

甲状腺功能亢进症病证结合诊疗指南(2021-01-20)

中国医师协会中西医结合医师分会内分泌与代谢病学专业委员会

中图分类号: R256; R242 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2021.02.003

甲状腺功能亢进症(Hyperthyroidism)简称“甲亢”是甲状腺激素分泌过多导致机体兴奋性增高和代谢亢进为主要表现的一组临床综合征,Graves病是其最常见类型。本病属中医“瘰癧”“瘰癧”范畴,中医治疗优势独特。本指南由中国医师协会中西医结合医师分会内分泌与代谢病学专业委员会组织编写,供临床医师在采用病证结合方法治疗 Graves 病时参考使用,其他原因引起的甲亢,也可参照本指南诊疗。

1 疾病诊断和分型标准

1.1 西医诊断标准 参照《甲状腺功能亢进症基层诊疗指南(2019 年)》^[1]的诊断标准。

1.2 中医辨证

1.2.1 病证结合,分期辨证 甲亢以阴虚为本,相火妄盛为标,气滞、痰凝、血瘀是本病的基本病理因素^[2-3]。1) 甲亢早期,为初诊初治期,血清 TSH 降低,FT3、FT4 及 TRAb 升高。中医证属肝失疏泄,肝郁气滞证;或气滞化火伤阴而见阴虚阳亢证。2) 甲亢中期,为抗甲状腺药物(ATDs)减量期,血清 FT3、FT4 正常,TSH 及 TRAb 尚未恢复正常。中医证属阴虚阳亢,耗气伤阴之气阴两虚证。3) 甲亢后期,为 ATDs 维持量期,血清 FT3、FT4、TSH 正常,TRAb 升高或正常。中医证属痰气交阻,血行不畅之痰凝血瘀证。

1.2.2 病证结合,分期论治^[4-7]

1.2.2.1 早期 1) 肝郁气滞证:症状:颈前喉结两旁结块肿大,质地柔软,目胀,喜太息,胸胁胀痛,舌淡红,苔白,脉弦。本证多见于老年淡漠型甲亢患者。治则:疏肝理气。方药:四逆散(《伤寒论》)或柴胡疏肝散^[8](《景岳全书》)加减。柴胡、芍药、陈皮、当归、香附、川芎、枳壳(Ⅱb 弱推荐)。2) 阴虚阳亢证:症状:颈前喉结两旁结块肿大,一般柔软光滑,怕热多汗,急躁易怒,眼球突出,手颤,心悸失眠,食纳亢进,形体消瘦,口干咽燥,月经不调,舌红,苔薄黄或少苔,脉弦细数。治则:滋阴潜阳。方药:阿胶

鸡子黄汤(《重订通俗伤寒论》)加减^[3,9]。阿胶、鸡子黄、生地黄、白芍、女贞子、天麻、钩藤、茯苓、生牡蛎、浙贝母、石决明(Ⅱb 弱推荐)。

1.2.2.2 中期 气阴两虚证:症状:颈前喉结两旁结块无明显肿大,神疲乏力,气促多汗,口咽干燥,五心烦热,心悸失眠,健忘,形体消瘦,大便溏薄,舌红,少苔,脉细或虚数。治则:益气养阴,宁心安神。方药:天王补心丹^[6](《校注妇人良方》)或参芪地黄汤(《杂病源流犀烛》)加减。党参、茯苓、玄参、丹参、桔梗、远志、当归、五味子、麦冬、柏子仁、酸枣仁、生地黄(Ⅴ弱推荐)。

1.2.2.3 后期 痰瘀互结证:症状:颈前瘰癧,按之较硬或有结节,肿块经久未消,胸闷纳差,舌紫暗或有瘀斑,舌苔薄白或白腻,脉弦或涩。治则:理气活血,化痰消瘰。方药:桃红四物汤(《医宗金鉴》)合二陈汤(《太平惠民和剂局方》)^[10]加减。桃仁、红花、当归、赤芍、白芍、川芎、法半夏、陈皮、茯苓、苍术、浙贝母、山慈菇、僵蚕(Ⅱb 弱推荐)。

2 病证结合治疗

2.1 辨症状治疗

2.1.1 心悸 甲亢患者心悸以快速型为主,极少部分出现Ⅱ、Ⅲ度房室传导阻滞。甲亢合并房颤或室早者,加生龙骨、生牡蛎、磁石、远志、玄参、百合;合并房室传导阻滞者,合用炙甘草汤(Ⅴ弱推荐)。

