状腺结节病证结合诊疗指南（2022）

中国医师协会 中西医结合医师分会 内分泌与代谢病学专业委员会



甲状腺结节（thyroid nodule）是由各种原因导致甲状腺内一个或多个组织结构异常的团块，多在触诊或超声检查中发现，是最常见的甲状腺疾病之一^[1]。触诊的患病检出率为4%~7%，高分辨率B超检出率可以高达19%~67%^[2]。本病属中医“癭病”“癭瘤”“肉癭”等范畴^[3]，中药治疗甲状腺结节在改善临床症状，缩小结节体积，改善热消融及手术并发症等方面具有明显优势，且不良反应较小^[4-6]。因此，制订符合我国国情、彰显中医特色的甲状腺结节病证结合诊疗指南，对提高我国甲状腺结节的中医诊疗规范及科学管理有重要意义。

本指南以病证结合诊疗为原则，由中国医师协会中西医结合医师分会内分泌与代谢病学专业委员会组织全国中医内分泌重点专科临床专家和西医内分泌学专家，在方法学专家的指导下，基于临床证据和专家共识意见制定形成，编制具体方法详见附件（扫描本文二维码获取）。本指南主要针对中国甲状腺超声恶性危险分层（C-TIRADS）2~4A类结节^[7]，应用人群为从事临床工作的主治医师、住院医师、规范化培训医师等。

1 病证结合诊断

1.1 西医诊断标准

参照《中国甲状腺疾病诊治指南——甲状腺结节》^[8]的诊断标准。

1.2 中医辨证标准^[9-11]

甲状腺结节主要与情志内伤、饮食失调、环境和体质因素等有关。长期喜怒不节、忧思过度，使得气机郁滞，肝失条达，脾失健运，痰湿内生，凝结颈前，日久血脉瘀阻，脏腑失调，气血阴阳亏虚，损伤人体正气。病位主要在肝脾，与五脏相关。根据病情可分为：1）实证：长期情志不畅，忧思恼怒，气机郁滞，津凝痰聚，致痰气郁结证；忧恚郁怒，郁久化火，致肝火旺盛证；痰气郁结，血行不畅，致痰瘀互结证；2）痰凝血瘀兼虚证：

体质素虚、邪滞不去、酿生癭瘤或癭瘤日久、正气亏虚，可兼脾气虚弱、脾肾阳虚、阴虚火旺和气阴两虚证，但痰凝血瘀贯穿始终。

2 病证结合治疗

2.1 辨证治疗

2.1.1 实证 1）痰气郁结证。临床表现：颈前结块，质软不痛，胸胁胀闷，精神抑郁，胸闷，善太息，咽喉不利，脘胀纳呆，大便黏滞，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。本证多见于良性甲状腺结节（C-TIRADS 2~3类结节^[7]）。彩超多提示单纯性低回声结节，数目较少，结节性质比较单一。甲状腺功能多正常。治则：疏肝理气，化痰散结。组方：四海舒郁丸（《疡医大全》）加减^[12]（Ib级，强推荐）。药物：青木香、陈皮、海螵蛸、昆布、海带、海藻、海蛤粉、浙贝母、川芎、当归、夏枯草、茯苓等。

2）肝火旺盛证。临床表现：颈前结块，或轻度肿大，质较硬，烦热汗出，急躁易怒，面红目赤，心烦失眠，头晕耳鸣，口苦，月经紊乱，舌质红、苔薄黄，脉弦数。本证多见于甲状腺结节伴甲状腺功能亢进（甲亢）、神经官能症、围绝经期综合征。彩超多提示结节回声不均、血流丰富。甲状腺功能显示游离三碘甲状腺原氨酸（FT₃）和游离甲状腺激素（FT₄）可正常或升高，促甲状腺激素（TSH）多降低。治则：清肝泻火，消癭散结。组方：栀子清肝汤（《医学入门》）合消癭丸（《医学心悟》）加减^[1,13]（Ib级，强推荐）。药物：柴胡、栀子、牡丹皮、茯苓、川芎、白芍、当归、牛蒡子、黄芩、黄连、夏枯草、玄参、浙贝母、牡蛎等。

3）痰瘀互结证。临床表现：颈前结块，经久未消，按之较硬，或伴触痛，面色灰暗，胸闷痰多，心悸怔忡，胸中刺痛，纳差，口渴欲饮，经行

少腹刺痛, 血块量多, 舌质紫暗, 或舌有瘀斑、苔薄白或白腻, 脉弦或涩。本证多见于 C-TIRADS 3 或 4A 类结节, 或伴甲亢后期。彩超多提示为伴血流的低回声结节, 或者为低回声结节, 结节回声不均匀, 或伴钙化、纤维化。甲状腺功能正常, 或 FT_3 、 FT_4 升高, TSH 降低。治则: 理气活血, 化痰消瘿。组方: 海藻玉壶汤 (《外科正宗》) 合桃红四物汤 (《医宗金鉴》) 加减^[14-15] (IIb 级, 弱推荐)。药物: 海藻、昆布、贝母、半夏、青皮、陈皮、当归、川芎、连翘、桃仁、红花、生地黄、白芍等。

2.1.2 痰凝血瘀兼虚证 1) 痰凝血瘀兼脾气虚弱证。临床表现: 颈前结块, 质韧, 面色少华, 胸闷不舒, 脘腹胀满, 胃纳不香, 大便溏薄, 舌质淡、苔薄白, 脉细。本证多见于甲状腺结节伴桥本甲状腺炎 (甲状腺功能正常期)。彩超多提示低回声结节, 形态规整, 甲状腺实质回声弥漫性减低。甲状腺功能多属正常, 多见甲状腺过氧化物酶抗体 (TPOAb)、甲状腺球蛋白抗体 (TgAb) 升高。治则: 益气健脾, 化痰散结。组方: 六君子汤 (《医学正传》) 加减^[16-18] (V 级, 弱推荐)。药物: 黄芪、人参、白术、茯苓、陈皮、半夏、浙贝母、夏枯草、猫爪草等。

