

针刺治疗单纯性甲状腺肿大 31 例

邵素菊, 邵素霞

(河南中医学院, 河南 郑州 450008)

摘要: 单纯性甲状腺肿大是甲状腺疾病中常见的病证, 属于中医学中瘰癧之气瘰, 具有颈部漫肿或有结块, 皮色不变, 随吞咽而上下移动, 逐渐增大, 缠绵难消, 且不溃破的特点。应用家父邵经明多年的经验, 以阿是穴、合谷、足三里为主, 胸闷、气短、泛恶者配内关; 吞咽不适配天突; 胸胁胀满配太冲, 其经随症加减。治疗本病 31 例, 其中治愈 21 例, 显效 6 例, 有效 3 例, 无效 1 例, 总有效率为 96.77%; 且肿大越小, 疗效越好, 提示本病以早期治疗为宜。但治疗中, 医者应慎操作; 病者宜调饮食, 畅情志。

关键词: 甲状腺肿大; 针刺; 临床观察

中图分类号: R581

文献标识码: B

文章编号: 1005-0779(2004)012-0024-02

单纯性甲状腺肿大是甲状腺疾病中常见的病证, 属于中医学中瘰癧之气瘰, 具有颈部漫肿或有结块, 皮色不变, 随吞咽而上下移动, 逐渐增大, 缠绵难消, 且不溃破的特点。其治疗起来较为棘手。家父邵经明在长期的临床实践中采用针刺治疗, 有其独到之处, 近年来运用其法治疗疗效满意, 现介绍如下。

1 一般资料

本组 31 例患者均为门诊病人, 并经 B 超检查诊断为甲状腺肿大, 查血 T₃、T₄ 及基础代谢率正常, 排除甲亢者。其中男性 12 例, 女性 19 例; 年龄最小者 18 岁, 最大者 52 岁; 病程最短者 1 个月, 最长者 18 年; 单发性结节 17 例, 多发性结节 14 例; 治疗最短 3 个疗程, 最长 5 个疗程。均可见颈部单侧或双侧肿大, 略感吞咽不适, 偶有疼痛, 重者伴有胸胁胀满, 胸闷, 气短, 泛恶, 但不伴有明显的代谢旺盛, 如多汗, 心悸, 消瘦, 多食等症状。查体可触及肿大的甲状腺或结节。

2 治疗方法

主穴: 阿是穴、合谷、足三里。

配穴: 胸闷、气短、泛恶者配内关; 吞咽不适配天突; 胸胁胀满配太冲, 其它随症加减。

操作: 患者采取仰卧位(勿用枕头), 合谷、内关、足三里、太冲等穴可按常规针刺。针刺天突穴时, 针尖不要斜向两侧, 将针尖刺入皮下 0.2 寸后, 沿胸骨柄后斜向下方, 勿伤气管。阿是穴在针刺时可根据不同病情采取不同的针刺方法, 若颈部无明显结节肿块, 可在相当于人迎穴上、下各 0.5 寸处, 双侧共刺 4 针; 若结节性肿块较大者可采用围刺法——中心刺 1 针, 沿肿块周围呈 45°角斜刺 3~4 针, 均使针尖刺入肿块, 如肿块通过针刺治疗明显缩小, 仍需继续治疗, 以消失为度。如遇弥漫性肿大者, 也可用围刺法治疗, 但在进针时应

避开气管及大血管进针, 斜刺 0.5~0.8 寸, 留针 30min, 中间行针 2 次, 采用捻转运气法。每日或隔日针刺 1 次, 10 次为 1 个疗程, 若肿块尚未消失, 可继续按前法治疗。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

治愈: 自觉症状消失, 甲状腺触诊包块消失, B 超提示甲状腺大小形态正常, 停止治疗 3 个月未见复发; 显效: 自觉症状明显减轻或消失, 触诊甲状腺结节减小或缩小 1/2 以上, B 超检查肿块明显缩小; 有效: 症状减轻, 但仍有颈前压迫感, 或其它不适, 触诊甲状腺结节较前缩小, 但不足 1/2, B 超检查肿块有所缩小; 无效: 经治疗 1 个月, 临床症状及体征较治疗前无改善, 甲状腺结节无缩小或反较治疗前增大, B 超检查肿块无缩小。

3.2 结果

本组 31 例中, 治愈 21 例, 占 67.74%; 显效 6 例, 占 19.35%; 有效 3 例, 占 9.68%; 无效 1 例, 占 3.23%。总有效率为 96.77%。