2.1.2 怕热多汗 加五味子、黄芪、浮小麦、太子参(Ⅴ弱推荐)。

2.1.3 失眠 加酸枣仁、柏子仁、夜交藤、合欢皮(Ⅴ弱推荐)。

2.1.4 乏力 加黄芪、党参、甘草、太子参(Ⅴ弱推荐)。

2.1.5 大便频 加山药、茯苓、泽泻、薏苡仁(Ⅴ弱推荐)。

2.1.6 月经量少 加当归、红花、生地黄、川芎(Ⅴ弱推荐)。

2.2 辨体征治疗

基金项目:江苏省中医药管理局科技项目(JD2019SZXD08)——病证结合综合疗法对 Graves 病减毒增效缩短疗程验证研究

通信作者:倪青(1968.09—)男,博士,主任医师,教授,研究方向:内分泌代谢病中医药治疗及相关临床标准研究,Tel:(010)88001023,E-mail:nqing669@163.com

2.2.1 突眼 甲状腺相关眼病(TAO)包括浸润性突眼和非浸润性突眼。浸润性突眼一般采取激素冲击治疗,其中威胁视力的突眼转到眼科治疗。本指南仅针对非浸润性突眼。

突眼,伴目眦红肿,急躁易怒者,属肝火亢盛,宜合用龙胆泻肝汤加减^[11](Ⅱb弱推荐);伴眼干目涩、腰酸耳鸣者,属肝肾阴虚,宜合用杞菊地黄丸或二至丸加减^[12](V弱推荐);伴舌质瘀点、苔白腻、脉滑或涩者,属痰瘀阻络者,可加鸡血藤、夜交藤、川牛膝、川芎、浙贝母、猫爪草(V弱推荐)。

2.2.2 甲状腺肿 1) 甲状腺肿Ⅰ度:颈前肿大,质软或稍硬,伴颈前胀闷不舒,舌暗红,苔白腻,脉滑,属痰气郁结证,宜合用消瘿丸合半夏厚朴汤加减(V弱推荐)。2) 甲状腺肿Ⅱ度:颈前肿大,质韧或硬,或可以扪及结节,结节大小不等,或一侧肿大明显,舌边有瘀点,脉弦,属痰瘀互结证,加王不留行、急性子、桃仁、鬼箭羽、土鳖虫和水蛭(V弱推荐)^[13]。

若甲状腺肿致压迫症见持续性声音嘶哑及吞咽、呼吸困难者,建议手术治疗。

2.2.3 震颤 1) 局部震颤:舌颤或手抖,伴头目胀痛,急躁易怒,腰膝酸软等肝阳上亢的表现时,宜合用天麻钩藤饮加减^[2,14],可加白蒺藜、决明子、白芍(V弱推荐)。2) 全身震颤:主要是四肢震颤,伴四肢乏力,夜间尤甚,烦躁失眠等阴虚阳亢的表现时,宜合用三甲散加减^[15],可加僵蚕、牡蛎、木瓜(V弱推荐)。

2.2.4 胫前黏液性水肿 1) 轻度:下肢肿胀,皮色不变,时有胀痛或时痒,神疲气短,舌红苔白腻,脉沉细。属气虚湿盛型,宜合用防己黄芪汤加减(V弱推荐)。2) 重度:下肢肿胀黯红或紫黯,或发热感,局部结节或连片成块,可呈橡皮腿状,舌红苔薄黄,脉弦数。属湿热下注、瘀血阻络型,宜合用当归拈痛汤加减(V弱推荐)^[16]。

2.3 辨指标治疗

2.3.1 肝损伤 甲亢及ATDs治疗期间均可能引起肝损伤,因此在初诊时即开始监测肝功能是必要的。肝酶增高者,加水飞蓟、垂盆草、栀子、鸡骨草、白芍、五味子;见黄疸者,加茵陈、虎杖、田基黄(V弱推荐)。

2.3.2 白细胞及粒细胞减少 甲亢对血液系统最常见的影响为白细胞及粒细胞减少(白细胞低于 $3 \times 10^9/L$ 或中性粒细胞低于 $1.5 \times 10^9/L$),在ATDs治疗前后均可发生,因此在诊疗过程中应当监测。有白细胞或粒细胞减少时,加黄芪、党参、当归、阿胶

