

消瘰丸联合龙血竭胶囊治疗甲状腺结节 37 例疗效观察

范丽萍, 余江毅

(南京中医药大学, 江苏南京 210029)

摘要: **目的** 观察消瘰丸联合龙血竭胶囊治疗甲状腺结节的临床疗效。**方法** 将 80 例甲状腺结节患者随机分为治疗组和对照组各 40 例。2 组均要求低碘饮食, 治疗组予消瘰丸及龙血竭胶囊, 消瘰丸每次 3 g 口服, 2 次/日, 龙血竭胶囊每次 4 粒, 3 次/日; 对照组予左旋甲状腺素片, 每次 5 ug 口服, 1 次/日。2 组均以 3 个月为 1 疗程。治疗前后评定 2 组患者甲状腺结节的最大直径变化, 甲状腺功能的改变。**结果** 治疗组、对照组治疗后总有效率分别为 89.19%、45.71%, 治疗组结节最大直径疗效明显优于对照组 ($P < 0.05$)。2 组治疗后对甲状腺功能的影响均无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 消瘰丸联合龙血竭胶囊疗法能显著改善甲状腺结节患者的临床症状及体征, 减小患者甲状腺结节最大直径, 是一种安全有效的治疗方法。

关键词: 甲状腺结节; 消瘰丸联合龙血竭胶囊; 结节最大直径

中图分类号: R263

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2013)05-0044-03

近年来, 甲状腺结节的患病率呈现逐年上升的趋势^[1]。甲状腺组织肉眼观察为质地均匀血流丰富的腺体组织, 如甲状腺组织中某个部位的硬度结构出现异常, 则这个局部异常称为结节^[2]。但结节仅是一个形态上的名词, 可表现于多种甲状腺疾病, 包括增生、炎症、囊肿、腺瘤、肿瘤等, 本文所研究的结节主要是腺瘤。为了观察消瘰丸联合龙血竭胶囊治疗甲状腺结节的疗效, 笔者收集了自 2012 年 6 月—2013 年 6 月在江苏省中医院内分泌科门诊就诊的 80 例甲状腺结节病例, 现将结果报导如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

80 例病例均来自江苏省中医院内分泌科门诊, 随机分为 2 组, 治疗组 40 例, 男 18 例, 女 22 例, 年龄 26~78 岁, 平均 51.8 岁; 对照组 40 例, 男 16 例, 女 24 例, 平均年龄 30~79 岁, 平均年龄 53.2 岁。2 组临床资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准

甲状腺检查发现或可触及肿块, 并可随吞咽上下移动, 可有颈部不适感、咽部异物感、呼吸不畅甚至呼吸困难, 肿块质软不痛。两组患者均行甲状腺 B 超及甲状腺功能(TSH、FT3、FT4)测定。甲状腺 B 超

发现甲状腺有 2 个以上结节或囊性、囊实性肿物, 排除压迫周围器官及恶性肿瘤的可能; 甲状腺功能测定: 甲状腺激素 FT3、FT4 正常, 促甲状腺激素(TSH)在正常范围内。

1.3 治疗方法

2 组均要求低碘饮食。治疗组予消瘰丸(江苏省中医院生产)及龙血竭胶囊(西双版纳雨林制药有限公司生产), 消瘰丸每次 3g 口服, 2 次/日, 龙血竭胶囊每次 4 粒, 3 次/日; 对照组予左旋甲状腺素片(商品名: 优甲乐, 默克雪兰诺有限公司生产), 每次 5ug 口服, 1 次/日。2 组均以 3 个月为 1 疗程, 1 个疗程后进行疗效评估。

1.4 观察指标

1.4.1 临床症状及体征

甲状腺检查发现或可触及肿块, 并可随吞咽上下移动, 可有颈部不适感、咽部异物感、呼吸不畅甚至呼吸困难, 肿块质软不痛。

1.4.2 甲状腺结节的最大直径

由江苏中医院门诊 B 超室完成, 采用的彩色多普勒超声诊断仪是日本 GE 公司生产, 型号: LOGIQ7; 探头型号: 10 L; 频率: 8~12 MHz。

1.4.3 甲状腺功能

由江苏省中医院门诊检验科放免室完成, 采用

收稿日期: 2013-10-11 修回日期: 2013-10-14

作者简介: 范丽萍(1989~), 女, 江苏苏州人, 在读硕士研究生, 主要研究方向: 内分泌与代谢性疾病。

放免法测定。

以上指标均于治疗前级治疗 3 月后测定 1 次。

1.5 疗效判定标准

参照《中药新药临床研究指导原则》^[3]制定:

