

DOI: 10. 12209/CAIM202406260018

· 中西医结合临床案例 ·

银翘三黄膏调制金黄散外敷治疗 1 例亚急性甲状腺炎的护理

尚新秀, 鲍杏园

(河北省石家庄市中医院 内分泌科, 河北 石家庄, 050000)

摘要: 本文总结 1 例应用银翘三黄膏调制金黄散外敷治疗亚急性甲状腺炎的护理体会。通过开展科学护理评估, 掌握患者甲状腺疼痛及肿大程度, 辨证后给予银翘三黄膏调制金黄散外敷治疗, 患者疼痛及甲状腺肿大症状明显改善。

关键词: 银翘三黄膏; 金黄散; 外敷疗法; 亚急性甲状腺炎; 瘰癧; 护理

Yinqiao Sanhuang Paste Modulation Jinhuang Powder External Application Treatment Nursing care of 1 case of subacute thyroiditis

SHANG Xinxiu, BAO Xingyuan

(Department of Endocrinology, Shijiazhuang Hospital Traditional Chinese Medicine,
Shijiazhuang, Hebei, 050000)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of using Yinqiao Sanhuang ointment to modulate Jinhuang powder for the treatment of subacute thyroiditis. Through scientific nursing evaluation, we can grasp the degree of thyroid pain and enlargement of the patient. After dialectical treatment, Yinqiao Sanhuang ointment is given a modified golden yellow powder external application. Through 10 days of treatment, the patient's pain and symptoms of goiter are significantly improved.

KEY WORDS: Yinqiao Sanhuang ointment; Jinhuang powder; external application therapy; subacute thyroiditis; gall carbuncle; nursing

甲状腺炎是一类累及甲状腺的异质性疾病, 根据发病缓急可分为急性甲状腺炎、亚急性甲状腺炎(SAT)和慢性甲状腺炎。其中, SAT亦有病毒性甲状腺炎、亚急性肉芽肿性甲状腺炎等多种名称, 占有甲状腺疾病的0.5%~6.2%, 发病率约为4.9/10万^[1]。SAT多见于中年妇女, 与季节或病毒流行有一定关联, 病程长短不一, 一般为2~3个月, 病情缓解后亦可能复发。SAT虽为自限性疾病, 但发病过程中伴随的发热、甲状腺肿大、耳后疼痛及咽痛等症状给患者带来的痛苦不容忽视。

SAT属中医“瘰癧”、“结喉痛”、“瘰癧”、“瘰癧”、“痛瘰”等范畴。中医学认为瘰癧多因风温、风火客于胃, 或肝胃郁热所致, 使积热上壅, 灼津为痰, 蕴阻经络, 气血痰热凝滞于肺胃, 结于喉部

而成为瘰癧, 主要为疼痛及结块, 从而引发患者不适症状。中医治疗瘰癧具有独特优势。本文总结 1 例应用银翘三黄膏调制金黄散外敷治疗亚急性甲状腺炎患者的护理体会, 现报告如下。

1 临床资料

患者女性, 52岁, 退休人员, 主因: 间断颈部左侧疼痛1月余, 于2024年02月23日入住内分泌科。现主症: 神清, 精神可, 胃纳可, 睡眠差, 大便溏, 小便正常。颈部左侧疼痛, 咽部堵塞感, 无发热、干咳、腹泻等症状, 既往史: 痔疮切除史。否认药物、食物过敏史; 否认家族史。查体: 左侧触诊甲状腺触痛感, 甲状腺 I 度肿大, 甲状腺左侧结节, 约16 mm×15 mm。舌红, 苔薄白, 脉弦。入院初步诊断: 瘰癧(气滞痰凝证); 西医诊断: 亚急性

收稿日期: 2024-06-26

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

甲状腺炎。

西医治疗以抗炎为主。中医治疗遵循疏肝清热,化痰散结的原则,采用中医适宜技术三黄膏调制金黄散外敷,清热解毒止痛。2月24日患者颈部左侧疼痛,右部堵塞感,头晕,启用银翘三黄膏调制金黄散外敷。2月25日患者左侧疼痛感减轻。28日患者颈部左侧疼痛不明显时有咽部堵塞。3月7日,患者无颈部左侧疼痛感,甲状腺肿大消失。

2 护理

2.1 护理评估

气滞痰凝证患者肝郁胃热,灼津为痰,气滞痰凝,蕴结喉部,故颈前肿块坚实、胀、痛;肿甚夹喉,故有喉间梗塞感;苔黄腻、脉弦滑为痰热蕴阻之象。患者颈部肿胀属于Ⅰ度肿胀,根据NRS疼痛评分,患者评分4分,属于中度疼痛。