(V弱推荐)。

2.4 专病专方专药

2.4.1 富碘中药 1) 富碘中药的定义及碘含量:综合目前有关中药饮片碘含量的测定结果,常用中药饮片中碘含量为 0.0016 mg/g ;海藻、昆布、海带饮片的中碘含量为 0.8146 mg/g ,其饮片碘含量远高于其他常用中药故称为富碘中药。2) 推荐应用富碘中药指征: a. ATD不耐受且拒绝 ^{131}I 或手术治疗的GD患者(Ⅱ级); b. 轻中度GD,血清FT4和TRAb水平小于实验室所能测定的范围上限且患者愿意接受中药治疗(V级); c. 如果富碘中药治疗无效可以配合小剂量的ATD(V级)。3) 富碘中药治疗GD的剂量建议为单药 $5 \sim 30 \text{ g}$,疗程一般为3个月,治疗过程中2周监测1次甲功,根据结果调整用量和疗程。重度GD如血清FT4和TRAb水平大于实验室所测定的范围上限的患者应慎用。治疗过程中应注意可能会出现碘过敏样反应及碘脱逸现象^[17-27]。

2.4.2 调节免疫中药 1) 抑制免疫:昆明山海棠^[28]、雷公藤^[29]、穿山龙、猫爪草均可改善甲状腺功能,具有免疫抑制作用,孕妇禁服,不宜过量或久服,注意监测肝肾功(V弱推荐)。2) 提高免疫:常用女贞子、墨旱莲、黄精健脾益肾,补气养阴。其药理学证明可提高免疫功能(V弱推荐)。3) 双向调节:黄芪、人参、麦冬、五味子^[30-31]可改善甲状腺功能,具有双向调节免疫功能(Ⅱb弱推荐)。

2.4.3 对药 见表1。

表1 对药

对药	作用	证据等级
浙贝母+水蛭 ^[32]	降低TRAb水平	V
柴胡+黄芩 ^[32]	改善甲状腺激素水平	V
墨旱莲+女贞子 ^[32-33]	改善甲状腺激素水平	V
僵蚕+钩藤 ^[34-35]	改善TAO眼部肌肉痉挛	V

2.4.4 角药 见表2。

表2 角药

角药	作用	证据等级
夏枯草+黄芩+栀子 ^[32,36]	降低TRAb水平	V
浙贝母+连翘+夏枯草 ^[34,36]	降低TRAb水平	V

2.4.5 专病专方 见表3。

表3 专病专方

专病专方	作用	证据等级
清肝泻心汤 ^[37]	改善甲状腺功能,减少MMI不良反应	Ⅱb
滋阴降火散结方 ^[38]	改善甲状腺功能,降低TRAb水平	Ⅱb
通络明目方 ^[39]	改善TAO突眼度	Ⅱb

2.5 中成药治疗 中成药治疗甲亢同样具有较大优势,应在中医辨证基础上使用。但普遍存在禁忌证不明确的问题。

1) 甲亢宁胶囊^[40]: 功效: 滋阴潜阳, 软坚散结; 适应证型: 阴虚阳亢; 改善指标: FT3、FT4、TSH、ALT; 用法用量: 口服 5 粒/次 3 次/d; 证据等级: II b 弱推荐。2) 甲亢灵胶囊^[41]: 功效: 滋阴潜阳, 软坚散结; 适应证型: 阴虚阳亢; 改善指标: FT3、FT4、TSH; 用法用量: 口服 4 粒/次 3 次/d; 证据等级: II b 弱推荐。3) 抑亢丸^[42]: 功效: 滋阴潜阳, 豁痰散结; 适应证型: 阴虚阳亢; 改善指标: FT3、FT4、TSH; 用法用量: 口服 5 g/次 2 次/d; 证据等级: II b 弱推荐。4) 夏枯草颗粒^[43]: 功效: 清火明目, 散结消肿; 适应证型: 肝火旺盛; 改善指标: FT3、FT4、TSH; 用法用量: 口服 3 g/次 2 次/d; 证据等级: II b 弱推荐。

