



· 中西医结合 ·

妊娠期亚临床甲状腺功能减退患者应用补中益气汤门诊治疗的临床疗效分析

吴 畏 (南京市中医院 210006)

摘要:目的 探讨妊娠期亚临床甲状腺功能减退患者应用补中益气汤门诊治疗的临床疗效效果。方法 选取 2016 年 5 月-2017 年 5 月我院收治妊娠期亚临床甲状腺功能减退的患者 200 例,随机分为两组,对照组 100 例,研究组 100 例,对照组患者实施常规的治疗措施,研究组患者应用补中益气汤的治疗措施。结果 研究组采用补中益气汤治疗后便秘、反应迟缓、皮肤粗糙等并发症情况均低于对照组 ($P < 0.05$),研究组在治疗妊娠期亚临床甲状腺功能减退前后的 DLQI 评分显著优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 妊娠期亚临床甲状腺功能减退患者应用补中益气汤门诊的治疗效果理想,临床上应当进一步推广应用。

关键词:妊娠期亚临床 甲状腺功能减退患者 补中益气汤的应用 临床疗效

中图分类号: R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 09-156-02

甲状腺功能减退 (Hypothyroidism, 简称甲减) 是由多种原因导致甲状腺激素的合成、分泌或生物效应不足或甲状腺激素抵抗而引起的一种全身性低代谢综合征。其特征主要表现在降低机体代谢率或者是形成粘液性水肿^[1]。有些患者可以出现类似甲减的症状,就目前来看本病的发病呈现增长的趋势,我国的甲减患病率为 0.93%~6.06%,全球普通人群患病率在 5%~11%之间,其中原发性甲减约占 91%~94%。我院在妊娠期亚临床甲状腺功能减退的患者中采用补中益气汤的治疗方法,取得了令人比较满意的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 6 月-2018 年 1 月在我院收治的 200 例妊娠期亚临床甲状腺功能减退患者为研究对象,无甲状腺疾病史,无内外科合并症。根据治疗方法的不同,分为对照组和研究组两种情况。对照组 100 例孕妇中,年龄 21~37 岁,平均年龄为 (27.06±2.94) 岁,妊娠周期为 6~8 周;文化程度:初中学历以下 16 例,初高中学历之间 20 例,高中及以上学历 64 例,初产妇 38 例,经产妇 62 例。对照组 100 例孕妇中,年龄 22~38 岁,平均年龄为 (28.63±2.01) 岁,妊娠周期为 6~8 周;文化程度:初中学历以下 23 例,初高中学历之间 47 例,高中学历及以上 30 例,初产妇 43 例,经产妇 57 例。两组妊娠期亚临床甲状腺功能减退患者均有不同程度的便秘、反应迟缓、皮肤粗糙等临床表现。患者均知情同意本研究,一般资料具有可比性 ($P > 0.05$),同时经过医院伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者实施常规的治疗措施。对照组在我院进行常规的孕期检查,医生根据孕妇实际的情况并进行指导药物的用法用量,对孕妇进行基础的健康知识教育同时告知在日常生活中需要注意的事项。

1.2.2 研究组患者应用补中益气汤的治疗措施。研究组由特定的

表 2: 2 组患者治疗前后 DLQI 评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	心理	生理	人际交往	社会活动	家庭	总分
对照组	治疗前	3.2±1.5	4.3±1.2	3.3±1.2	3.2±1.5	5.9±1.6	19.5±1.3
	治疗后 ^a	3.1±1.2	3.6±0.9	2.8±0.8	2.5±1.2	5.1±1.2	15.4±1.6
研究组	治疗前	3.4±1.6	4.2±1.1	3.4±0.9	3.1±1.8	5.6±1.7	20.2±1.1
	治疗后 ^{ab}	1.7±1.4	1.9±0.8	1.5±1.1	1.7±0.9	2.4±0.9	9.8±0.9

注:与治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组比较,^b $P < 0.05$ 。

3 讨论

妊娠期亚临床甲状腺功能减退患者应用补中益气汤的临床疗效的效果显示取得了一定的成效^[4]。补中益气汤是一种补益剂,中医方剂名,它的主要功效是补中益气、升阳举陷,主治脾虚气陷证、体倦肢软、大便稀溏、饮食减少、少气懒言,面色萎黄、脉虚以及脱肛、久泻久痢、子宫脱垂、崩漏等。补中益气汤在临床中的应用也极为广泛,常用于治疗慢性胃炎、内脏下垂、脱肛、重症肌无力、乳糜尿、慢性菌痢、慢性肝炎等;在妇科中的应用主要有子宫脱垂、妊娠及产后瘕闭、月经过多、胎动不安;在眼科中的应用主要有麻痹性斜视、眼睑下垂等脾胃气虚或中气下陷者。所以说补中益气汤是一剂难得的良药,可应

