

〔文章编号〕 1007-0893(2020)14-0057-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.028

甲状腺结节手术切除后中医用药规律分析

蔡恒叶

(茂名市中医院, 广东 茂名 525000)

〔摘要〕 目的: 分析甲状腺结节手术切除后中医用药规律及特征。方法: 选取茂名市中医院 2016 年 6 月至 2018 年 9 月收治的 60 例甲状腺结节手术患者, 对其临床就诊资料进行分析, 总结术后中医用药情况。结果: 60 例患者中, 良性结节 52 例 (86.67%), 8 例恶性结节 (13.33%); 其中, 良性结节患者平均年龄 (42.57 ± 3.14) 岁, 恶性结节患者平均年龄 (49.82 ± 3.89) 岁, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。与此同时, 良性结节组患者中, 结节性甲状腺肿 34 例, 弥漫性增生 7 例, 淋巴细胞性甲状腺炎 5 例, 滤泡型甲状腺肿 3 例, 其余 3 例。恶性结节组患者中, 7 例甲状腺乳头状癌, 1 例为甲状腺滤泡癌; 60 例患者术后累计使用中药频次 589 次, 使用频次前 3 位的为清热类中药 (35.31%)、解表类中药 (34.12%) 和补虚类中药 (14.94%), 同时也包括化痰类、理气类及其他类等中药; 清热类中药主要包括连翘、金银花、芦根和淡竹叶等, 解表类中药包括荆芥、牛蒡子、淡豆豉、薄荷等, 补虚类中药主要包括甘草、炙甘草、党参和白术等, 软坚散结类药物主要包括昆布、牡蛎、穿山甲、海藻等。结论: 甲状腺结节多为良性结节, 中年人群更倾向于恶变, 手术治疗后, 中医主要用药方向为清热类和解表类中药。

〔关键词〕 甲状腺结节; 甲状腺结节切除术; 中医用药规律

〔中图分类号〕 R 581 〔文献标识码〕 B

甲状腺结节属于常见甲状腺类疾病, 随着医疗技术的不断进步, 高分辨超声诊断甲状腺结节的检出率逐渐提高。一般认为, 良性结节无需特殊治疗, 做好定期随访即可。但是恶性结节, 则需要开展手术治疗, 术后积极采用中医诊疗方法, 对控制患者病情具有重要作用。本研究对甲状腺结节切除术后患者中药用药情况进行分析, 选取 2016 年 6 月至 2018 年 9 月 60 例甲状腺结节手术患者进行观察, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 6 月至 2018 年 9 月收治的本院 60 例甲状腺结节患者, 所选病例均接受手术治疗, 满足甲状腺结节切除术相关标准^[1], 患者能够配合治疗, 对治疗相关情况知情同意。本组患者中, 男性 16 例, 女性 44 例, 年龄 15~60 岁, 平均年龄 (43.56 ± 3.56) 岁。所有患者均接受常规诊断, 意识清晰, 纳入标准: (1) 治疗依从性较高者; (2) 脏器功能无严重损伤者; (3) 临床就诊资料完整者。排除标准^[2]:

(1) 合并免疫系统、造血系统、恶性肿瘤等严重疾病者; (2) 合并心肺功能、肝肾功能严重损伤者; (3) 妊娠及哺乳期妇女; (4) 合并精神分裂症等精神类疾病或无法配合临床诊疗工作者。

1.2 方法

通过本院住院病历系统, 对 2016 年 6 月至 2018 年 9 月

相关就诊人员信息进行收集, 纳入满足条件的甲状腺结节手术患者, 对其临床就诊资料进行分析, 主要内容包括患者年龄、性别、诊断方法、治疗方法、病理诊断结果、术后用药情况、中药使用状况等。统计中药分类及使用频次。

1.3 观察指标

以病理诊断结果为金标准, 对 60 例患者甲状腺结节性质进行判断。统计术后累计使用中药频次, 对使用中药进行分类, 并对其具体使用情况进行统计, 做好详细记录。

1.4 统计方法

采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 甲状腺结节性质分析

60 例患者中, 良性结节 52 例 (86.67%), 8 例恶性结节 (13.33%); 其中, 良性结节患者平均年龄 (42.57 ± 3.14) 岁, 恶性结节患者平均年龄 (49.82 ± 3.89) 岁, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。与此同时, 良性结节组患者中, 结节性甲状腺肿 34 例, 弥漫性增生 7 例, 淋巴细胞性甲状腺炎 5 例, 滤泡型甲状腺肿 3 例, 其余 3 例。恶性结节组患者中, 7 例甲状腺乳头状癌, 1 例为甲状腺滤泡癌。

〔收稿日期〕 2020-05-06

〔作者简介〕 蔡恒叶, 女, 主治医师, 主要从事中医外科工作。

2.2 术后中药使用情况

60 例患者术后累计使用中药频次 589 次，使用频次前 3 位的为清热类中药 (35.31%)、解表类中药 (34.12%) 和补虚类中药 (14.94%)，同时也包括化痰类、理气类及其他类等中药，见表 1。

