

• 经验交流 •

甲亢舒配合¹³¹碘治疗甲状腺功能亢进症的临床观察

梁九根 蒋宁一 吕 斌 卢献平 刘 生

1996 年 4 月~1998 年 1 月,我们对 370 例服¹³¹碘治疗的甲状腺功能亢进症(简称甲亢)患者辅以中药甲亢舒治疗,并与辅以西药治疗的 412 例作为对照,现报告如下。

临 床 资 料

1 选择对象 782 例患者均有高代谢症状和体征;甲状腺肿大 I~III 度;甲状腺摄¹³¹碘率 2h>30% 或 24h>60%;血清 T₃>2.8nmol/L, T₄>169nmol/L, 血清促甲状腺素(TSH)<0.4μu/ml;全部患者均符合甲亢诊断^[1]。

2 一般资料 782 例患者按单纯随机抽样方法分为两组,治疗组 370 例,男 43 例,女 327 例;年龄 21~61 岁,平均 34 岁;病程(2.2±1.9)年。对照组 412 例,男 47 例,女 365 例;年龄 22~59 岁,平均 34 岁;病程(2.2±2.0)年。两组患者资料比较差异无显著性(P>0.05)。

治 疗 方 法

1 ¹³¹碘剂量 用扪诊或超声测定甲状腺重量。按每克甲状腺组织投以¹³¹碘 60~100μCi 计算,并根据患者年龄、病程长短、病情轻重、甲状腺质地及¹³¹碘摄取率酌情增减。两组患者的中位剂量分别为 7.47mCi 和 7.62mCi(P>0.05)。

2 根据病情轻重,治疗组于服¹³¹碘之前 2 周及服¹³¹碘 2 周后 2~4 周给予广西福华制药有限公司生产的甲亢舒口服液(由生石膏、生地黄、黄芪、麦冬、香附、红花等组成,每毫升含生药量为 1.7g),每天 3 次,每次 10~20ml 口服。对照组于服¹³¹碘之前 2 周及服¹³¹碘后 4 周内给予常规辅助药物:心得安、维生素 B₁ 各 10mg,每天 3 次口服。两组患者服¹³¹碘时记录病情变化,服¹³¹碘后 3、12 个月分别随访临床症状和体征,复查血清 T₃、T₄、甲状腺球蛋白抗体(TGAb)、甲状腺微粒体抗体(TMAb)及并发症。

3 统计学方法 采用 χ^2 检验和 t 检验。

结 果

1 疗效判断标准 痊愈:血清 T₃、T₄ 值恢复正常,临床症状消失,肿大的甲状腺恢复正常;好转:血清 T₃、T₄ 值比治疗前下降 50% 以上,或接近正常,临床症状明显改善,肿大的甲状腺缩小 50% 以上或接近正常;无效:血清 T₃、T₄ 值比治疗前下降不及 50%,或反而升高,临床症状未改善,肿大的甲状腺缩小不及 50%。

2 两组疗效 见表 1。治疗组治疗后 3 个月和 12 个月的痊愈率、总有效率均显著高于对照组(P<0.05)。

表 1 两组患者疗效比较 [例(%)]

组别	例数	痊愈	好转	无效	总有效
对照	412	3 个月 211(51.2)	97(23.5)	104(25.2)	308(74.8)
		12 个月 268(65.0)	62(15.0)	82(19.9)	330(80.1)
治疗	370	3 个月 247(66.8)*	64(17.3)	59(15.9)	311(84.1)*
		12 个月 277(74.9)*	51(13.8)	42(11.4)	328(88.6)*

注:与对照组同期比较,*P<0.05

3 两组患者治疗前后血清 T₃、T₄ 测定结果 见表 2。治疗组于¹³¹碘治疗时,血清 T₃、T₄ 值即有明显下降,而对照组变化不显著;治疗后 3、12 个月时,两组患者血清 T₃、T₄ 值均下降(P<0.01),其中以治疗后 3 个月时 T₃、T₄,12 个月时 T₄ 下降治疗组尤为明显(P<0.05)。

表 2 两组患者治疗前后血清 T₃、T₄ 测定值比较 (nmol/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数		T ₃	T ₄
对照	412	治疗前	10.2±1.0	294.8±0.4
		治疗 3 个月	2.9±0.4*	159.6±18.3*
		治疗 12 个月	2.6±0.3*	143.3±15.5*
治疗	370	治疗前	10.1±1.1	297.5±51.3
		治疗 3 个月	2.6±0.2* [△]	146.0±17.2* [△]
		治疗 12 个月	2.6±0.2*	135.2±16.9* [△]

注:与本组治疗前比较,*P<0.01;与对照组同期比较,[△]P<0.05

4 服¹³¹碘时,记录的主要临床症状改善情况 治疗组患者心悸 84.7%(265/313 例)、失眠 86.5%(90/104 例)、纳亢 79.8%(138/173 例)、烦躁 97.7%(211/216 例)怕热、多汗 95.7%(177/185 例),对照组分别为 69.7%(253/363 例)、53.9%(83/154 例)、

46.2% (96/208 例)、59.3% (134/226 例)、65.1% (183/281 例),临床症状改善情况治疗组优于对照组 ($P < 0.05$)。