医生及医护人员形成甲状腺功能减退症的诊疗小组通过采用补中益气汤对妊娠期亚临床甲状腺功能减退的孕妇患者进行系统干预,实施定时、定量、定人、定期的干预措施^[2]。具体干预措施如下:①制定补中益气的诊疗计划。由医院指定的医生及医护人员形成甲状腺功能减退症的诊疗小组结合妊娠期亚临床甲状腺功能减退患者的实际情况,制定相应的补中益气诊疗措施,并且协助患者完成治疗;②医护人员可每日通过电话、QQ、微信方式提醒妊娠期亚临床甲状腺功能减退的患者用药,叮嘱用药方法、用药时间以及用量、服用时间等^[3]。

1.3 观察指标

1.3.1 对比研究组与对照组之间在解决妊娠期亚临床甲状腺功能减退患者在便秘、反应迟缓、皮肤粗糙等并发症发生情况。

1.3.2 对比研究组与对照组之间在治疗妊娠期亚临床甲状腺功能减退前后的评分。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS18.0 进行分析,其中计数进行 χ^2 (%) 检验,计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

研究组采用补中益气汤治疗后便秘、反应迟缓、皮肤粗糙等并发症情况均低于对照组的常规治疗方法 ($P < 0.05$),具体见表 1。

表 1: 2 组患者的并发症发生情况进行对比 (例 / %)

组别	例数	便秘	反应迟缓	皮肤粗糙	发生率
对照组	100	17	13	8	38.0%
研究组	100	6	1	2	9.0%
χ^2	/	4.294	6.391	7.125	4.935
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

研究组在治疗妊娠期亚临床甲状腺功能减退前后的 DLQI 评分显著优于对照组 ($P < 0.05$),具体见表 2。

用于医学甚至是其他领域,特别是应用在妊娠期亚临床甲状腺功能减退的患者身上具有良好的临床效益^[5]。本研究结果显示,研究组采用补中益气汤治疗后便秘、反应迟缓、皮肤粗糙等并发症情况均低于对照组的常规治疗方法 ($P < 0.05$)。

妊娠期亚临床型甲状腺功能减退可能对孕妇造成许多方面的影响:妊娠期亚临床型甲状腺功能减退可能诱发孕妇发生流产或者不孕,甲状腺激素是胎儿生长发育的前提,甲状腺激素的缺乏会引起胎儿发育等问题,妊娠 1~3 个月胎儿脑组织发育是完全依赖母体的甲状腺激素的,如果孕妇的甲状腺激素分泌不足,不仅仅会影响胎儿的视觉反应能力,特别是视野移动度,而且还会影响脑组织发育,降低胎儿

(下转第 159 页)



病理异常复杂,增加了诊断肾脏肿瘤的难度。而且临床上诊断肾脏肿瘤的方式非常多,具体有彩色多普勒超声、CT以及MRI等多种检查方式^[6]。超声造影技术是利用造影剂产生的高强度非线性谐波信号,提高正常组织与病灶间回声的对比度,依据病灶区的微血管灌注特征,提高对占位性病变的定性诊断率及检出率的一种检查方法^[7]。超声造影可以对肾囊性病变囊壁进行有效改善,同时实现分隔血供的显示能力,超声造影对肾脏疾病的诊断率高于CT的诊断率,针对微小血管的血流灌注是十分敏感,能够非常完整清晰的将肾脏良恶性病变的血流灌注特点展示出来,对肾脏肿瘤血管生成情况进行检测^[8],有利于疾病诊断鉴别,具有非常良好的临床价值。临床应用超声造影的过程中依然会碰到非常多的问题:第一,位置比较深的肿瘤容易受到干扰,较难获得满意的影像结果;第二,判断不典型的病灶难度较大,需要进行多次检查才会获得结论;第三,与传统超声比较,超声造影费用高,直接约束了其在临床上的广泛应用。虽然这些问题还未完全解决,但是超声造影诊断良恶性肿瘤具有非常高的价值。本次研究结果显示,完成检查之后,与手术后病理检查结果进行详细对比,观察组的超声检查诊断肾脏良性恶性肿瘤的准确率显著高于应用彩色多普勒超声检查的对照组,差异显著,具有统计学意义($P < 0.05$)。超声造影可以得到更高的对比分辨力,如普通超声不能检测直径超过200 μm 的血管,但超声造影剂平均直径2.5 μm ,可更敏感地显示细

