

搜狐健康
health.sohu.com

搜狐博客
blog.sohu.com

相逢的人 会再相逢

联合推荐

甲状腺疾病饮食



中医调养

主编 2008年 搜狐健康频道十大健康卫士博客 王兴国

营养学者 中医名家 联袂奉献

提到碘缺乏，人们就会想起“大脖子”病。但是，随着加碘盐的推广和普及，碘摄入量增加，地方性甲状腺肿等碘缺乏病在逐渐消失，而其他甲状腺疾病的发病率却增加了。面对新的情况，我们的营养饮食和治疗手段也应该与时俱进。

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

甲状腺疾病饮食

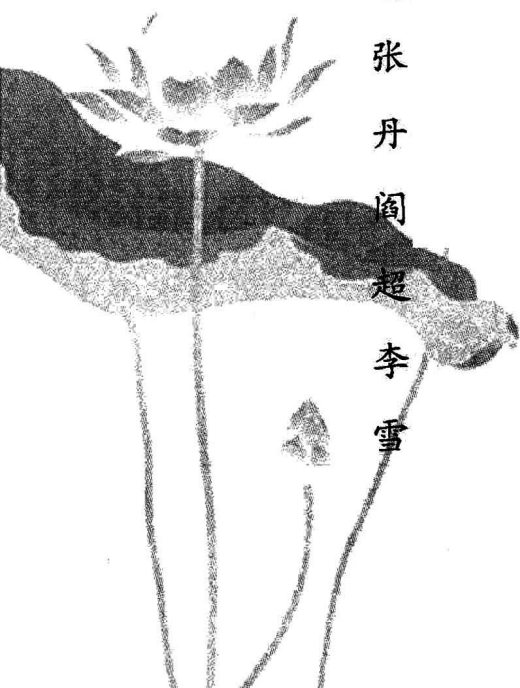
JIAZHUANGXIAN JIBING YINSHI

与中医调养

YI ZHONGYI T

NG

主 编 王兴国 白长川
编 者 王兴国 白长川 高凌 张丹 阎超 李雪



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

甲状腺疾病饮食与中医调养 / 王兴国, 白长川主编. — 北京: 人民军医出版社, 2009.5

ISBN 978-7-5091-2618-9

I. ① 甲… II. ①王…②白… III. ①甲状腺疾病—食物疗法②甲状腺疾病—中医疗法 IV. R247.1 R259.81

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 051627 号

策划编辑: 王 华 文字编辑: 金 玮 责任审读: 黄栩兵

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927270; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927288

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 京南印刷厂 装订: 桃园装订有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 12.75 字数: 140 千字

版、印次: 2009 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 ~ 5000

定价: 25.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

前言

一次，我去某单位为老干部们做饮食营养讲座，在讲座的间隙，组织者跟我交流，说他体检发现甲状腺长了结节，这几天正在大吃海带补碘。这让我非常吃惊，因为他犯了一个严重的错误。

一直以来，人们对缺碘导致的地方性甲状腺肿（俗称“大脖子”病）认识比较多，这缘于政府及有关机构对碘缺乏病的深入持久的宣传。不过，现在的情况已经有了很大的变化，随着全民食用加碘盐政策的实行和加碘盐的普及（监测数据显示，加碘盐的合格率和普及率都在90%以上，很多地区更是接近100%），地方性甲状腺肿等碘缺乏病在国内大部分地区的绝大部分城市已经基本消除，而且，根据国家政策部署，很快将全面消除碘缺乏病。因此，目前的甲状腺疾病基本与缺碘无关。少数还没有消除碘缺乏病的偏远地区或特殊地区例外。恰好相反，大量的证据表明，常见的甲状腺疾病，如甲状腺结节、甲状腺功能亢进症（甲亢）或甲状腺功能减退症（甲减）、甲状腺炎、甲状腺腺瘤、甲状腺癌等往往与碘过量有关，摄入过量的碘反而对这些疾病的治疗和

康复不利。因此，甲状腺疾病患者应该减少碘的摄入，如食用不加碘的食盐或减少加碘盐的摄入量；不要摄入含大量碘的海带、紫菜等海藻类食物。

随着加碘盐的推广和普及，碘摄入量的增加，在地方性甲状腺肿等碘缺乏病逐渐消失的同时，其他甲状腺疾病的发病率却在增加，这是一个基本的事实，由此引发了一些关于要不要继续全民食用加碘盐的争论。目前，我国仍继续实行全民食用加碘盐的政策。我国的食盐实行国家专营，除不属于缺碘地区的上海和少部分高碘地区外，国内绝大多数地区不能自由购买无碘盐（不加碘的食盐），购买无碘盐必须到当地盐业公司指定的供应点，而且通常还需要提供诊断证明（如甲亢诊断书等）。在这种情况下，推荐多吃海带等含碘丰富的海藻类食物其实是误解，尤其是对甲状腺疾病患者而言更是有害的。