3 病证结合康复

甲亢受心理、睡眠、饮食等因素的影响。膳食、针刺、中药穴位贴敷等方法对该病康复有益,根据患者不同证型分别予药膳、针刺、中药贴敷及心理疏导治疗。

3.1 药膳

3.1.1 酸枣仁饮 膳食配方: 炒酸枣仁、百合各 15 g, 莲子心 3 g; 制作及服用方法: 水煎代茶饮; 适用患者: 甲亢患者合并不寐。

3.1.2 黄花菜汤 膳食配方: 黄花菜 50 g, 甘草 3 g, 白芍、郁金、合欢花、柏子仁、陈皮各 6 g; 制作及服用方法: 水煎服; 适用患者: 甲亢患者合并焦虑。

3.1.3 鲫鱼粥 膳食配方: 鲫鱼 100 g(去鳞、鳃及内脏), 用纱袋装, 糯米 50 g; 制作及服用方法: 共煮粥食用; 适用患者: 甲亢患者合并胫前黏液水肿。

3.1.4 猪肾栗子粥 膳食配方: 猪腰子 150 g, 栗子肉 30 g(捣碎), 枸杞子 15 g, 大米 50 g; 制作及服用方法: 煮粥常食; 适用患者: 甲亢患者合并肌无力。

3.2 针刺疗法

3.2.1 肝郁气滞证 主穴: 肝俞、风池、内关、水突。加减: 瘰疬明显者, 加刺瘰疬局部; 烦躁失眠者, 加神门。针刺手法: 以上诸穴均用泻法, 强刺激留针 30 min。

3.2.2 肝郁化火证 主穴: 太冲、太溪、三阴交、足三里、内庭。加减: 突眼明显者, 加风池、睛明、攒竹、鱼腰、四白、瞳子髎; 心悸明显者, 加神门。针刺手法: 太冲、风池、足三里、内庭穴皆用泻法, 强刺激; 太溪、三阴交穴用补法, 中等刺激; 攒竹、鱼腰、四白、瞳子髎穴皆用平补平泻。以上诸穴均留针 30 min。

3.3 中药外敷

3.3.1 甲状腺肿外敷 1) 瘰疬消软膏: 大黄、栀子、青黛、浙贝母、夏枯草、莪术、薄荷、冰片等, 研末加凡士林调成糊状, 涂在纱布及敷料上, 敷贴甲状腺部位 2~3 h/次, 2 次/d。用于治疗伴甲状腺肿的甲亢^[44]。2) 黄药子 15 g、生大黄 20 g、僵蚕 15 g、土鳖虫 20 g、贯众 15 g、连翘 20 g、明矾 15 g, 共为细末, 用醋、黄酒调成糊, 湿敷患处, 换药 1 次/3 d。用于治疗伴甲状腺肿的甲亢^[3]。

3.3.2 突眼外敷 蒲公英 30 g、夏枯草 30 g、薄荷 15 g、红花 10 g、决明子 10 g、明矾 10 g, 煎水待温洗眼, 1 次/d。用于治疗非浸润性 TAO^[3]。

3.4 情绪调节法 甲亢的治疗不能单纯依靠药物, 而忽视患者的心理。甲亢患者多有焦虑情绪, 病情复发也与情绪异常密切相关, 所以情志护理极为重要。

主要起草单位: 辽宁中医药大学附属医院、中国中医科学院广安门医院。

参与起草单位(按首字笔画为序): 上海中医药大学附属曙光医院、广州中医药大学第一附属医院、广州中医药大学第三附属医院、广州中医药大学附属深圳市中医院、广州中医药大学深圳医院<福田>、广西中医药大学第一附属医院、山东中医药大学附属医院、山西省中医院、辽宁中医药大学附属医院、中国中医科学院广安门医院、中国中医科学院望京医院、中国中医科学院西苑医院、长春中医药大学附属医院、天津中医药大学第一附属医院、云南中医药大学第二附属医院、开封市中医院、北京中医药大学东直门医院、江苏省中西医结合医院、成都中医药大学附属医院、南京中医药大学附属医院、贵阳中医学院第一附属医院、湖北省中医院、黑龙江省中医药科学院、新疆维吾尔自治区中医医院。

指导委员会专家: 林兰、南征、李显筑、向楠、范冠杰、于世家、李凯利、陆付耳、吴深涛、庞国明。

方法学专家委员会专家: 赵家军、高莹、李静、王秋月、刘聪。

制定项目组组长: 高天舒、倪青。

工作组专家(按姓氏笔画排序): 马丽、王秀阁、王世东、王斌、代芳、刘超、刘树林、朴春丽、陈继东、陈秋、陈世波、陆灏、李惠林、李红梅、李云楚、李双蕾、余江毅、张宁、张玉人、张广德、庞国明、史丽伟、范源、高天舒、郭俊杰、倪青、钱秋海、蔡萧君。