2) 痰凝血瘀兼脾肾阳虚证。临床表现: 颈前可触及结节, 常伴弥漫性肿大, 畏冷肢凉, 神疲嗜睡, 脘腹胀满, 纳呆, 气短乏力, 喜饮温水, 下腹冷痛, 大便稀薄, 舌胖大、边有齿痕, 苔白腻, 脉沉无力。本证多见于甲状腺结节伴甲状腺功能减退 (亚急性甲状腺炎甲状腺功能减退期、桥本甲状腺炎甲状腺功能减退期、产后甲状腺炎甲状腺功能减退期)。彩超多提示低回声结节, 甲状腺实质回声以弥漫性减低, 有线状强回声。甲状腺功能显示 FT_3 、 FT_4 降低, TSH 升高, 或 TPOAb、TgAb 升高。治则: 温肾健脾, 消肿散结。组方: 补中益气汤 (《脾胃论》) 合真武汤 (《伤寒论》) 加减^[19-21] (Ib 级, 强推荐)。药物: 黄芪、白术、陈皮、升麻、柴胡、党参、当归、茯苓、白芍、生姜、附子、浙贝母、夏枯草、杜仲、菟丝子、牛膝等。

3) 痰凝血瘀兼阴虚火旺证。临床表现: 颈前结块, 质软, 潮热盗汗, 心烦不寐, 头晕目眩, 或眼球突出, 口干咽燥, 舌质红、苔少或无苔, 脉弦细数。本证多见于甲状腺结节伴甲状腺功能亢进、桥本甲状腺炎甲状腺功能亢进早中期。彩超多提示低回声不均质结节伴血流, 或实质回声弥漫性减

低、局限性片状减低。甲状腺功能显示 FT_3 、 FT_4 升高, TSH 降低, 或 TPOAb、TgAb 升高。治则: 滋阴降火, 化痰散结。组方: 天王补心丹 (《备急千金要方》) 合消瘿丸 (《医学心悟》) 加减^[1,13] (Ib 级, 强推荐)。药物: 百合、知母、生地黄、鳖甲、牡蛎、浙贝母、远志、当归、麦冬、五味子、酸枣仁等。

4) 痰凝血瘀兼气阴两虚证。临床表现: 颈前结块, 柔韧, 倦怠乏力, 心悸气短, 失眠多梦, 自汗盗汗, 舌质淡红、苔白, 脉沉细无力。本证多见于甲状腺结节伴甲状腺功能亢进、桥本甲状腺炎甲状腺功能亢进中期。彩超多提示低回声不均质结节伴血流, 或实质回声弥漫性减低、局限性片状减低。甲状腺功能显示 FT_3 、 FT_4 升高, TSH 降低, 或 TPOAb、TgAb 升高。治则: 益气养阴, 软坚散结。组方: 生脉散 (《医学启源》) 合消瘿丸 (《医学心悟》) 加减^[22-23] (V 级, 弱推荐)。药物: 黄芪、太子参、五味子、牡蛎、玄参、夏枯草、鳖甲、生地黄、麦冬、浙贝母、川芎等。

2.2 辨症状治疗

2.2.1 咽部异物感 加半夏、厚朴、茯苓、生姜、紫苏、薄荷、牛蒡子^[1,24]。(V 级, 弱推荐)

2.2.2 声音嘶哑 加牛蒡子、木蝴蝶、射干、蝉蜕、沙参、玉竹、石斛^[25]。(V 级, 弱推荐)

2.2.3 咽喉疼痛 加蒲公英、金银花、连翘、板蓝根、野菊花、桔梗、甘草^[26]。(V 级, 弱推荐)

2.2.4 咽中有痰 加陈皮、半夏、化橘红、茯苓、桔梗、白术、川贝母^[27]。(V 级, 弱推荐)

2.2.5 失眠 加酸枣仁、柏子仁、合欢皮、夜交藤^[28]。(V 级, 弱推荐)

2.3 辨体征治疗

2.3.1 胫前黏液性水肿 加防己、黄芪、泽泻、薏苡仁、牛膝、猫爪草、毛冬青、鬼箭羽、鸡血藤^[29]。(V 级, 弱推荐)

2.3.2 突眼 加僵蚕、水蛭、全蝎、浙贝母、泽泻、蝉蜕、玄参^[30-31]。(V 级, 弱推荐)

2.4 辨超声特征治疗

根据《2020 年甲状腺结节超声恶性危险分层中国指南: C-TIRADS》^[7] 中指出超声特征及专家共识意见, 认为中医在治疗以下类型结节上具有明显优势。

2.4.1 实性结节 多为痰气郁结, 血行不畅, 形成痰结血瘀之候。治以疏肝解郁, 化痰散结。药用柴胡、香附、生地黄、玄参、皂角刺、连翘、夏枯

草、莪术、浙贝母等^[32-33]。(V级,弱推荐)

2.4.2 囊性结节 多为气机失调,津停血阻甚或导致局部出血。治以行气利水消瘀。药用牵牛子、三七、桃仁、川芎、浙贝母、赤芍、陈皮等^[34-36]。(V级,弱推荐)