时代改变，食物供应情况发生变化，营养知识和饮食策略也应该改变，也应与时俱进。有感于此，我们编著了本书，希望能在饮食保健方面为甲状腺疾病患者提供帮助。又考虑到大多数人对甲状腺疾病还缺乏了解，对各种甲状腺疾病的临床知识（表现、诊断、治疗等）也做了较多的介绍。此外，中医在甲状腺疾病治疗和保健方面也有很好的经验（当然也有盲目补碘的错误），本书一并重点介绍和分析。

主 编 王兴国

2008 年 12 月

目 录

第 1 章 读懂主要术语 / 1

甲状腺 / 1

甲状腺激素 / 1

T_4 和 T_3 / 2

尿碘中位数 / 2

促甲状腺激素 / 2

甲状腺结节 / 3

甲状腺超声 / 3

甲状腺细针穿刺细胞学检查 / 3

“冷结节”和“热结节” / 4

甲状腺素片试治疗 / 4

颈腔镜甲状腺微创手术 / 4

甲状腺功能亢进症（简称甲亢） / 5

突眼 / 5

抗甲状腺药物 / 6



- 放射碘治疗 / 6
- 单纯性甲状腺肿 / 6
- 甲状腺炎 / 6
- 甲状腺腺瘤 / 7
- 甲状腺癌 / 7
- 甲状腺功能减退症 / 7
- 碘的推荐摄入量 / 8
- 碘缺乏病 / 8
- 地方性甲状腺肿 / 8
- 地方性克汀病（呆小症） / 9
- 碘过量 / 9
- 缺碘地区 / 9
- 加碘盐 / 10
- 全民食用加碘盐 / 10
- 无碘盐 / 10
- 三大营养素 / 11
- 食物结构 / 11
- 瘰病和瘰气 / 11
- 肝郁气滞证 / 12
- 气阴两虚证 / 12
- 痰 / 12
- 验方 / 13
- 药膳 / 13
- 针灸 / 13

第2章 了解甲状腺 / 14

- 甲状腺 / 14
- 甲状腺激素 / 17



促甲状腺激素 / 19

第3章 正确认识各种甲状腺疾病 / 22

甲状腺结节 / 22

甲状腺功能亢进症 / 35

其他甲状腺疾病 / 51

第4章 碘与甲状腺疾病 / 65

自然界中的碘 / 66

人体中的碘 / 68

碘缺乏病 / 70

碘过量 / 76

小结 / 80

第5章 加碘盐与甲状腺疾病 / 83

我国实行食盐加碘的历史 / 83

加碘盐足以解决碘缺乏问题 / 86

加碘盐中的碘不易流失 / 89

避免碘过量的参考意见 / 90

第6章 甲亢患者的日常饮食 / 93

甲亢的营养原则 / 94

甲亢的膳食结构 / 108

第7章 其他甲状腺疾病的日常饮食 / 115

饮食营养原则速查 / 115

平衡膳食指南 / 117

甲状腺疾病（甲亢除外）平衡膳食要点 / 120



第8章 甲亢的中医治疗 / 127

中医对甲亢（瘰气）的认识 / 128

甲亢（瘰气）的辨证论治 / 130

治疗甲亢（瘰气）的验方 / 138

治疗甲亢的中成药 / 142

治甲亢（瘰气）的单味中药 / 143

第9章 甲亢的中医保健 / 158

粥疗方 / 159

菜品方 / 161

汤品方 / 164

汁饮方 / 165

膏方 / 166

针刺疗法 / 167

自我身心调整 / 176

刮痧疗法 / 182

药枕疗法 / 183

第10章 其他甲状腺疾病的中医治疗与保健 / 184

甲状腺功能减退症 / 184

亚急性甲状腺炎 / 188

慢性淋巴细胞性甲状腺炎 / 190

单纯性甲状腺肿 / 191



读懂主要术语

书是用来阅读的，而本书更适合“使用”。为了更好地使用，首先要扫清专业性术语的障碍。本章为您简明解释了书中容易造成阅读困难的术语。

▷ 甲状腺

人体颈部前方紧贴着气管的部位有一对腺体，它的外形有点像古时候战士用来抵御兵器攻击的武器——盾甲，所以称为甲状腺。甲状腺是人体内最大的内分泌腺。由它合成并分泌的甲状腺激素是人体内最重要的激素之一。