临床痊愈:结节不能触及,B 超示结节最大直径 $<0.3\text{cm}$,临床症状完全消失。

显效:B 超示结节最大直径缩小 $>60\%$ 以上(包括 60%),临床症状明显好转。

有效:B 超示结节最大直径缩小 $>30\%$ 以上(包括 30%),临床症状有所好转。

无效:B 超示结节最大直径缩小 $<30\%$,临床症状无明显好转。

总有效率=(临床痊愈+显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.6 统计学方法

应用 SPSS16.0 软件包处理数据。相关数据以均值 $\pm$ 标准差表示,采用配对 t 检验, $P<0.05$ 为有差异,具有统计学意义。

2 结果

治疗期间治疗组 3 例、对照组 5 例 3 月后未复诊,予以剔除。2 组治疗前后甲状腺结节最大直径比较见表 1,2 组治疗前后甲状腺功能比较见表 2,两组治疗前后疗效比较见表 3。

表 1 2 组治疗前后甲状腺结节最大直径比较

组别	时间	例数	结节最大直径(cm)
治疗组	治疗前	40	1.97 $\pm$ 0.90
	治疗后	37	1.15 $\pm$ 0.77
对照组	治疗前	40	1.93 $\pm$ 0.96
	治疗后	35	1.55 $\pm$ 1.04

注:各组治疗前后差异有统计学意义, $P<0.05$;治疗后 2 组间比较差异有统计学意义, $P<0.05$ 。

表 2 2 组治疗前后甲状腺功能比较

组别	时间	例数	TSH (uIU/ml)	FT3 (pg/ml)	FT4 (ng/dl)
治疗组	治疗前	40	1.89 $\pm$ 1.02	4.23 $\pm$ 0.47	0.95 $\pm$ 0.15
	治疗后	37	2.01 $\pm$ 1.19	4.11 $\pm$ 0.35	0.97 $\pm$ 0.35
对照组	治疗前	40	1.93 $\pm$ 1.32	4.01 $\pm$ 0.42	0.98 $\pm$ 0.13
	治疗后	35	1.32 $\pm$ 1.06	3.99 $\pm$ 0.45	0.98 $\pm$ 0.13

注:各组治疗前后的 FT3、FT4 差异均无统计学意义, $P>0.05$;治疗组的 TSH 在治疗前后差异无统计学意义, $P>0.05$;对照组的 TSH 治疗后明显低于治疗前, $P<0.05$ 。

表 3 2 组治疗前后疗效比较

组别	例数	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效率/%
治疗组	37	1(2.7)	3(8.11)	29(78.38)	4(10.81)	33(89.19)
对照组	35	0(0)	0(0)	16(45.71)	19(54.29)	16(45.71)

注:治疗组疗效明显高于对照组, $P<0.05$

3 讨论

随着甲状腺超声检查的普及,甲状腺结节的发现率逐年升高,越来越多的患者为此感到苦恼^[4],甲状腺结节的治疗方法也成了患者最关心的问题。目前西医对甲状腺结节尚无很好的治疗方法,而手术治疗不仅创伤大,而且副作用多^[5],术后易复发(国内报道为 $18\%\sim 30\%$ ^[6]),大大降低了术后病人的生活质量,大多数病人对此持观望态度。中医疗法具有创伤小,副作用小,疗效显著,且能有效降低复发率,在治疗甲状腺结节上具有独特的优势。消瘰丸联合龙血竭胶囊治疗甲状腺结节是导师余江毅教授的经验疗法,此法疗效显著,在广大病人中得到一致好评。甲状腺结节属中医“瘰病”范畴,其基本病机是气滞、痰凝、血瘀壅聚颈前,以颈前喉结两旁结块肿大为主要临床特征^[6]。消瘰丸的主要成分是玄参、浙贝母、夏枯草、煅牡蛎;龙血竭胶囊的主要成分是血竭。夏枯草有清热解毒、消肿散结之效,浙贝母、煅牡蛎有化痰散结之功,血竭有活血化瘀之效,本病后期多出现由实转虚,出现阴伤,故予玄参养阴生津;诸药共奏软坚散结之功;研究表明:消瘰丸联合龙血竭胶囊能显著改善甲状腺结节患者的临床症状,减小甲状腺结节的最大直径,总有效率达 89.19% ,疗效明显优于优甲乐组;且消瘰丸联合龙血竭胶囊治疗甲状腺结节对甲状腺功能无明显影响,而优甲乐组则会使 TSH 明显低于治疗前,说明消瘰丸联合龙血竭胶囊组的安全性优于优甲乐组。由此可知,消瘰丸联合龙血竭胶囊是治疗甲状腺结节的有效而安全的一种疗法。

参考文献

- [1] 于晓会,范晨玲,单忠艳,等.不同碘摄入量对甲状腺肿和甲状腺结节影响的前瞻性研究[J].中华内分泌代谢杂志,2009,25(3):255-259.
- [2] 白耀.甲状腺病学:基础与临床[M].北京:科学技术文献出版社,2003:328-402.
- [3] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:233.

