

中西医结合治疗更年期甲状腺机能亢进症的临床观察

任 众

甲状腺机能亢进症(简称甲亢)是常见的内分泌疾病,青春期和更年期好发,更年期前后女性随着生活节奏的加快,生活、工作压力的增大,发病率呈上升趋势。我院自 1999 年以来,采用中西医结合的方法治疗更年期甲亢,取得满意的疗效。现总结报告如下。

临 床 资 料

甲亢诊断标准参照《实用内科学》^[1]。178 例患者均为女性。随机分为 3 组(1)中西医结合治疗组(简称中西组)60 例,平均年龄为 (47.8 ± 5.7) 岁;平均病程 (9.9 ± 6.2) 个月;病情轻度且促甲状腺激素(sTSH)于 $0.11 \sim 0.50 \mu\text{IU/ml}$ 者 16 例,病情中度且 sTSH 于 $0.01 \sim 0.10 \mu\text{IU/ml}$ 者 29 例,病情重度且 sTSH $<0.01 \mu\text{IU/ml}$ 者 15 例。(2)西医对照组(简称西医组)60 例,平均年龄为 (46.2 ± 7.1) 岁;平均病程 (10.2 ± 6.1) 个月;病情轻度且 sTSH 于 $0.11 \sim 0.50 \mu\text{IU/ml}$ 者 18 例,病情中度且 sTSH 于 $0.01 \sim 0.10 \mu\text{IU/ml}$ 者 25 例,病情重度且 sTSH $<0.01 \mu\text{IU/ml}$ 者 17 例。(3)放射性¹³¹碘治疗组(简称放射组)58 例,平均年龄为 (48.2 ± 6.4) 岁;平均病程 (12.0 ± 6.5) 个月;病情轻度且 sTSH 于 $0.11 \sim 0.50 \mu\text{IU/ml}$ 者 15 例,病情中度且 sTSH 于 $0.01 \sim 0.10 \mu\text{IU/ml}$ 者 27 例,病情重度且 sTSH $<0.01 \mu\text{IU/ml}$ 者 16 例。3 组在年龄、病程、病情程度上比较差异无显著性,具有可比性。

治 疗 方 法

西医组:采用抗甲状腺药物,如:甲巯咪唑(北京市燕京制药厂生产)每次 10~15mg,每日 3 次口服;或丙基硫氧嘧啶(上海信谊药业有限公司生产)每次 100mg,每日 3 次口服;以及其他对症辅助西药治疗,连续服用 3 个月,随后逐渐减量,每 3 个月减量 1 次,多次减量比例为 1/3。中西组:在西医组治疗用药同时合用中药治疗,对烦躁、失眠、脱发、过早衰老、潮热者可合用妇宁康胶囊(主要成分:巴戟天、淫羊藿、枸杞子、山萸肉、熟地、人参、当归等,鞍山市先臻药业有限公司生产),每次 3 粒,每日 3 次口服;对有胸闷、憋气、心悸、心电图示心肌缺血者,可合用生脉胶囊(主要成

分:人参、麦冬、五味子,正大青春宝药业有限公司生产,每粒含生药量 1.32g),每次 2 粒,每日 3 次口服;对失眠、抑郁、多虑、多梦、易恐惧者,合用安神解郁胶囊(主要成分:苏梗、合欢皮、酸枣仁、半夏、厚朴,天津第一中心医院制剂,每粒含生药量 0.5g),每次 4 粒,每日 3 次口服。若以上症状同时存在且病情较重可同时配伍使用。放射组:按患者症状、体征情况,甲状腺功能测定情况和甲状腺吸¹³¹碘率^[2],经计算给予平均剂量 (120.25 ± 46.25) MBq 的放射性¹³¹碘治疗。3 组治疗 6 个月后观察以下指标(1)临床症状及体征(2)指标测定:采用放射免疫法测定游离三碘甲状腺氨酸(FT_3)、游离甲状腺素(FT_4)、sTSH。

统计学处理:数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

结 果

1 疗效评定标准 显效:心悸、多汗、手颤、大便增多等症状基本消失,不寐、烦躁、易怒、恐惧等精神症状基本消失, FT_3 、 FT_4 正常或低于正常,sTSH 正常或高于正常;有效:心悸、多汗、手颤、大便增多等症状较以往减轻,不寐、烦躁、易怒、恐惧等精神症状较以往减轻, FT_3 、 FT_4 接近正常,sTSH 正常或稍低于正常;无效:心悸、多汗、手颤、大便增多等症状无明显变化,不寐、烦躁、易怒、恐惧等精神症状仍存在, FT_3 、 FT_4 高于正常,sTSH 低于正常。

2 3 组甲亢患者疗效比较 中西组 60 例中显效 20 例(33.33%),有效 33 例(55.00%),无效 7 例(11.67%),总有效率 88.33%;西医组 60 例中显效 12 例(20.00%),有效 29 例(48.33%),无效 19 例(31.67%),总有效率 68.33%;放射组 58 例,显效 11 例(18.97%),有效 25 例(43.10%),无效 22 例(37.93%),总有效率 62.07%。中西组与西医组比较,总有效率差异有显著性($\chi^2 = 7.07, P < 0.01$);表明对更年期甲亢中西医结合治疗疗效优于西医常规治疗。中西组和放射组比较,总有效率差异亦有显著性($\chi^2 = 10.44, P < 0.01$);表明对更年期甲亢中西医结合治疗疗效优于放射性¹³¹碘治疗。

3 3 组治疗前后甲状腺功能的比较 见表 1。各组治疗后 FT_3 、 FT_4 下降,sTSH 上升,与治疗前

比较,差异均有显著性($P < 0.05$)。中西组与西医组及放射组 sTSH 比较,差异亦有显著性($P < 0.05$),表明中西医结合治疗优于西医常规治疗及放射性 131 -碘治疗。