2.4.3 囊实性结节 多为气滞、血瘀、痰凝夹杂。治以理气活血,化痰消癭。药用陈皮、浙贝母、连翘、胆南星、当归、赤芍、三棱、莪术等^[37]。(V级,弱推荐)

2.4.4 钙化 多由痰、瘀、气三邪郁久化热,热盛伤阴,痰瘀内结,浓缩成石^[38]。治以化痰祛瘀。药用浙贝母、半夏、青皮、当归、连翘、川芎、鸡血藤、延胡索等^[39]。(V级,弱推荐)

2.4.5 血流 甲状腺结节内部血流丰富多见于痰瘀内结证患者^[40]。治以化痰活血。药用陈皮、半夏、姜黄、青皮、皂角刺、山慈菇、桃仁、牡丹皮、赤芍等^[41]。(V级,弱推荐)

2.4.6 纤维化 甲状腺出现网络样强回声,血流丰富程度下降,多为郁、痰、瘀、虚所致。选用黄芪、夏枯草、山慈菇、丹参、川芎、大黄、苦参等抗纤维化药物治疗^[42]。(V级,弱推荐)

2.4.7 伴有其他器官结节 甲状腺结节、乳腺增生、子宫肌瘤三种疾病的发病具有明显相关性^[43-45],多由长期情志不畅,肝气郁滞,津凝痰聚,血脉瘀阻,气滞、痰凝、血瘀结于颈前、乳络、胞宫所致^[46-47]。甲状腺结节合并乳腺增生,可加用柴胡、香附、郁金、连翘、丹参等^[48-49] (V级,弱推荐);合并子宫肌瘤,可加用牡丹皮、桃仁、红花、三棱、鳖甲等^[50] (V级,弱推荐)。

2.5 专病专方专药治疗

结合文献分析,对治疗甲状腺结节的常用单味药、对药、角药进行了总结,详见表1-表3。治疗甲状腺结节的常用专病专方详见表4。

2.6 中成药治疗

结合文献分析与药品说明书中功效、适应证、用法用量、注意事项,对治疗甲状腺结节常用中成药进行总结。

表 1 治疗甲状腺结节常用单味药及功效		
中药	功效	药理作用
夏枯草 ^[51]	清热泻火,散结消肿,明目	抑制增殖、抗炎、抗纤维化等
浙贝母 ^[52]	清热散结化痰	抗氧化、抗炎等
柴胡 ^[53]	疏肝理气,和解表里,升阳	抗炎、抑制增殖、抗抑郁等
莪术 ^[54]	行气破血,消积止痛	抗氧化、抗纤维化、抗炎等
牡蛎 ^[55]	重镇安神,潜阳补阴,软坚散结	抑制增殖、抗氧化等
陈皮 ^[56]	理气健脾,燥湿化痰	抗氧化、抗炎等
当归 ^[57]	补血调经,活血止痛	抗炎、抑制增殖、抗纤维化、抗氧化等

表 2 治疗甲状腺结节常用对药及功效	
对药	功效
夏枯草+浙贝母 ^[58]	清热化痰,软坚散结
三棱+莪术 ^[59]	破血祛瘀,行气消积
青皮+陈皮 ^[60]	疏肝行气,散结消肿
香附+郁金 ^[61]	疏肝解郁,行气活血
夏枯草+栀子 ^[62]	清热泻火,散结消肿
玄参+生地黄 ^[62]	清热凉血,养阴生津
鬼箭羽+猫爪草 ^[27]	活血化痰,解毒消肿

表 3 治疗甲状腺结节常用角药及功效	
角药	功效
蜣螂虫+土鳖虫+蜈蚣 ^[63]	破瘀消肿,祛瘀通络
桃仁+王不留行+猫爪草 ^[64]	活血祛瘀,化痰散结
夏枯草+柴胡+半夏 ^[65]	疏肝泻火,化痰散结
玄参+牡蛎+浙贝母 ^[66]	滋阴清热,涤痰散结

2.6.1 小金丸 (小金胶囊)^[72-74] (Ia级,强推荐) 组成:木鳖子、制草乌、麝香、枫香、地龙、五灵脂、制乳香、制没药、当归、香墨。功效:散结消肿、化瘀止痛。适应证:用于痰气凝滞所致癭瘤。适用于痰气郁结、痰瘀互结证。用法用量:口服。每次1.2~3g,每日2次,小儿酌减。用药3~6个月。注意事项:孕妇禁用。

2.6.2 夏枯草口服液 (夏枯草胶囊、夏枯草颗粒)^[75-76] (Ia级,强推荐) 组成:夏枯草。功效:清火、散结、消肿。适应证:用于火热内蕴所致的癭瘤、甲状腺肿大。适用于痰气郁结证、肝火

表 4 治疗甲状腺结节常用专病专方及功效

专病专方	组成	功效
活血消癭方 ^[67]	蜣螂虫、土鳖虫、蜈蚣、莪术、王不留行、桃仁、猫爪草、柴胡	活血化痰,消癭散结
理气消癭方 ^[68]	柴胡、青皮、郁金、橘叶、白芥子、莱菔子、猫爪草、土贝母、蜣螂虫、三棱、莪术、细辛、瓜蒌皮	疏肝理气,化痰消癭
理气化痰散结方 ^[69]	柴胡、浙贝母、玄参、夏枯草、白芍、半夏、陈皮、橘叶、橘核、白芥子	疏肝理气,化痰散结
散结方 ^[70]	柴胡、枳实、白芍、甘草、土贝母、夏枯草、海藻、昆布、半夏、乌药、牡蛎、桃仁	理气活血,软坚散结
结节方 ^[71]	夏枯草、鸡内金、茯苓、柴胡、鳖甲、连翘、海浮石、青皮、延胡索、陈皮	化痰散结,行气活血

