

中西医结合治疗亚急性 甲状腺炎 40 例

云南省丽江地区人民医院(云南 674100) 严 试

亚急性甲状腺炎又称肉芽肿性甲状腺炎,女性为多,亚急性起病,有反复发作的倾向,病情严重者可发生虚脱。我科自 1996 年 1 月~1999 年 12 月用中西医结合治疗 40 例患者,取得了较好疗效,现报告如下。

临床资料 本组 78 例亚急性甲状腺炎患者均为我院门诊及住院患者(门诊 76 例,住院 2 例),符合《现代中西医结合实用内科手册》程丑夫,王钟林主编,湖南科学技术出版社,1998:443—444)的诊断标准:有咽痛发热或低热等上呼吸道感染症状,甲状腺肿大或有结节。随机分为两组。治疗组 40 例,男 11 例,女 29 例;年龄 30~59 岁,平均 (36 ± 5) 岁;病程 1 个月~3 年,平均 (6 ± 4) 个月;病情轻度 22 例,中度 10 例、重度 8 例;合并甲亢 3 例,甲减 1 例。对照组 38 例,男 9 例,女 29 例;年龄 25~45 岁,平均 (36 ± 8) 岁;病程 1 个月~2 年,平均 (6 ± 3) 个月。病情轻度 23 例,中度 9 例,重度 6 例;合并甲亢 2 例,窦性心动过速 1 例。两组在性别、年龄、病情、病程、合并症上差异均无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

治疗方法 两组均给予病毒唑 0.4g 加入 5% 葡萄糖氯化钠注射液 500ml 内静脉滴注,每天 1 次;口服甲状腺糖衣片 40mg(山东莱阳生物化学制品厂生产,每片 40mg,批号 960108),每天 2 次,6 天为 1 疗程,共治疗 3 个疗程。治疗组在此基础上加用中药汤剂,采用自拟解毒养阴散结汤加减治疗:蒲公英 30g 板蓝根 15g 沙参 15g 麦冬 15g 制龟板 20g 鳖甲 20g 生地 20g 桔梗 15g 射干 10g 法半夏 15g 天竺黄 10g 甘草 5g 水煎取汁 300ml,分两次温服,每天 1 剂,6 天为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程。加减:初期有咽痛、咳嗽、发热者加柴胡 10g,生石膏 30g,浙贝母 15g;口干、便秘加枳壳 10g,葛根 20g;心悸多汗加酸枣仁 15g,枣皮 10g;声嘶加竹茹 10g,诃子 10g;甲状腺触之结节较硬者加三棱 10g,猫爪草 10g;纳差加鸡内金 10g,麦芽 10g。每 6 天复诊 1 次,记录其甲状腺肿大、结节、疼痛的变化情况及检查 T_3 、 T_4 、血沉值。

结 果 (1)疗效标准:参考前述文献。治愈:症状及体征消失,血清 T_3 、 T_4 正常,血沉正常;好转:症状及体征消失,但仍需药物治疗,停药后复发,血清 T_3 、 T_4 水平基本正常;无效:症状及体征未见好转,血清 T_3 、 T_4 保持原来水平。(2)结果:治疗组 40 例治愈 31 例,好转 7 例,无效 2 例,总有效率 95.0%;对照组 38 例治愈 20 例,好转 9 例,无效 9 例,总有效率 76.3%。两组总有效率比较,差异有显著性($\chi^2 = 5.62, P < 0.05$)。对治愈病例随访 0.5 年,治疗组随访 24 例,未有复发;对照组随访 12 例,有 2 例复发。

讨 论 亚急性甲状腺炎是病毒感染后甲状腺细胞发生免疫性改变所致,属中医学“瘰癧”范围。多因感受风寒之邪,

郁而化热邪犯颈咽 ,或感受风热 ,郁结于上 ,或热毒直接侵犯颈咽而发病。热邪郁久 ,灼伤阴液 ,灼津为痰 ,热毒痰凝结于颈咽出现甲状腺肿大疼痛 ,咽痛 ,低热等。后期阴液受损 ,正虚不能抵御外邪故反复发作。病毒唑有广谱抗病毒作用 ,甲状腺片可使甲状腺腺体逐渐缩小。中药方中 :蒲公英、板蓝根清热解毒兼利咽喉 ;沙参、麦冬、生地养阴生津 ,扶正固本以祛邪 ;制龟板、鳖甲滋阴降火 ,软坚散结 ;法半夏燥湿化痰 ,天竺黄清化热痰 ;射干清热利咽 ,破结泻热 ;桔梗载药上行 ,使诸药直达病所 ;甘草泻火解毒 ,全方共奏清热解毒 ,养阴散结之功。现代药理研究表明板蓝根、射干对咽喉疾患的某些病毒(腺病毒 EcHo_{11})有抑制作用 ,甘草除有抗菌抗病毒外 ,还可提高免疫功能 ,沙参、麦冬、生地、龟板调节免疫功能 ,鳖甲富含动物胶 ,抑制结缔组织增生。

万方数据

(收稿 2000 - 06 - 05 修回 2000 - 09 - 04)