2.2 护理诊断

结合患者症状,护理诊断具体如下:①疼痛:与甲状腺炎症有关;②自我形象紊乱:与甲状腺肿大有关。

2.3 护理目标

根据护理诊断拟定护理目标:①疼痛症状消失或减轻;②患者甲状腺Ⅰ度肿大消失。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理:中药外敷取本院自制银翘三黄膏中药方1,直接挤于治疗碗内,作为介质,与金黄散中药方2,混合成糊状或膏剂(三黄膏与金黄散1:2),均匀涂于敷料,敷料可选纱布、绵纸、玻璃纸、透气胶布,大小超出病变范围2~3 cm或长10~15 cm、宽5 cm或完全覆盖甲状腺区,厚约0.5~1 cm,外敷于患者颈部,用绷带或胶布固定。外敷频率多为隔天1次或每天1次或每天2次,外敷时间持续30 min~10 h不等,疗程多为1~8周或肿痛消失,皮肤过敏者可缩短外敷时间,增加外敷频次^[2]。该患者外敷频率为1次/d,外敷时间持续6 h,疗程为2周。

2.4.2 一般护理:①起居护理:室内定时通风、紫外线消毒,保持空气新鲜,温湿度适宜。安排单人房间,防止交叉感染,夜间保持安静,22点前关闭电视,协助患者取舒适卧位。②饮食护理:本例患者饮食以清淡、易消化为原则,少食肥甘厚味、辛辣刺激之品,宜使用软坚散结、活血化瘀之品,如洋葱、木耳等。③情志护理:情志因素是导致瘰癧发

生的重要原因。向患者解释情志与瘰癧的关系,重视情志调节对瘰癧发生的重要性,根据患者相应的证型给予相应的护理,尽量怡情悦志,保持心情舒畅,鼓励患者学会自我调畅情志,避免焦虑、惊恐等不良情绪。

2.5 效果评价

治疗后第1天患者颈部左侧疼痛感减轻,咽喉堵塞感,时有头晕;第3天颈部左侧疼痛感不明显,时有咽喉堵塞感,偶有头晕;第7天无颈部左侧疼痛感,偶有咽部堵塞感,较前好感,偶有心悸,无头晕,睡眠可。检验结果红细胞沉降率、C反应蛋白、血常规均较前好转,详见表1;患者出院时疼痛评分为1分,属轻度疼痛。甲状腺B超、甲功七项(1月后复查)显示,甲状腺Ⅰ度肿大消失。

表1 检验结果

日期	红细胞沉降率 (mm/H)	C反应蛋白 (mg/L)	白细胞/L
2024年2月23日	64	67.05	12.7×10 ⁹
2024年2月25日	40	3.34	14.45×10 ⁹
2024年3月3日	9	-	13.14×10 ⁹
2024年3月13日	1	-	11.69×10 ⁹
2024年3月22日	5	-	10.56×10 ⁹
2024年4月10日	8	-	9.78×10 ⁹

3 结果及随访

本次治疗采用中医外敷方法及中医药相关知识,有效改善了患者疼痛以及甲状腺肿胀。3月14日、3月22日进行电话随访及复查,患者血细胞复查检查结果已经恢复至正常,复查甲状腺彩超、甲功七项较前好转。

4 讨论

SAT属中医“瘰癧”、“结喉痛”、“瘰癧”、“瘰癧”、“痛瘰”等范畴。《圣济总录·瘰癧门》将瘰癧病分为石瘰、泥瘰、劳瘰、忧瘰、气瘰,并指出瘰癧病与环境、饮食、情志有关。SAT以颈部疼痛为特点,故以“瘰癧”命名较为确切。

《圣济总录·瘰癧门》将瘰癧病分为石瘰、泥瘰、劳瘰、忧瘰、气瘰,并指出瘰癧病与环境、饮食、情志有关。SAT以颈部疼痛为特点,故以“瘰癧”命名较为确切。陈实功《外科正宗》中记载:“夫人生瘰癧之症,非阴阳正气结肿,乃至五脏瘀血、浊气、痰滞而成”,指出了瘰癧主要病理因素是痰、气、瘀壅结。《济生方·瘰癧论治》记载:“夫瘰癧者,多由喜

怒不节,忧思过度,而成斯疾焉。大抵人之气血,循环一身,常欲无滞留之患,调摄宜,气凝血滞,为癭为瘤”,指出癭病因情志不舒,肝气郁滞,影响血液运行,瘀血阻滞。《疡科心得集》记载:“锁喉癰,生于结喉之外,红肿绕喉。时邪风热,客于肺胃,循经上逆壅滞而发;又或因心经毒气,兼挟邪风结聚而发”,指出癭瘤发病是因外感风温毒邪或体内余毒未清,循经上攻所致。故中医认为其病因分为外感和内伤,外感主要是风热邪毒外袭,壅滞颈部气血。内伤为情志不舒,日久化热,热灼津液为痰、为瘀,或体虚正气不足,外感热毒。冉颖卓教授因颈前为少阳经脉、临床表现属于少阳证、主要致病因素是情志不舒,认为本病基本病机是少阳枢机不利^[3]。吴学苏教授认为本病病因主要是痰,痰邪阻滞气机,影响气血运行,气痰瘀壅结于颈前,或久而化热,热灼津液为瘀,发为本病^[4]。张曾聿教授认为体虚正气不足,外感热毒是本病病机的根本^[5]。