旺盛证、痰瘀互结证。用法用量：口服。每次 10 ml，每日 2 次。用药 3~6 个月。注意事项：中医辨证为阳虚证候的患者不推荐使用；甲减但不伴有甲状腺肿大者不推荐使用；脾胃虚弱者不适合长期服用。孕妇或哺乳期妇女慎用。

2.6.3 内消瘰癧丸^[77]（I b 级，强推荐）组成：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、熟大黄、甘草、地黄、桔梗、枳壳、当归、玄明粉。功效：软坚散结。适应证：用于瘰癧痰核或肿或痛。适用于痰气郁结、痰瘀互结证。用法用量：口服。每次 9 g，每日 1 或 2 次。用药 3 个月。注意事项：尚不明确。

3 病证结合康复

3.1 药膳

3.1.1 夏枯草煲猪肉^{[78]334} 处方：夏枯草 20 g、猪瘦肉 50 g。功效：清肝泻火。适应证：肝火旺盛证。制作方法：猪肉切薄片，夏枯草装纱布袋中、扎口，同放入砂锅内，加水适量，文火炖至肉熟烂，弃药袋，加食盐、味精，调味即成。

3.1.2 桃仁粥^{[78]315} 处方：桃仁 21 枚（去皮尖）、生地黄 30 g、粳米 100 g（细研）、生姜 3 g。功效：化痰通络。适应证：痰瘀互结证。制作方法：生地黄、桃仁、生姜 3 味加米酒 180 ml 共研，绞取汁备用。另以粳米煮粥，再下桃仁等汁，更煮令熟，空腹热食。

3.1.3 健胃益气糕^{[78]353} 处方：山药、莲子肉、茯苓、芡实各 200 g，米粉、糯米粉各 250 g，白砂糖 750 g。功用：健脾益气。适应证：脾气虚弱证。制作方法：将上述诸药磨成细粉，与米粉及白砂糖混合均匀，加入少量清水，压入模型内，脱块成糕，上笼蒸熟服食。

3.1.4 生地黄鸡^{[78]372} 处方：生地黄 250 g、雌乌鸡 1 只、饴糖 150 g。功用：滋补肝肾，补益心脾。适应证：阴虚火旺证。制作方法：鸡宰杀去净毛，洗净去内脏备用；将生地黄洗净，切片，入饴糖，调拌后入鸡腹内。将鸡腹部朝下置于锅内，于武火上笼蒸 2~3 小时，待其熟烂后，食肉，饮汁。

3.1.5 柚子炖鸡^{[78]289} 处方：柚子 1 个，仔鸡 1 只。功用：滋阴益气。适应证：气阴两虚证。制作方法：将仔鸡去毛，洗净，焯水，纳柚子于鸡腹内，置大碗中，加入冰糖、食盐、味精及清汤适量，上笼蒸熟服食。

3.2 茶饮^[79]

3.2.1 玫瑰佛手茶 原料：麦芽 10 g、玫瑰花 6 g、佛手 6 g、绿茶 3 g。用法：沸水冲泡。功效：疏肝健脾，化痰理气。适应证：痰气郁结证。

3.2.2 山楂玫瑰饮 原料：丹参 60 g、玫瑰花 20 g、山楂 20 g。用法：上共为粗末，以纱布分装，每袋 5 g，沸水冲泡。功效：疏肝理气，活血行血。适应证：气滞血瘀证。

3.3 针刺疗法

3.3.1 理气化痰针刺处方 取穴：曲池、臂臑、内关、蠡沟、列缺、丰隆、委中，局部可触及结节者，局部围刺；不能触及者，加患侧扶突^[80-81]。功用：理气化痰，软坚散结。适应证：痰气郁结证。操作手法：泻法。每日 1 次。禁忌症：经查体、超声及细针穿刺细胞学等提示有恶变可能者；有严重过敏性、感染性皮肤病及出血性疾病者；妊娠期或月经期女性；晕针者。（I b 级，强推荐）

3.3.2 化痰通络针刺处方 取穴：膻中、人迎、太冲、阳陵泉、足三里、丰隆、商丘、列缺、照海^[82]。功用：化痰通络，活血消癭。适应证：痰瘀互结证。操作手法：平补平泻法。每日 1 次。禁忌症：经查体、超声及细针穿刺细胞学等提示有恶变可能者；有严重过敏性、感染性皮肤病及出血性疾病者；妊娠期或月经期女性；晕针者。（V 级，弱推荐）

3.4 穴位贴敷

3.4.1 消癭散 药物组成：香附 15 g、陈皮 15 g、茯苓 10 g、青皮 10 g、夏枯草 10 g、浙贝母 10 g、牡蛎 10 g、莪术 10 g、冰片 1 g，研末加入黄酒或蜂蜜调成糊状^[83]。功用：疏肝理气，化痰散结。适应证：痰气郁结证。贴敷部位：患侧扶突穴、水突穴。禁忌症：经查体、超声及细针穿刺细胞学等提示有恶变可能者；妊娠期或月经期女性；过敏体质及对本药过敏者。（I b 级，强推荐）

3.4.2 癭肿消软膏 药物组成：大黄 10 g、栀子 10 g、青黛 5 g、浙贝母 10 g、夏枯草 10 g、莪术 5 g、薄荷 2 g、冰片 2 g，研末加凡士林调成糊状，涂在纱布及敷料上^[84]。功用：清肝降火、化痰散结。适应证：肝火旺盛证。贴敷部位：患侧扶突穴、水突穴。禁忌症：经查体、超声及细针穿刺细胞学等提示有恶变可能者；妊娠期或月经期女性；过敏体质及对本药过敏者。（I b 级，强推荐）