4 典型病例

刘某, 女, 29 岁, 1999 年 6 月 3 日初诊。颈前肿块伴咽部堵塞感一年余, 加重 2 月。患者 1 年前发现颈部出现 1 肿块, 遂在当地医院用中药治疗, 效果不甚明显, 且觉肿块有增无减, 尤其是近 2 个月, 有咽部堵塞感, 进食时似有轻微阻挡感, 遇到精神刺激则症状加重。患者不愿再服中药, 故要求针灸治疗。视其体质一般, 颈部正前方肿块, 超过胸锁乳突肌之前缘, 触之不痛, 质地较软, 表面光滑, 边缘清楚, 并可随吞咽上下移动。舌淡红苔薄, 脉弦数。血 T₃、T₄ 及基础代谢率检查均正常。B 超检查: 双侧甲状腺呈中度均匀性肿大, 约 4.3cm×2.6cm×2.1cm 内见有斑状强回声。诊断: 双侧甲状腺中度肿大。此乃性情急躁, 肝失条达, 痰气搏结于颈部所致。治宜理气化痰。针取阿是穴

(采用围刺法,以 1 寸毫针,在肿块中心刺入 1 针,进针 0.5 寸,周围 4 针,进针均为 0.8 寸),合谷、足三里穴按常规操作。每日针治 1 次,连针 1 个疗程。肿块明显缩小,休息 3 天后,改为隔日针治 1 次,治疗 2 个疗程,肿块明显减小,其它症状基本消失。后因生气病有反复,继按前法隔日针治 1 次,连针 2 个疗程,肿块完全消失。B 超提示甲状腺大小形态均正常。病愈回家。随访 1 年,病无复发。

4 讨论

单纯性甲状腺肿大属中医“癭病”之范畴。中医认为本病的发生多与精神因素、饮食习惯和地理环境有关。一般认为其发生主要是忧思恼怒,情志抑郁以致肝失条达,气结不化,逆乘脾胃,脾失健运,聚湿生痰,痰气互结,循经上结咽喉;或由外感六淫之邪,经络阻滞,气血凝滞,搏于颈部而成;或因水土不适,所致地方性疾患。我们应用家父多年的经验,以阿是穴、合谷、足三里为主治疗本病效果较为满意。我们认为本病取用阿是穴有宣通局部经气,疏导壅滞,消肿散结之作用;合谷是手阳明经原穴,阳明为多气多血之经,颈部又属阳明经之分野,合谷为循经远取,具有疏通经络,调理气血,散结消癭之功;足三里是足阳明胃经的合

穴、下合穴,具有调节整体功能,健脾和胃,通经活络,调理气血的作用;治疗本病,三主穴远近相配,功效相得益彰。内关是心包经络穴,又为八脉交会穴,通于阴维脉,具有清泄包络,通利三焦,宽胸和胃,行滞降逆等功;天突是任脉穴,位居胸腔之上,气管之前,其气以通为顺,有降气祛痰,利咽开音之功;太冲是肝经原穴,有疏肝解郁,理气消胀的作用。治疗本病,主配结合,标本兼顾,共奏祛邪扶正,疏经通络,调理气血,消癭散结之功效。但临证时还应注意:①由于患者的精神状态与病情有密切关系,保证心情舒畅,有助于治疗效果的取得。所以患者一定要注意调畅情志;②要经常食用海带及其它海产品,尤其是妊娠期及哺乳期更为重要。忌食辛辣等刺激性食物。③医者在针刺阿是穴时应注意角度、深度,防止刺伤气管、喉头或大血管,出血后应用消毒棉球按压针孔片刻,以防止出血而形成血肿。④还必须指出,若甲状腺显著肿大,出现压迫症状,而针刺、药物不能迅速取效者,应考虑手术。

另外,根据临床观察本法治疗甲状腺肿大,其疗效对于单发性、囊性结节者较多发性、实性结节者为好;肿大越小,疗效越好。因此提示本病以早期治疗为宜。

收稿日期:2004-08-25

中华特色医药协会

全国第 2 届针刀诊疗误区及新进展高级班

●指点为津耳目新 助您更上一层楼●

2004 年 12 月 18—30 日

为了提高针刀医学培训的“成活率”和“成才率”,让没有开展起来的干起来,让开展得一般的“火”起来,让开展得好的再上新台阶,针对学员在临床上普遍存在的问题与困惑开辟了这一个新的专题。