表 1 3 组治疗前后甲状腺功能的变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别例数	FT ₃ (pmol/L)	FT ₄ (pmol/L)	sTSH(μ IU/ml)
中西 60 治疗前	18.03 $\pm$ 4.86	132.15 $\pm$ 72.26	0.08 $\pm$ 0.05
60 治疗后	4.48 $\pm$ 1.40 *	16.16 $\pm$ 7.22 *	3.69 $\pm$ 3.28 *
西医 60 治疗前	16.28 $\pm$ 4.49	131.47 $\pm$ 72.51	0.10 $\pm$ 0.03
60 治疗后	4.32 $\pm$ 1.92 *	17.26 $\pm$ 6.03 *	2.34 $\pm$ 2.24 * Δ
放射 58 治疗前	27.23 $\pm$ 4.88	140.28 $\pm$ 73.71	0.09 $\pm$ 0.04
58 治疗后	5.32 $\pm$ 1.60 *	19.50 $\pm$ 8.20 *	2.42 $\pm$ 2.15 * Δ

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$;与中西组治疗后比较, $\Delta P < 0.05$

讨 论

甲亢属于中医学中“瘰病”的范畴。更年期甲亢当属“忧瘰”与“气瘰”,大部分发病多源于郁怒伤肝,肝失疏泄,气机不畅。更年期甲亢是以内伤虚损为基础,更有外邪侵袭,形成气、痰、瘀、火共同为本虚标实之证。

放射性 131 -碘治疗是有效的方法之一。但对更年期甲亢的多汗、不寐及精神症状控制不理想,且远期甲亢低的发生较其他类型甲亢高⁽³⁾。更年期甲亢的发病多有精神、神经症状,单纯西药治疗症状改善不能很快显

效,延长了治疗时间,增加了患者的痛苦。

中药安神解郁胶囊,由苏梗、合欢皮、酸枣仁、半夏、厚朴等组成,以理气、解郁、化滞散结。妇宁康胶囊以巴戟天、淫羊藿、枸杞子、山萸肉补益肝肾之阴阳;以人参、当归、熟地补气养血;以知母、赤芍清热;远志、石菖蒲可安神益智。生脉胶囊由人参、麦冬、五味子组成,人参补气生津,麦冬养阴清热,五味子敛肺止汗,补益心气,三药共奏补气敛汗,养阴生津之功。当然作用于甲状腺激素合成酶的抗甲状腺药物依然是治疗中必不可少的重要部分,合理单用或伍用中药以滋阴潜阳、疏肝理气、清肺泻火、滋补肝肾、宁心安神,对更年期甲亢治疗效果更加显著。

由此可见,抗甲状腺药物治疗的同时加以中药治疗能安全、有效、快速地控制更年期甲亢的症状,提高疗效,快速恢复体质,提高生活质量。

参 考 文 献

1. 陈灏珠主编. 实用内科学. 第 10 版. 北京:人民卫生出版社, 1997:1840—1842.
2. 钱里编著. 甲状腺疾病. 杭州:浙江科学技术出版社, 1983: 236—248.
3. Surks MI, Sievert R. Drugs and thyroid function. N Engl J Med 1999; 333:1688—1694.

(收稿 2001-09-08 修回 2001-12-27)

关于举办“东西部中西医结合学会对口支援暨 第一届学术交流研讨会”征文通知

东西部中西医结合学会对口支援暨第一届学术交流研讨会拟于 2002 年 8 月在昆明市召开。现将有关此次会议的筹备与征文范围公告如下。

东西部地区中西医结合学会及其所属各专业委员会可以根据自愿互利、互通有无、相互支援、共同发展的原则,提出对口支援的设想和实施方案,以供会议期间讨论、研讨。

征文内容 (1)以学会各专业委员会为基础,组织 1~2 篇能代表本学科、本专业中西医结合研究进展的文稿;并特约中西医结合著名专家讲座 (2)从事中西医结合临床、基础实验研究的成果、经验、心得和体会等方面的学术论文 (3)中药新药研究与开展 (4)理论研究、学术成果研究在知识产业化和市场化方面的经验总结 (5)欢迎从事组织智力资源转化、开发方面的医药厂商和研究部门参加交流与展示。

征文要求 (1)来稿请寄 3 000 字以内全文和 800 字以内摘要各 1 份,摘要应按“目的、方法、结果、结论”4 部分 (2)最好用打印稿,并请自留底稿,概不退稿 (3)来稿请注明作者姓名、

单位、邮编,加盖单位公章 (4)征文截止日期:2002 年 4 月 30 日;征文交寄地点:北京市东单三条甲七号;北京市中西医结合学会 黄毅收;联系电话 010-65250460;邮政编码:100005。

第六次全国中西医结合心血管病 学术会议征文通知

中国中西医结合学会心血管病专业委员会 2002 年 9 月在北京召开第六次全国中西医结合心血管病学术会议,现将征文有关事项通知如下。

征文内容 中西医结合在下列疾病中的临床及实验研究:冠心病血管病变与血管新生,急性心肌梗死,不稳定心绞痛,高血压病,心力衰竭,心肌炎、心肌病。

征文要求 (1)论文 4 000 字以内,附 800 字中/英文摘要,按目的、方法、结果、结论 4 个要素撰写;A4 纸中/英文打印(有软盘请提供);无摘要论文不受理。(2)文责自负,经单位审核盖章;自留底稿,恕不退稿;如属科研基金资助项目请注明。(3)截稿日期 2002 年 5 月 31 日,以邮戳为准。(4)来稿请寄:北京市东单三条甲七号,北京市中西医结合学会 黄毅收;邮政编码 100005;信封正面注明“全国心血管会议征文”。