3.5 中药离子导入

中药离子导入是针刺疗法、穴位贴敷及温热理

疗的结合。通过电脉冲模拟针刺电场,将中药离子经皮肤迅速导入甲状腺局部,以发挥药效。药物:柴胡、白芍、夏枯草、茯苓各 50 g,川芎、莪术、三棱、青黛各 30 g。操作方法:药物浓煎、萃取制成导入制剂,将浸泡导入制剂的纱布置于甲状腺结节部位,利用离子导入仪的中频脉冲电流将药物离子化渗透到甲状腺组织中,根据患者感觉适当调整强度^[85]。(Ⅱb 级,弱推荐)

3.6 耳穴

根据中医“生物全息”思想,耳部腧穴与人体各个器官相对应,可在辨证施治基础上,选取单侧肝、脾、内分泌、皮质下、神门等穴,予王不留行籽耳穴贴敷,按压耳穴以酸胀发热为度每次 1~2 min,每日 5~8 次,三日两侧交替更换一次^[86]。(Ⅰb 级,强推荐)

3.7 养生调护

甲状腺结节的发病与精神压力、饮食不节、起居失调等密切相关,因此治疗时也要重视患者的心理调护^[87]。保持良好心态、饮食有节、起居有常、劳逸结合、适当调补,可预防本病的发生、发展或复发。

4 治未病及病证结合三级预防

4.1 未病先防

甲状腺结节病的未病先防,首重情志调节,强调移情易性,重视形神兼养,节饮食、慎劳逸,提高抗邪能力^[88]。

4.2 既病防变

尽早诊断,积极治疗。甲状腺结节临床症状多不明显,应定期随访观察。直径>1 cm 的甲状腺结节,超声检查有恶性征象者应考虑行细针穿刺抽吸活检(FNAB)。直径≤1 cm 的甲状腺结节,不推荐常规行穿刺活检,但如果存在下述情况之一者,可考虑 FNAB^[89]: 1) 超声检查提示结节有恶性征象。2) 伴颈部淋巴结超声影像异常。3) 童年时期有颈部放射线照射史或辐射污染接触史。4) 有甲状腺癌家族史或甲状腺癌综合征病史。5) 18F-2-氟-2 脱氧-D-葡萄糖(¹⁸F-FDG) PET 显像阳性。6) 伴血清降钙素水平异常升高。经 FNAB 仍不能确定良恶性的甲状腺结节,应进一步行甲状腺癌分子标记物检测。甲状腺结节患者出现局部压迫症状,或伴有甲状腺功能亢进,或出现结节进行性增大或 FNAB 检查提示可疑癌变时,可行外科手术治疗^[8]。

4.3 术后调理

行热消融和手术治疗的患者,术后可能出现出血、疼痛以及复发等问题^[90],可配合中医辨证治疗^[91-92](V 级,弱推荐): 1) 痰瘀互结证,予二陈汤(《太平惠民合剂局方》)合血府逐瘀汤(《医林改错》)加减; 2) 气阴两虚证,予生脉散(《医学启源》)合沙参麦冬汤(《温病条辨》)加减; 3) 气血两虚证,予八珍汤(《瑞竹堂经验方》)加减; 4) 正虚邪恋证,予五味消毒饮(《医宗金鉴》)合地黄饮子(《圣济总录》)加减。大部分患者经合理治疗后病情可缓解或治愈,但仍需定期复查,注意饮食起居、调摄精神、锻炼身体。

主要起草单位: 辽宁中医药大学附属医院、中国中医科学院广安门医院。

参与起草单位(按首字笔画为序): 上海中医药大学附属龙华医院、山东中医药大学附属医院、山西省中医院、广东省中医院、广西中医药大学第一附属医院、广州中医药大学深圳医院、天津中医药大学附属第一医院、云南中医药大学第二附属医院、中国中医科学院广安门医院、中国中医科学院西苑医院、中国医科大学附属第一医院、宁夏医科大学附属银川市中医医院、辽宁中医药大学、辽宁中医药大学附属医院、吉林省人民医院、成都中医药大学附属医院、河北以岭医院、河南中医药大学第一附属医院、陕西中医药大学附属医院、南京中医药大学附属中西医结合医院、贵州中医药大学第一附属医院、哈尔滨医科大学附属第四医院、复旦大学附属医院、深圳市中医院、黑龙江省中医药科学院、湖北省中医院、新疆维吾尔自治区中医院、福建中医药大学附属人民医院。

指导委员会专家: 林兰、南征、李显筑、向楠、范冠杰、于世家、陆付耳、吴深涛、庞国明。

方法学专家委员会专家: 于睿、李益明、孙亚东、成志锋、李静、高莹。

制定项目组组长: 高天舒、倪青。

工作组专家(按姓氏笔画排序): 马丽、左新河、代芳、冯志海、朴春丽、刘超、李红、李双蕾、李惠林、张广德、张效科、陈秋、陈世波、范源、党毓起、钱秋海、倪青、高天舒、高怀林、郭俊杰、燕树勋、衡先培。