5 TGAb、TMAb 转阴情况 治疗前治疗组 TGAb、TMAb 阳性者分别有 159 例、161 例,对照组有 167 例、186 例。治疗后 12 个月时治疗组 TGAb、TMAb 转阴者分别有 97 例 (61.0%) 和 117 例 (72.7%);对照组 TGAb、TMAb 转阴者分别有 44 例 (26.3%) 和 65 例 (34.9%),TGAb、TMAb 转阴率治疗组均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。

6 两组患者并发症发生情况 甲状腺炎:治疗组 4 例 (1.1%),对照组 17 例 (4.1%)。早发性甲减:治疗组 13 例 (3.5%),对照组 29 例 (7.1%)。甲亢危象:治疗组 2 例 (0.5%),对照组 7 例 (1.7%)。并发症发生率治疗组均低于对照组 ($P < 0.05$)。

讨 论

^{131}I 治疗甲亢是国际公认的有效方法^[2],在 ^{131}I 治疗甲亢过程中,通常在服 ^{131}I 前后 2~4 周必须停用抗甲状腺药物,而 ^{131}I 的疗效一般是在服后 2~4 周才开始显效,这样,在服 ^{131}I 前后的 2~4 周的“空白期”患者常出现病情加重,部分患者在 ^{131}I 治疗后出现治疗反应和并发症^[3]。对此,目前国内外尚未有应用纯中药制剂有效控制的方法。

甲亢患者久病者多以气阴两虚为主要病机,清热、益气、养阴是中医治疗甲亢的重要法则^[4]。甲亢舒是根据传统的中医药理论与经验研制的纯中药制剂,由生石膏、生地黄、黄芪、麦冬、香附、红花等中药组成。麦冬有降低机体过亢的代谢水平和增加蛋白质合成作用,尚能减少儿茶酚胺的分泌,降低交感肾上腺髓质的兴奋性^[5]。有报道中药能有效地控制甲亢症状,效果

优于硫脲类抗甲状腺药^[6],因此我们采用甲亢舒配合 ^{131}I 治疗,结果表明,甲亢舒能有效控制服 ^{131}I 碘“空白期”患者的心悸、失眠、纳亢、烦躁及怕热、多汗等症状,使患者平稳过渡“空白期”,减轻服 ^{131}I 碘后的反应,减少并发症,提高服 ^{131}I 碘治疗效果。

研究结果还显示,甲亢舒能提高甲亢患者 TGAb、TMAb 的转阴率,具有增强甲亢患者机体免疫功能的作用。甲亢舒中的黄芪、香附有促进机体非特异性免疫功能,可能是提高甲亢患者 TGAb、TMAb 的转阴的主要原因。

因此,甲亢舒配合 ^{131}I 治疗甲亢能有效地控制症状,减少 ^{131}I 治疗带来的并发症;甲亢舒还具有增强甲亢患者机体免疫功能的作用,提高了 ^{131}I 治疗甲亢的疗效,值得推广应用。

参 考 文 献

1. 陈灏珠主编.内科学.第 4 版.北京:人民卫生出版社,1996: 662—673.
2. 马寄晓,刘秀杰主编.实用临床核医学.北京:原子能出版社,1990: 340—342.
3. 谭天秩主编.临床核医学.北京:人民卫生出版社,1993: 451—466.
4. 邱安堃,丁 霆,陈家伦,等.甲状腺功能减退症和甲状腺功能亢进症的中西医结合临床研究.中医杂志 1980;21(11): 27—30.
5. 夏少农,徐志璋,张志洪,等.益气养阴法治疗甲状腺机能亢进症.中医杂志 1984;25(9): 47—49.
6. 吕维名.甲状腺功能亢进症用硫脲类药物所致白细胞减少的中西医结合治疗.中国中西医结合杂志 1998;18(1): 18—20.

(收稿:1999-02-12 修回:2000-01-14)

《中国煤炭工业医学杂志》2001 年征订启事

本刊为国家中央级技术类医学期刊,设有专家评述、论著与经验、综述与讲座、临床用药、临床病例讨论、短篇与个例、预防医学、急诊急救、综合概要等栏目。欢迎广大医务人员投稿和订阅。

本刊为月刊,大 16 开,96 页,8.00 元/期,96.00 元/年。国内外公开发售,刊号:ISSN 1007-9564, CN13-1221/R。订刊时请务必写清订户单位(或姓名)、地址、邮编、电话及杂志期次、份数等,以便联系。通讯地址:063000 河北省唐山市建设南路 57 号《中国煤炭工业医学杂志》编辑部。电话(传真):0315-3725999 联系人:王淑敏 网址:WWW.OK120.COM。

《深圳中西医结合杂志》2001 年征订启事

本刊为经国家科委批准、深圳市卫生局主办的综合性中西医结合学术期刊。本刊设有专家论坛、临床论著、实验研究、学术探讨、经验交流、危重急症、疑难个案、短篇报道、中西药苑、检验诊断、学术动态、专题综述等栏目。

本刊为双月刊,每期定价 5 元,全年共计 30 元。国际标准大 16 开本,国内外公开发售。国内统一刊号 CN44-1419/R,国际标准刊号 ISSN1007-0893。邮发代号:46-167,订阅者可到全国各地邮局办理。

本刊地址:518035 深圳市笋岗西路红会医院内市中西医结合研究所《深圳中西医结合杂志》编辑部。联系电话:(0755) 3228956 3211323。