▷ 甲状腺激素

由甲状腺合成并释放，其主要原料是碘，碘必须由食物和饮水提供。



甲状腺激素作用非常重要，促进生长发育并决定基础代谢水平。正常情况下，甲状腺激素应维持在一定范围内，甲状腺激素过多造成甲状腺功能亢进症（简称甲亢），过少则造成甲状腺功能减退症（简称甲减），甲亢和甲减都是较为常见的甲状腺疾病。

▽ T_4 和 T_3

甲状腺激素有两种形式，即 T_4 和 T_3 。血液中 T_4 和 T_3 的浓度通常可以用核医学的方法来检测。血液中大部分（80%） T_3 是由 T_4 转化而来的，只有 20% 的 T_3 来自甲状腺直接分泌，所以， T_4 比 T_3 更能代表甲状腺功能。

▽ 尿碘中位数

甲状腺激素及其代谢产物（含有碘）主要经过肾脏由尿排出，尿碘含量占我们碘摄入量的 90% 左右，所以可以通过测定尿中碘含量来估计每天碘的摄入量。这种方法用于研究群体碘缺乏和碘过量，常用的指标是尿碘中位数（MUI）。

▽ 促甲状腺激素

顾名思义，促甲状腺激素（TSH）主要是促进甲状腺分泌甲状腺激素的。它是由垂体合成并分泌的一种激素，它的增加和减少决定着甲状腺激素分泌增加和减少，反过来，甲状腺激素又影响促甲状腺激素的分泌，甲状腺激素增加则促甲状腺激素减少，甲状腺激素减少，则促甲状腺激



素增加。两者之间互相制约的关系维持着甲状腺激素分泌的平衡。检测促甲状腺激素浓度，有助于早期发现甲状腺功能异常。

甲状腺结节

甲状腺结节是指甲状腺内的肿块，系甲状腺内局部硬度、结构发生异常的组织。大多数甲状腺结节无临床症状，常由患者偶然触及或在体格检查、B超检查时发现。多种疾病都可以表现为甲状腺结节，如缺碘性地方性甲状腺肿、原发性甲状腺功能亢进症、单个甲状腺结节、多结节性甲状腺肿、甲状腺炎、甲状腺肿瘤等，所以当发现甲状腺结节时，应尽量明确是何种原因所致。

甲状腺超声

甲状腺超声可以判断甲状腺的大小及数目，能确定结节为实性、囊性或囊实性混合病变。囊性结节较少为恶性，80%为良性；单发实性结节恶性的可能性较大；囊实性混合结节也有可能为恶性。除此之外，低回声、边界模糊、形态不规整、周边无声晕、内见微小钙化、淋巴结肿大等都常常是恶性结节的特征。但是，整体上，甲状腺超声对判断甲状腺结节良性还是恶性的价值不是很大，据报道准确率仅有53%。

甲状腺细针穿刺细胞学检查

简单地说，甲状腺细针穿刺细胞学检查（FNAB）就是用细长的针



头，通过皮肤刺入甲状腺，并（经手触摸或B超引导）找到甲状腺结节所在，抽吸一些结节组织，在显微镜下进行病理检查的方法。现已证实，甲状腺细针穿刺细胞学检查是最有效的、可靠的鉴别结节性质的方法，被当作甲状腺结节诊断和鉴别诊断的“金标准”。不过，甲状腺细针穿刺细胞学检查诊断准确有一个前提，就是穿刺抽吸的甲状腺细胞必须刚好是结节中的，否则就会得到虚假的阴性结果。

▷ “冷结节”和“热结节”

甲状腺放射性核素扫描（ECT）将甲状腺结节分为冷、热、温、凉结节。一般扫描呈“热结节”者，基本可排除恶性；扫描呈“冷结节”者，恶性危险增高（单个冷结节20%以上为恶性）。但大量资料表明“冷结节”中仅10%~15%可能为恶性，甲状腺囊性变及出血、钙化等皆可呈“冷结节”。总之，用甲状腺放射性核素扫描鉴别良性还是恶性并不准确，不如甲状腺细针穿刺细胞学检查可靠。

▷ 甲状腺素片试治疗

发现甲状腺结节后，如果体积较小，医生判断恶性的可能不是很大，常给予甲状腺素片试治疗3~6个月（也有主张2~4个月的）。若有缩小可继续服药，如不变或增大则应手术治疗。

▷ 颈腔镜甲状腺微创手术

传统甲状腺手术必须在脖子上切开一刀口，然后进行手术操作。手



术结束时，医生将对切口进行缝合，这样患者颈部就会留下6~8厘米难看的瘢痕。近年，一些技术较好的医院陆续开展了“颈腔镜甲状腺微创手术”，即切口做在胸部非常隐蔽处，然后在颈腔镜的协助下，用超声刀“切除”甲状腺结节。这种新式手术的优点是颈部无瘢痕、无淋巴水肿、无皮肤粘连、无感觉障碍等。