- [4] 吴毅. 关于甲状腺结节诊断和治疗的若干思考[J]. 中国实用外科杂志, 2010, 30(10): 821-823.
- [5] 林思园, 张利华, 李想娣, 等. 甲状腺结节的手术治疗浅析[J]. 中国医疗前沿, 2011, 6(7): 38.

- [6] 黄元夕, 高峰, 毛晓光. 结节性甲状腺术后复发的临床分析[J]. 黑龙江医学, 2006, 30(6): 470-471.

(编辑: 徐建平)

Study on the Curative Effect of Xiaoluowan Combined Longxuejie Capsules Treating 37 Cases of Thyroid Nodule

FAN Li-ping, YU Jiang-yi

(Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing Jiangsu 210029, China)

ABSTRACT: **Objective** To observe the therapeutic of xiaoluowan combined longxuejie capsules on thyroid nodule patients. **Methods** 80 patients with thyroid nodules were randomly divided into treatment group (to be treated with xiaoluowan combined longxuejie capsules) and control group (to be treated with euthyrox) with 40 cases in each, three months for a treatment course. Both groups were asked low iodine diet. Observe and analyze comparatively the related indicators (include the maximum diameter measured by ultra-sound and the thyroid function). **Results** The total effective rate of treatment was 89.19% and 45.71% in the treatment group and control group. The maximum diameter of thyroid nodule was significantly decreased after treatment in both groups, especially in the treatment group ($P < 0.05$). There was no significant difference in thyroid function ($P > 0.05$). **Conclusion** The Treatment of xiaoluowan combined longxuejie capsules which was a safe and effective treatment can obviously relieve the symptoms, reduce the maximum diameter of thyroid nodule. 75. A. A

KEY WORDS: Thyroid nodule; xiaoluowan combined longxuejie capsules; nodule maximum diameter

(上接第 39 页)

- [11] 胡水勋, 林桂廷, 方润龙, 等. 通阳复脉汤治疗缓慢性心律失常疗效分析 [J]. 中医药学刊, 2004, 22 (8): 1511-1512.
- [12] 郭海玲. 复脉汤治疗缓慢性心律失常 46 例临床观察[J]. 河北中医, 2011, 33(6): 848, 867.
- [13] 郭龙清. 温阳益气活血法为主治疗缓慢性心律失常 67 例[J]. 成都中医药大学学报, 2001, 24(2): 58-59.
- [14] 刘翠萍. 益气温阳复脉汤治疗缓慢性心律失常 32 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2005, 14(6): 786-787.

- [15] 陈明, 高卫平. 麻黄细辛附子汤抗缓慢性心律失常的实验研究 [C]. 中华中医药学会第十六届仲景学说学术研讨会论文集, 2008: 295-298.

- [16] 陆文娟, 周婧, 马宏跃, 等. 黄芪甲苷、人参总皂苷和西洋参总皂苷对蟾酥致小鼠心律失常的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2012, 28(1): 61-64.

- [17] 陶峻. Meta-Analysis 方法浅析[J]. 统计与决策, 2006(9): 149-150.

(编辑: 迟 越)

Meta Analysis of Yiqiwenyang Treatment Bradycardia Arrhythmias

BAI Li-mei¹, LIU Guo-xun¹, ZHOU Jin-guo²

(1. The Hospital of Hebei Xinle, Xinle Hebei 050700, China; 2. The hospital of Workers of Xinle, Xinle Hebei 050700, China)

ABSTRACT: **Objective** To evaluate systematically the clinical efficiency and safety. **Methods** Choosing 14 RCT literatures which positive controlled by medicine such as atropine and aerolin and so on. There are 1014 cases which conclude treatment group 556 cases and control group 458 cases. Evaluate the efficiency and safety of yiqiwenyang treatment bradycardia arrhythmias by Meta analysis. **Results** Choosing 13 literatures which evaluation standard are clinical efficiency, and the results prompt that the clinical efficiency of yiqiwenyang is super than control group ($OR = 4.27 [3.04, 6.01]$); There are 3 literatures which evaluation standard are mean heart rate, and the results point out that yiqiwenyang can promote mean heart rate obviously than medicine ($OR = 6.58 [5.27, 7.89]$); Choose 3 literatures which safety evaluation standard are adverse reaction, and the results point out that the adverse reactions of yiqiwenyang are less than control group obviously ($OR = 0.07 [0.02, 0.20]$). **Conclusion** It is safety and efficiency that yiqiwenyang treat bradycardia arrhythmias, and it is worth to generalize.

KEY WORDS: Yiqiwenyang; Meta analysis; atropine; RCT