主要起草人: 高天舒、倪青、刘超。

参与起草人: 陈世波、郭静娟、张旭、张玉人、李云楚、史丽伟、刘庆阳。

本指南无利益冲突。

参考文献

- [1] 邢小燕, 江孙芳. 甲状腺功能亢进症基层诊疗指南(2019年)[J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18(12): 1118-112.
- [2] 倪青. 甲状腺功能亢进症中医药治疗述评[J]. 北京中医药, 2016, 35(6): 517-520.
- [3] 倪青. 甲状腺功能亢进症中西医结合诊疗思路与方法[J]. 中国临床医生杂志, 2015, 43(6): 1-3, 103.
- [4] 王洪泉, 徐灿坤, 王蕾, 程益春教授治疗甲亢临证经验选粹[J]. 实用中医内科杂志, 2003, 17(3): 162-164.
- [5] 温俊茂, 许纪超, 孔祥瑞, 等. 名老中医黄仰模教授辨治甲亢经验之探讨[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(10): 2521-2523.
- [6] 李鸣镝. 林兰辨治甲状腺功能亢进症经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(2): 183-184.
- [7] 孙科, 高天舒. 甲状腺功能亢进症中医证候学调查[J]. 实用中医内科杂志, 2019, 33(9): 1-3.
- [8] 李春桂, 苗桂珍, 缪娟, 等. 柴胡疏肝散加减联合甲疏咪唑片治疗甲状腺功能亢进症 49 例临床观察[J]. 河北中医, 2014, 36(1): 54-55.
- [9] 尹海燕, 赵柏庆, 林庆葵. 阿胶鸡子黄汤治疗甲状腺功能亢进症阴虚风动证临床观察[J]. 新中医, 2017, 49(7): 74-76.
- [10] 王春红. 二陈汤合桃红四物汤治疗甲状腺机能亢进症突眼 68 例疗效分析[J]. 中国卫生产业, 2013, 10(6): 13-14.
- [11] 黎丽. 龙胆泻肝丸治疗 Graves 眶病的随访分析[J]. 国际医药卫生导报, 2010, 16(21): 2648-2651.
- [12] 倪青, 焦巍娜. Graves 眼病的中西医结合治疗策略[J]. 中国临床医生杂志, 2015, 43(6): 5-7.
- [13] 徐文华, 赵勇, 陈如泉. 陈如泉教授辨治 Graves 病甲状腺肿大经验[J]. 世界中医药, 2013, 8(12): 1445-1447.
- [14] 罗志昂, 许芝银. 许芝银辨治原发性甲状腺功能亢进症经验[J]. 江苏中医药, 2011, 43(5): 16-17.
- [15] 冯皓月, 岳仁宋, 刘天一, 等. 从少阴厥阴合病论治甲亢四肢震颤[J]. 江苏中医药, 2020, 52(1): 58-60.
- [16] 陈如泉. 左新河. 甲状腺病中医学术源流与研究[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 12.
- [17] 崔鹏, 高天舒. 常用软坚散结中药及复方碘含量的测定[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(7): 1396-1398.
- [18] 郑曲, 高天舒. 富碘中药碘含量的测定及影响因素分析[J]. 中国生化药物杂志, 2014, 34(7): 171-173, 176.
- [19] 相萍萍, 赵一璟, 陈国芳, 等. 临床常见消瘦方及中药内的碘含量测定[J]. 中医药导报, 2019, 25(13): 94-96, 120.
- [20] 赖倚文, 高天舒. Graves 病不应“谈碘色变”[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39(3): 347-349.
- [21] 洪勇涛, 高天舒. 含富碘中药复方治疗 Graves 病临床疗效及安全性评价[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(4): 146-149.
- [22] 刘庆阳, 高天舒. 滋阴降火散结方对 Graves 病患者甲状腺内血管生成及 VEGF 的影响[J]. 中国生化药物, 2015, 35(3): 76-81.
- [23] 刘庆阳, 高天舒. 滋阴降火散结中药辅助治疗 Graves 病的疗效及对血清干扰素诱导蛋白-10 的影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(6): 23-26.
- [24] 时杨, 高天舒, 杨柳. 富碘中药复方对甲亢大鼠甲状腺功能和形态的影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(9): 186-188.