表 1 术后中药使用情况

中药分类	使用频率 / 次	所占比例 / %
清热类中药	208	35.31
解表类中药	201	34.12
补虚类中药	88	14.94
软坚散结类	50	8.49
化痰类中药	18	3.06
理气类中药	12	2.04
其他	12	2.04
合计	589	100.00

2.3 不同种类药物具体中药使用情况

清热类中药主要包括连翘、金银花、芦根和淡竹叶等，解表类中药包括荆芥、牛蒡子、淡豆豉、薄荷等，补虚类中药主要包括甘草、炙甘草、党参和白术等，软坚散结类药物主要包括昆布、牡蛎、穿山甲、海藻等，见表 2。

表 2 不同种类药物具体中药使用情况 (n(%))

清热类中药	解表类中药	补虚类中药	软坚散结类
连翘 44(7.47)	荆芥 46(7.81)	甘草 33(5.60)	昆布 45(7.64)
金银花 44(7.47)	牛蒡子 45(7.64)	炙甘草 31(5.26)	牡蛎 4(0.68)
芦根 43(7.30)	淡豆豉 42(7.13)	党参 12(2.04)	穿山甲 6(1.02)
淡竹叶 44(7.47)	薄荷 40(6.79)	白术 13(2.21)	海藻 8(1.36)

3 讨论

甲状腺结节属于常见疾病，女性是本病高发人群，为有效避免进展，应及时为患者做出正确诊断，从而制定详细可行的诊疗方案。甲状腺结节发病年龄跨度比较大，任何年龄段均可发病，一般情况下，恶性病变患者年龄略高于良性病灶患者。本研究结果显示，本组 60 例患者，良性结节 52 例 (86.67%)，平均年龄 (42.57 ± 3.14) 岁。8 例恶性结节 (13.33%)，平均年龄 (49.82 ± 3.89) 岁，差异具有统计学意义 (P < 0.05)，与文献 [3] 报道结果基本相同，说明中年人群恶性病变发生率较高，在为此类患者开展诊疗时，应对其病情加以重视，进一步做好明确诊断。

中医学认为，甲状腺结节属“肉瘿”范畴 [4]，主要发病

机制为“痰瘀壅结”，通过多年临床实践，发现中药治疗甲状腺结节，可发挥显著优势，结合患者病因，主要采用清热、解表、化痰、理气类药物进行辨证施治。文献 [5] 报道认为，对于甲状腺结节患者术后用药，主要以清热类和解表类中药为主，本研究所选患者中，术后用药频率最高的是清热类中药 (35.31%)，其次是解表类中药 (34.12%)，其中，清热类中药主要包括连翘、金银花、芦根和淡竹叶，解表类中药包括荆芥、牛蒡子、淡豆豉、薄荷，与文献 [6] 报道内容一致。之所以清热类、解表类药物在术后使用频率高，主要原因是很多患者术后多见舌苔薄黄，咽喉疼痛。现代药理学证实，上述药物能够增强患者自身免疫力，提高抗病原菌生物效果，不仅具有镇静镇痛效果，同时可发挥抗炎解热作用。此外，60 例患者术后也有一定比例使用软坚散结类中药进行术后治疗的患者，主要药物包括昆布、牡蛎、穿山甲及海藻等。也就是，病灶虽然切除，但是仍需要进行化痰散结治疗。但是由于软坚散结类药物很少单独使用，应根据肿块产生原因，适当选择配伍药物，如与化痰类、理气类药物等进行科学配伍，可发挥显著的临床效果。

综上所述，甲状腺结节多为良性结节，但是中年人群更倾向于恶变，多采用手术治疗方法，中医主要用药方向为清热类和解表类中药。对中医辨证用药进行总结，可为术后治疗提供一定依据，形成一般术后中药用药规律，促进患者病情恢复。

(参考文献)

- (1) 王佳彬, 余子刚. 手术治疗甲状腺结节的临床效果 (J). 中国现代药物应用, 2018, 12(24): 71-73.
- (2) 檀谊洪, 涂星强, 曾昭游, 等. 巨大复发多结节性甲状腺肿的手术技巧 (J). 中华普外科手术学杂志 (电子版), 2018, 12(6): 475-477.
- (3) 高祥禹. 单侧甲状腺结节手术治疗 30 例临床分析 (J). 中外女性健康研究, 2018(04): 68, 111.
- (4) 郭丽珍, 吕雄, 黄艳丽, 等. 加味柴胡桂枝汤治疗甲状腺结节临床疗效观察 (J). 河南中医, 2018, 38(12): 1799-1801.
- (5) 杜丽坤, 李娜. 贝牡莪消丸治疗甲状腺结节经验 (J). 吉林中医药, 2018, 38(11): 1258-1260.
- (6) 张新玉, 颜新林, 韩星星, 等. 四海舒郁丸加减治疗良性单纯性甲状腺结节临床研究 (J). 河南中医, 2018, 38(12): 1929-1932.