执笔人: 高天舒、倪青。

✉ 通讯作者: niqing669@163.com

参与起草人: 刘晓炜、陈雪莹、赖倚文、张凤暖、王智民。

利益冲突声明

本指南参与人声明无利益冲突。

参考文献

- [1] 张美珍, 杜立娟, 倪青. 甲状腺结节的中医诊疗思路和方法[J]. 中国临床医生杂志, 2018, 46(9): 1015-1017.
- [2] BURMAN KD, WARTOFISKY L. Thyroid nodule[J]. New Engl J Med, 2016, 373(13): 1294-1295.
- [3] 曾明星, 陈继东, 左新河, 等. 结节性甲状腺疾病中医病名辨析[J]. 北京中医药, 2017, 36(6): 525-528.
- [4] 赵勇, 徐文华, 陈继东, 等. 中药复方治疗甲状腺结节的 Meta 分析[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(1): 192-195.
- [5] 万会娜, 张国玉, 段飞, 等. 甲状腺癌术后中西医结合治疗[J]. 中医药学报, 2022, 50(2): 5-9.
- [6] 刘玲, 余江毅. 甲状腺结节的中医治疗优势[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(1): 136-138.
- [7] 中华医学会超声医学分会浅表器官和血管学组, 中国甲状腺与乳腺超声人工智能联盟. 2020 甲状腺结节超声恶性危险分层中国指南: C-TIRADS[J]. 中华超声影像学杂志, 2021, 30(3): 185-200.
- [8] 中华医学会内分泌学会《中国甲状腺疾病诊治指南》编写组. 中国甲状腺疾病诊治指南: 甲状腺结节[J]. 中华内科杂志, 2008, 47(10): 867-868.
- [9] 王红彬. 良性甲状腺结节证候学特点探讨[D]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
- [10] 张伯礼, 吴勉华. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 357-363.
- [11] 吕萌, 邓卫芳, 朱赫, 等. 结节性甲状腺肿中医证候及证候要素的调查研究[J]. 北京中医药大学学报, 2014, 37(7): 467-471.
- [12] 沈小璇, 戴强, 严晶, 等. 四海舒郁丸配合优甲乐治疗气郁痰阻型结节性甲状腺肿的临床疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2021, 16(2): 342-345.
- [13] 姜妍, 余旭, 孙心怡, 等. 消瘰丸(Ⅱ)治疗良性甲状腺结节中西医疗效的临床研究[J]. 中国医药科学, 2020, 10(20): 85-88.
- [14] 曾明星, 向楠, 陈继东, 等. 陈如泉运用软坚散结法治疗结节性甲状腺疾病的经验[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(5): 921-924.
- [15] 林达秋. 海藻玉壶汤治疗结节性甲状腺肿(痰结血瘀) 30 例临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 2018, 32(5): 7-9.
- [16] 吴吉萍, 方朝晖, 赵进东. 方朝晖从肝脾论治甲状腺结节临床经验[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(12): 2299-2303.
- [17] 楼映, 黄纲, 刘晓鹤. 唐汉钧治疗桥本甲状腺炎经验[J]. 中医杂志, 2007, 48(9): 789.
- [18] 王智民, 白华, 高天舒, 等. 补气升阳法治疗甲状腺疾病探析[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(9): 1843-1845.
- [19] 廖思, 李增英, 赵恒侠, 等. 从脾辨治甲状腺功能减退症[J]. 环球中医药, 2020, 13(1): 96-98.
- [20] 周玉, 关青青, 韩静, 等. 补中益气汤加减治疗亚临床甲状腺功能减退症临床研究[J]. 安徽中医药大学学报, 2017, 36(6): 30-34.
- [21] 陈文娟, 钟妙文, 杨劲松. 真武汤加减治疗甲状腺功能减退症(脾肾阳虚型) 30 例疗效观察[J]. 新中医, 2006, 38(3): 41-42.
- [22] 袁婕, 李红, 崔艳. 牡蛎散合生脉饮对气阴两虚型甲亢患者的临床疗效及肝功能的影响[J]. 世界中医药, 2017, 12(7): 1608-1611.
- [23] 武凤君. 高天舒教授中西医结合治疗甲状腺结节临床经验总结[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2011.
- [24] 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.
- [25] 戴倩好, 邵晓梅, 管丽华, 等. 浅析从痰论治声音嘶哑[J]. 新中医, 2019, 51(11): 300-302.
- [26] 周强, 张效科. 基于六经辨证分析亚急性甲状腺炎诊治经验[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(11): 1219-1223.
- [27] 贾梅杰, 余江毅. 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.
- [28] 程波敏, 李增英, 李金花, 等. 李惠林从肝脾论治良性甲状腺结节经验[J]. 江西中医药大学学报, 2015, 27(1): 29-31.
- [29] 巩静. 陈如泉治疗甲亢胫前粘液性水肿验案二则[J]. 湖北中医杂志, 2013, 35(10): 33.
- [30] 赵勇. 陈如泉教授虫类药治疗甲状腺相关眼病经验[J]. 光明中医, 2011, 26(12): 2411-2412.
- [31] 邵嘉锴, 闵晓俊, 卢园园, 等. 基于中医传承辅助系统分析中医药治疗甲状腺相关眼病组方规律[J]. 中国中医眼科杂志, 2020, 30(7): 483-486, 510.
- [32] 王卫群, 马丽. 甲状腺腺瘤从痰瘀论治 28 例分析[J]. 新疆中医药, 2007, 25(6): 16-17.
- [33] 王志兴, 陶冬青. 陈如泉诊治结节性甲状腺疾病的经验[J]. 中医杂志, 2002, 43(8): 574-575.
- [34] 罗炳. 浙贝母治疗甲状腺囊肿[J]. 中医杂志, 2004, 45(7): 492.
- [35] 田曼, 邵弯, 邵嘉锴, 等. 浅析运用祛湿法治疗瘰癧[J]. 世界中医药, 2020, 15(22): 3480-3484.
- [36] 曹羽, 倪孝儒, 华聆真. 消瘰冲剂治疗甲状腺结节 115 例临床观察[J]. 中医杂志, 1992, 33(11): 28-29.
- [37] 曹琳. 余江毅教授从肝论治甲状腺结节经验精萃[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(10): 124-125.
- [38] 黄守清, 邱汉平. 甲状腺结节微钙化与中医瘰癧痰瘀