- [25] Gao T, Shi R, Qi T, et al. A Comparative Study on the Effects of Excess Iodine and Herbs with Excess Iodine on Thyroid Oxidative Stress in Iodine-Deficient Rats [J]. Biological Trace Element Research, 2014, 157(2): 130-137.
- [26] Yang X, Gao T, Shi R, et al. Effect of Iodine Excess on Th1, Th2, Th17 and Treg Cell Subpopulations in the Thyroid of NOD. H-2h4 Mice [J]. Biological Trace Element Research, 2014: 288-296.
- [27] Gao C, Qu J, Zhou X, et al. Iodine-Rich Herbs and Potassium Iodate Have Different Effects on the Oxidative Stress and Differentiation of TH17 Cells in Iodine-Deficient NOD. H-2h4 Mice [J]. Biological Trace Element Research, 2018, 183(1): 114-122.
- [28] 林文谋. 昆明山海棠与他巴唑治疗甲亢 87 例[J]. 四川中医, 1995, 13(9): 21.
- [29] 吴开木, 吴林岚, 雷公藤多甙治疗甲状腺机能亢进症初步探讨[J]. 海峡药学, 1996, 8(3): 32-33.
- [30] 田黎. 瘰疬灵对 Graves 病患者 T 淋巴细胞亚群影响的临床研究[J]. 河南中医, 2011, 31(12): 1396-1397.
- [31] 张静, 廖世煌, 陈晴清. 瘰疬灵对 Graves 病患者血清 Th1/Th2 类细胞因子水平的影响[J]. 广西中医药, 2007, 30(3): 7-9.
- [32] 赵勇. 陈如泉教授辨治甲状腺疾病常用药对举隅[J]. 国医论坛, 2011, 26(5): 12-13.
- [33] 廖为保, 刘怀珍, 邹慧. 柴芍二至散治疗 Graves 病临床观察[J]. 安徽中医药大学学报, 2019, 38(5): 14-18.
- [34] 吕平阳, 徐云生. 徐云生辨治甲状腺功能亢进症经验[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(5): 33-34.
- [35] 龚甜, 赵勇. 基于数据挖掘陈如泉治疗甲状腺相关性眼病的用药规律研究[J]. 湖北中医药大学学报, 2019, 21(2): 108-111.
- [36] 范敏, 邓玮玮, 吴骥, 等. 夏枯草口服液联合(131I)I 治疗 Graves 病的疗效观察[J]. 中草药, 2019, 50(11): 2665-2669.
- [37] 叶少玲. 清肝泻心汤治疗甲状腺机能亢进症心肝火旺证的临床研究和实验[D]. 南京: 南京中医药大学, 2013.
- [38] 洪勇涛. 含富碘中药滋阴降火散结方治疗 Graves 病的疗效与安全性研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2019.
- [39] 景媛. 通络明目方治疗 Graves 眼病痰瘀阻络证的临床研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2014.
- [40] 孟祥. 甲亢宁胶囊对 Graves 病减毒增效作用的临床观察[D]. 北京: 北京中医药大学, 2017.
- [41] 曹维. 甲亢灵胶囊联合甲疏咪唑治疗甲状腺功能亢进症的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2018, 33(4): 880-883.
- [42] 邹立军, 孙昕佚, 孙毓曼. 抑亢丸治疗甲亢 117 例疗效观察[J]. 中国地方病防治杂志, 2003, 22(2): 116-117.
- [43] 赵红梅, 依丽米热·努尔麦麦提, 古再努·艾力亚斯. 夏枯草颗粒联合丙硫氧嘧啶治疗甲状腺功能亢进症的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(9): 2752-2755.
- [44] 刘庆阳, 高天舒. 瘰疬消外敷联合甲疏咪唑治疗 Graves 病的临床疗效观察[A]. 中国中西医结合学会内分泌专业委员会. 第十二次全国中西医结合内分泌代谢病学术大会暨糖尿病、甲状腺疾病高峰论坛论文资料汇编[C]. 沈阳: 中国中西医结合学会内分泌专业委员会: 中国中西医结合学会, 2019: 1.

(2020-12-21 收稿 责任编辑: 徐颖)