为什么一些学过针刀的医师在临床上开展得不够理想?为什么针刀治疗效果不佳、疗效慢、易复发或残留症状?究其原因有三:一是由于理论基础薄弱,对病因病机及针刀治疗的作用机理缺乏正确、透彻的认识,以至陷入诸多误区;二是缺乏解剖学知识和鉴别诊断经验,不能正确地判断致病原因、找准病变部位,从而导致误诊误治;三是由于未能追踪针刀医学理论和技术的最新进展,选择最佳治疗点和最佳手法,给予安全、准确、到位的有效治疗。为针对性地解决上述问题,本届研修班将重点解析针刀诊疗十大误区,集中讲授 20 余种常见病、疑难病(颈椎病、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄、股骨头缺血性坏死、膝关节骨性关节炎、颈椎与手背腕麻木、肩周炎等)的鉴别诊断与辨证论治的创新经验和个人诀窍。

本届研修班:“强调思路,突出创新,重在疗效”。坚持理论与临床并重,力求做到“讲理论”“开药”,讲临床“解渴”。针对疑点、难点、要点,剖析误诊、误区,不求面面俱到,老生常谈,但求点点新意,真知灼见;摒弃老观念、老思路、老程式,代之以新思路、新方法、新经验,由国内针刀医学界知名专家教授和近年来脱颖而出后起之秀主讲,毫无保留,绝招绝活倾囊而出;采取课堂讲授与现场示教、人体解剖相结合,让学员亲眼目睹或亲身感受各家新法的疗效。研修班将别开生面,令人耳目一新,使每位学习者领略当今针刀医学最新最高境界,思路和眼界大开,在医术上更上一层楼。

通讯地址:南京市中山路 110 号 邮政编码:210001

中华特色医药协会 南京新中医学院

南京新中医学院

全国第 7 届疑难杂症特色疗法综合班

●主攻专科专病 务求特色特效●

2005 年 1 月 6 日—15 日

本院在深入调研,广泛征求社区和乡村基层医务工作者意见的基础上,针对目前基层医疗状况,经认真筛选和反复论证,确定了本届培训的主题,刷新了授课内容。在病种的选择上,侧重城乡劳动者中常见的、多发的、疗效不佳、医生棘手、难治;在治疗方法的选择上,则要求疗效显著持久、安全、简便、容易掌握、费用节省,同时考虑到患者的适应性和个体差异,医生原有的基础和专长及各地具体条件的不同,讲授多种特色疗法,做到“一法多病”、“多法一病”,充分发挥各种疗法的优势和互补性。

授课内容:(一)治疗方法 以实用注射新技术为主题,重点讲授髓管疗法、液体刀、枝川疗法、穴位注射、痛点注射、胶原酶侧隐窝注射、星状神经节阻滞、局部神经阻滞及新发现的特殊部位注射、复方莨菪碱混合液注射、酚甘油特定部位注射、固体生物酶注射及 Z 氏医用胶的临床应用,同时讲授针刀疗法、浮针疗法、电摩疗法、穴位埋线等疗法。其中涉及的中西药均有处方。

(二)治疗范围 支气管炎、慢性气管炎、肺气肿、慢性鼻炎、咽炎、急性慢性扁桃腺炎、静脉曲张、血管瘤、脉管炎、脑血管病、偏瘫、肩周炎、肩袖损伤、乳腺增生、胆管炎、胆结石、偏头痛、三叉神经痛、失眠、慢性胃炎、胃下垂、胃溃疡、十二指肠溃疡、类风湿性关节炎、膝关节骨性关节炎、肩周炎、强直性脊柱炎、颈椎病、腰腿痛、足跟痛、坐骨神经痛、椎间盘突出、管状增生、股骨头无菌性坏死、面瘫、面肌痉挛、癫痫、脱肛、牛皮癣、白癜风、带状疱疹等 50 余种病症。

本院培训特色:据症门户之见,唯求“简、便、验、廉”,集众家长之长,突出特色优势;坚持中西医结合,课堂讲授与现场示教相结合,让学员亲眼目睹或亲身感受各种疗法的效果,确保每位学员掌握各种特色疗法。

本院郑重承诺:对尚有疑虑的学员允许试听,如听得满意再办理入学手续;培训期间凡患适应症者学员免费治疗,学员带患者前来治疗半价收费。

欢迎海内外医务工作者报名参加。交报名费 10 元(注明以上各培训名称),附个人简历(注明学历、职称)。本院备有《招生简章》《课程表》等资料,欢迎来函来电索取或前来考察。本通知长期有效。
联系电话:(025)52334482 5234835 5234461 联系人:石顺明
电子信箱:shunhong1111@163.com