- 内结证的相关研究[J]. 福建中医学院学报, 2007, 17(4): 1-2.
- [39]封伟, 吴敏. 吴敏治疗甲状腺结节临床经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(10): 1309-1310.
- [40]赵聪. 甲状腺结节的中医证型与 FNAB、超声及甲功的相关性研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- [41]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.
- [42]柏力荀, 赵静, 李俊, 等. 甲状腺纤维化的中医治疗思路[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2019, 21(2): 267-271.
- [43]SPINOS N, TERZIS G, CRYSTANTHOPOULOU A, et al. Increased frequency of thyroid nodules and breast fibroadenomas in women with uterine fibroids [J]. Thyroid, 2007, 17(12): 1257-1259.
- [44]王翰飞, 潘孜文, 朱向东, 等. 全小林从异病同治辨治“女性三联征”的思路和经验探讨[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(3): 63-66.
- [45]时光, 孙文杰, 赵瑞华. 基于肝主疏泄探讨子宫内膜异位症与良性乳腺结节、甲状腺结节发病机制的相关性[J]. 中医杂志, 2021, 62(20): 1776-1779.
- [46]杜一平, 范秦瑶, 林艾和, 等. 范源教授对于甲状腺结节和乳腺增生异病同治思想浅析[J]. 中国民族民间医药, 2021, 30(17): 73-78.
- [47]王莹莹, 钱秋海. 甲状腺损害患者与乳腺增生、子宫肌瘤的相关性研究及中医学认识[J]. 江西中医药, 2013, 44(10): 25-27.
- [48]吴姣, 吴敏. 吴敏治疗甲状腺结节合并乳腺增生经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(11): 1557-1558.
- [49]王娜娜, 王旭. 王旭教授从肝脾肾辨治甲状腺结节合并乳腺增生[J]. 四川中医, 2018, 36(5): 9-11.
- [50]刘洋靖, 马朝群, 朱太阳, 等. 桂枝茯苓丸“异病同治”甲状腺结节、乳腺结节及子宫肌瘤网络药理学机制研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(3): 17-25.
- [51]王艳杰, 郝嘉平, 代巧妹, 等. 中药夏枯草药理作用及其分子机制研究进展[J]. 中医药导报, 2022, 28(2): 118-122.
- [52]赵金凯, 杜伟锋, 应泽茜, 等. 浙贝母的现代研究进展[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(1): 177-180.
- [53]颜美玲, 杨柳, 侯阿娇, 等. 柴胡化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医药信息, 2018, 35(5): 103-109.
- [54]王颖, 郭兰萍, 黄璐琦, 等. 姜黄、莪术、郁金的化学成分与药理作用研究进展[J]. 中国药房, 2013, 24(35): 3338-3341.
- [55]代春美, 廖晓宇, 叶祖光. 海洋中药牡蛎的化学成分、药理活性及开发应用[J]. 天然产物研究与开发, 2016, 28(3): 471-474, 437.
- [56]李皓翔, 梅全喜, 赵志敏, 等. 陈皮广陈皮及新会陈皮的化学成分药理作用和综合利用研究概况[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(6): 1460-1463.
- [57]吕成龙, 李会会, 史永洁, 等. 中药当归现代研究进展及其质量标志物的预测分析[J]. 中国中药杂志, 2022, 47(19): 5140-5157.
- [58]杜丽坤, 许志妍, 王冰梅, 等. 贝牡莪消丸治疗结节性甲状腺肿的临床疗效观察[J]. 世界中医药, 2016, 11(7): 1254-1256.
- [59]周行健. 化核丸治疗气滞痰瘀型甲状腺结节疗效观察[D]. 天津: 天津中医药大学, 2020.
- [60]李芮. 名老中医许芝银教授治疗痰瘀互结型结节性甲状腺肿的临床经验总结及疗效观察[D]. 南京: 南京中医药大学, 2018.
- [61]员富圆. 加减消癭软坚汤联合左甲状腺素钠片治疗甲状腺结节疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(7): 1128-1130.
- [62]赵勇, 徐文华, 陈继东, 等. 陈如泉教授治疗甲状腺结节的用药经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(1): 20-22, 36.
- [63]吴淑琼. 活血消癭方治疗结节性甲状腺肿的临床疗效及其作用机制研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2010.
- [64]黄盛, 祁烁, 李会龙, 等. 基于中医传承辅助系统治疗甲状腺结节用药规律分析[J]. 世界中医药, 2020, 15(7): 1025-1029.
- [65]刘颖洁, 王小平, 张宇, 等. 消癭方凝胶治疗消融术后甲状腺结节疗效研究[J]. 陕西中医, 2019, 40(9): 1241-1243.
- [66]潘拓方. 以络论治痰瘀互结型结节性甲状腺肿[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2016.
- [67]何杨, 邵华. 活血消癭方治疗结节性甲状腺肿的 Meta 分析[J]. 中医临床杂志, 2021, 33(6): 1119-1124.
- [68]王盼盼, 左新河. 理气消癭方治疗非毒性结节性甲状腺肿的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2016, 38(6): 41-42.
- [69]俞烨晨, 杨帆, 王旭, 等. 理气化痰散结方联合小金胶囊治疗甲状腺结节合并乳腺增生症的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(3): 664-666.
- [70]任志雄, 李光善, 倪青. 林兰教授诊治甲状腺结节的学术思想[J]. 四川中医, 2012, 30(8): 8-10.
- [71]侯献兵, 梁萃茂. 梁萃茂辨治甲状腺结节验案 2 则[J]. 上海中医药杂志, 2014, 48(9): 20-21.
- [72]田志平, 张冰, 张丹, 等. 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.
- [73]左新河, 赵勇, 郭巍. 温通散结法治疗增生性结节性甲