胡师认为中药外敷是中医的特色疗法之一,历史悠久,具有无痛无创,外用安全,无毒副作用的特点,易于被患者接受,且临床疗效显著。中药外敷法是在中医指导思想下,将药物置于体表,通过孔窍、腧穴等,使药物由浅到深,由经入络,最终直达脏腑,发挥其治疗作用^[6]。中药外敷即“外治不由脏腑,却直达脏腑,尤贵能识脏腑”。相关临床研究^[7]发现,中药外敷可通过阻断或减少炎症介质的活性和产生,或降低神经元活性从而发挥镇痛作用,且因其能直接作用于受损的局部,故药效显著,尤其对于慢性疼痛更为明显。中药汤剂内服联合膏药外敷疗法,体现了中医整体观念,辨证论治,内外合治,病证结合,标本兼治的原则和理念,能充分发挥中医药的优势。

本案例基于中医理论基础“药物四气五味、归经”对应“经络”进行外敷甲状腺。甲状腺局部经络通过药物外敷,渗透至皮下、穴位、经络,达到消肿、散结、止痛之功效。甲状腺旁有手太阴肺经经脉、手阳明大肠经、足阳明胃经经过,银翘三黄膏中黄芪、黄连、黄柏归经均属于大肠经,属于清热燥湿类药物,且属于脾胃大肠经络,而金黄散中大黄有泻下攻积、逐瘀血之功效,联合调制同时外敷作用于甲状腺,从而达到清热止痛、消积之功效。本文为个案经验总结,临床应用中需要根据患者个体差异,在中医理论指导下,通过精准辨证,制定针对性干预方案,减轻SAT患者疼痛,促

进肿胀消失,提高生活质量。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 李品,臧凝子,李小娟,等. 亚急性甲状腺炎中西医研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(5): 126-129.
LI P, ZANG N Z, LI X J, et al. Research progress of Chinese and western medicine in subacute thyroiditis[J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2020, 22(5): 126-129. (in Chinese)
- [2] 夏方妹,徐敏芳,赵勇,等. 中药外敷法治疗亚急性甲状腺炎临床研究进展[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(6): 192-195.
XIA F M, XU M F, ZHAO Y, et al. Clinical research progress of external application of Chinese medicine in treatment of subacute thyroiditis [J]. Asia Pac Tradit Med, 2020, 16(6): 192-195. (in Chinese)
- [3] 李睿,冉颖卓. 冉颖卓从少阳受邪分期论治亚急性甲状腺炎经验[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(12): 1332-1336.
LI R, RAN Y Z. Professor RAN yingzhuo's experience in treating subacute thyroiditis by stages from invasion of pathogenic factors into Shaoyang[J]. Shandong J Tradit Chin Med, 2022, 41(12): 1332-1336. (in Chinese)
- [4] 杨瑞,吴学苏. 吴学苏治疗亚急性甲状腺炎临床经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(6): 494-495.
YANG R, WU X S. Treatment features and clinical thought of Pro. WU xuesu treating subclinical thyroid inflammation[J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2017, 41(6): 494-495. (in Chinese)
- [5] 李业展,张曾聿. 张曾聿教授治疗亚急性甲状腺炎的经验[J]. 云南中医中药杂志, 2015, 36(1): 8-10.
LI Y Z, ZHANG Z Y. Prof. Zhang Zeng Ying experience in the treatment of subacute thyroiditis [J]. Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med, 2015, 36(1): 8-10. (in Chinese)
- [6] 郑慧玲,张永臣. 《理渝骈文》外治思想探析[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(5): 78-80.
ZHENG H L, ZHANG Y C. Elementary analysis on external treatment in Li Yue Pian Wen [J]. J Clin Acupunct Moxibustion, 2017, 33(5): 78-80. (in

- Chinese)
- [7] 刘师, 赵华明, 高洋. 瓜蒌牛蒡汤合阳和汤与中药外敷联合应用对哺乳期急性乳腺炎早期患者炎症介质水平和中医证候积分的影响[J]. 中国药物经济学, 2019, 14(11): 110–112, 116.
- LIU S, ZHAO H M, GAO Y. Effect of Gualou Niu-bao Decoction and Yanghe Decoction combined with external application of Chinese medicine on IL-6 and CRP levels in early patients with acute breast-feeding mastitis [J]. China J Pharm Econ, 2019, 14 (11): 110–112, 116. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。