▮ 甲状腺功能亢进症（简称甲亢）

甲亢是由多种原因引起的甲状腺激素分泌过多所致的一组常见内分泌疾病。过多的甲状腺激素引起代谢异常升高，出现一系列“兴奋”症状，如多食、消瘦、怕热、多汗、心悸、激动等，神经和血管兴奋增强，以及不同程度的甲状腺肿大和突眼、手颤、颈部血管杂音等。严重的可出现甲亢危象、昏迷甚至危及生命。治疗方法包括药物、放射性碘治疗和手术治疗。

▮ 突 眼

眼睛向外突出（临床上称为“突眼”）是甲亢最具特征性的表现之一，少数患者仅有突眼而无其他表现，据此甚至可以直接作出甲亢的诊断。不过，有很多甲亢患者由于尚处于疾病的早期，突眼并不明显甚至没有突眼表现，这种情况在临床上是比较常见的。



抗甲状腺药物

抗甲状腺药物主要是通过抑制或减少甲状腺激素合成来达到治疗目的。抗甲状腺药物治疗是甲亢的基础治疗，但是单纯抗甲状腺药物治疗的治愈率仅有 40% 左右，复发率高达 50%~60%。比较常用的是丙硫氧嘧啶和甲巯咪唑。

放射碘治疗

放射碘治疗甲亢的机制是 ^{131}I 碘被甲状腺摄取后释放出 β 射线，破坏甲状腺组织细胞，抑制其分泌甲状腺激素。因为 β 射线在组织内的射程仅有 2 毫米，所以不会累及毗邻的正常组织。

单纯性甲状腺肿

所谓单纯性甲状腺肿是指既没有甲亢症状（或病理改变），也不属于甲状腺瘤，几乎没有癌变风险的甲状腺肿大。轻度肿大一般无需治疗，肿大比较严重时可考虑手术治疗。

甲状腺炎

顾名思义，甲状腺炎即甲状腺组织的炎症，可分为多种类型。临床



上比较常见的是亚急性甲状腺炎与慢性淋巴细胞性甲状腺炎，前者与病毒感染有关，后者是自身免疫性炎症。慢性淋巴细胞性甲状腺炎并有甲状腺肿大的，称为桥本甲状腺炎。

▷ 甲状腺腺瘤

甲状腺腺瘤是最常见的甲状腺良性肿瘤，病理上分滤泡状（多见）和乳头状（少见）囊性腺瘤两种，切面呈淡黄色或深红色，具有完整包膜。可继发甲亢（约20%），也可发生恶性变（约10%）。

▷ 甲状腺癌

甲状腺恶性肿瘤，其恶性程度比较高，主要依靠手术治疗。近年，甲状腺癌发病率明显增加。

▷ 甲状腺功能减退症

甲状腺功能减退症（简称甲减），是由于甲状腺激素合成及分泌减少所致机体代谢降低的一种疾病。以中老年妇女多见，患病率是男性的4~6倍。老年甲减多因甲状腺自身免疫性疾病（如桥本甲状腺炎）破坏了甲状腺的滤泡功能所致。治疗原则是甲状腺制剂（口服甲状腺素片或左甲状腺素）终身替代治疗。



碘的推荐摄入量

碘是合成甲状腺激素的主要原料，人体每天都应该摄入一定数量的碘。世界卫生组织（WHO）推荐儿童每天摄入碘 90~120 微克，成年人 150 微克，孕妇 200 微克。同时，为了避免碘过量，每天摄入的碘也不要超过 1 000 微克。中国营养学会 2000 年制定的《中国居民膳食营养素参考摄入量（DRIs）》给出了相同的建议。

碘缺乏病

机体因碘缺乏而导致的一系列障碍被统称为碘缺乏病（IDD）。过去一直称为“地方性甲状腺肿”和“地方性克汀病”。现在认为，“碘缺乏病”的称呼更为准确，因为早就知道，碘缺乏不但会引起地方性甲状腺肿，还会导致其他多种疾病，如流产、先天畸形、死亡率增加等。

地方性甲状腺肿

地方性甲状腺肿是碘缺乏病的主要表现之一，在地方病和疾控领域被简称为“地甲病”，在民间也被俗称为“大脖子病”。多见于山区和远离海洋的内陆地区，主要原因是食物和饮水中缺碘。其甲状腺多表现为弥漫性肿大，较少形成局部结节。