- 状腺肿的临床观察[J]. 世界中医药, 2016, 11(5): 819-820, 824.
- [74] 华川, 田晓玲. 从中医消法论述小金胶囊治疗甲状腺结节[J]. 世界中医药, 2020, 15(5): 797-800.
- [75] HAN Q, XU N, CHEN B, et al. Safety and efficacy of *Prunella vulgaris* preparation in adjuvant treatment of thyroid nodules: a meta-analysis[J]. *Medicine (Baltimore)*, 2021, 100(41): e27490.
- [76] 夏枯草口服液临床应用共识专家组. 夏枯草口服液治疗甲状腺肿大/结节类甲状腺疾病临床应用专家共识[J]. 中草药, 2020, 51(8): 2082-2087.
- [77] 姜薇薇. 内消瘰癧丸联合左甲状腺素钠片治疗良性甲状腺结节临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(1): 86-88.
- [78] 谭兴贵. 中医药膳学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003.
- [79] 郭晨阳. “治未病”观下甲状腺结节的现代防治思路研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- [80] 李晨, 黄坚, 张亚凤. 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.
- [81] 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.
- [82] 马凤君, 颜晓, 曹洪福, 等. 高中中从阴阳气机升降角度异病同治卵巢囊肿、乳腺增生、甲状腺结节经验[J]. 山东中医杂志, 2019, 38(1): 47-49, 58.
- [83] 宋东旭. 消瘰散外敷治疗无功能性甲状腺良性结节(气郁痰阻证)的临床观察[D]. 长春: 长春中医药大学, 2017.
- [84] 赖倚文. 瘰癧消软膏剂开发及穴位贴敷治疗结节性甲状腺肿的临床研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2019.
- [85] 孙丹萍, 冯继明. 甲愈一号方离子导入治疗良性单纯性甲状腺结节临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(4): 95-97.
- [86] 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.
- [87] 尹琳, 霍胜男, 于明安, 等. 甲状腺结节相关病理生理特征与焦虑和抑郁情绪的关系[J]. 中国心理卫生杂志, 2019, 33(9): 690-694.
- [88] 张毅, 赵丹丹, 李小可, 等. 肝脾肾同调理论在甲状腺结节诊疗中的运用[J]. 世界中医药, 2016, 11(1): 176-178, 182.
- [89] 田文, 孙辉, 贺青卿. 超声引导下甲状腺结节细针穿刺活检专家共识及操作指南(2018版)[J]. 中国实用外科杂志, 2018, 38(3): 241-244.
- [90] 葛明华, 徐栋, 杨安奎, 等. 甲状腺良性结节、微小癌及颈部转移性淋巴结热消融治疗专家共识(2018版)[J]. 中国肿瘤, 2018, 27(10): 768-773.
- [91] 邵灿灿, 韩青青, 胡晓, 等. 中医药在甲状腺癌术后的应用[J]. 中医学报, 2019, 34(1): 66-69.
- [92] 孙璐, 唐咸玉, 何柳, 等. 甲状腺结节手术切除后中医药规律分析[J]. 中医药导报, 2017, 23(3): 39-41, 44.
- (收稿日期: 2022-06-09; 修回日期: 2022-11-01)
- [编辑: 焦 爽]

读者·作者·编者

中医药学术论文中药名称及名词术语的使用

中医药学术论文中正确使用中药名称及术语对于提高论文的科学性具有重要意义。中药学名词术语应使用全国科学技术名词审定委员会公布的《中医药学名词》和相关学科的名词。中药名称应以最新版《中华人民共和国药典》为主要依据。暂未公布者及《中华人民共和国药典》未收录的品种可参考团体标准 ZGZYXH/T 1-2015《中药学基本术语》、《中药大辞典》以及新版全国高等中医院校统编教材《中药学》。地方及少数民族药物可遵照地方相关标准或药物的习称。

中药名称的使用应根据其概念范畴使用相应的名称。中药材使用药材名称,必要时需注明拉丁学名;临床处方应使用饮片名称,若其无法定名称,论述时可使用药材名称。由特定种质、产区,以及特定的生产加工技术生产的道地药材加工炮制而成的饮片,可在药材名前加产地名称作为特殊的饮片名称,如“岷当归”“川厚朴”等。处方中饮片为生品者,有法定名称的遵法定名称,无法定名称且毒性较强的,用生品时,应在其药材名称前加注“生”字,以免误用,如生大黄。无法定名称的炮制品,可在其药材名称之前或之后加炮制术语炒、焦、煨、炙、盐、炭、曲等作为饮片名称,如姜炭、半夏曲等。无法定饮片名称的鲜品入药时,应在药材名前加“鲜”字,如鲜薄荷。使用特定药用部位入药的饮片,如无法定饮片名称,表述时可在其药材名称前或后加药用部位名称,如当归尾。有特殊煎煮要求的中药,应在饮片名称后加圆括号注明煎服法,如薄荷(后下)、生石膏(先煎)、三七粉(冲服)等。中成药名称以国家药典委员会《中成药通用名称》为准,暂未公布者可依次参照国家食品药品监督管理总局批准的中成药通用名、新版全国高等中医院校统编教材《方剂学》。

(本刊编辑部)