小血管,反映新生肿瘤的血流灌注情况,提高血流检查的敏感性准确性。总而言之,肾脏良恶性肿瘤患者利用超声造影检查的方式获得更高的鉴别诊断的效果,并且临床上值得推广,应用价值较高。

参考文献

- [1] 姜艺,米成嵘,王文,杨光飞,柯青兰.超声造影在肾脏良恶性肿瘤中的鉴别诊断价值[J].宁夏医学杂志,2018,40(01):28-31.
- [2] 杨文艳,王颖鑫,曾红春.超声造影在肾脏肿瘤诊断及鉴别诊断中的研究进展[J].临床超声医学杂志,2017,19(12):835-837.
- [3] 蒙秋凤.超声造影在肝脏良恶性肿瘤鉴别诊断中的价值[J].影像研究与医学应用,2017,1(07):28-29.
- [4] 王乐华,黄吁宁,刘艳婷,张亚庆.超声造影在乳腺良恶性肿瘤鉴别诊断中的价值[J].实用临床医药杂志,2017,21(07):138-139+142.
- [5] 王静.超声造影在乳腺良恶性肿瘤鉴别诊断中的应用价值[J].中国现代药物应用,2016,10(02):45-46.
- [6] 樊智.超声造影对肾脏良、恶性肿瘤的鉴别诊断价值[J].大家健康(学术版),2014,8(20):67-68.
- [7] 岳湘竹,李亚珂,王玲.超声造影对肝脏局灶性病灶的诊断价值[J].中华全科医学,2012,10(11):1781-1783.
- [8] 韩文英,林元强,隋国庆,张根茂,王辉.超声造影对肾脏良、恶性肿瘤的鉴别诊断价值[J].中国实验诊断学,2014,18(02):273-275.

(上接第156页)

的智商从而造成基本运动技能异常^[6]。此外资料显示,倘若有的孕妇有自然流产的先例必须要进行甲状腺功能检查,一旦发现甲状腺激素分泌不足要及时补充,再者有不明白是否有任何前例的孕妇来说要考虑是否有甲状腺功能减退出现,许多资料显示孕妇中甲状腺功能减退的发生率在不断的呈现上升趋势;妊娠期亚临床型甲状腺功能减退可能会促使血管舒缩功能紊乱以及可能会诱发血脂代谢异常,从而增加了妊娠期高血压疾病和妊娠胆汁淤积症的发生率;妊娠期亚临床型甲状腺功能减退可能造成胎盘早剥、低出生体重儿、早产等一系列问题,胎盘发育与甲状腺激素的直接参与程度紧密联系、息息相关;妊娠期亚临床型甲状腺功能减退还可能会导致糖代谢异常和贫血症状的出现,直接会降低红细胞生成素、降低造血功能,致使维生素难以吸收以及造成胃酸缺乏从而造成轻、中度贫血^[7]。本研究结果显示,研究组在治疗妊娠期亚临床甲状腺功能减退前后的DLQI评分显著优于对照组($P < 0.05$)。此外,如果处于外怀孕晚期甲状腺激素不足,还会引起精细运动功能障碍以及不同程度的降低反应速度,增加了空间能力和视觉差异敏感度的风险性,左旋甲状腺激素可以诱导新生蛋白质生成,其中包括调节蛋白质、各种特殊酶类合成、碳水化合物的代谢等^[8]。另外甲状腺激素还可以诱导细胞膜 $\text{Na}^+ - \text{K}^+$ 泵的合成能力,促使机体能量代谢力的增强。

(上接第157页)

从而使得患者的咳嗽症状反复发生。苏黄止咳汤以炙麻黄、紫苏叶为君药,行解表散寒、行气和胃之效;五味子可敛肺生津;枇杷叶可行降气化痰、清肺和胃之效;地龙可行清热平肝、止喘通络之效;前胡、蝉蜕可行宣散风热、疏风利咽之效。诸药合用,可达宣肃肺气、降气祛痰、调节气机之功。有学者通过研究报道,苏黄止咳汤可使咳嗽变异性哮喘患者的气道高反应性得以降低,使患者的机体气道敏感度得以改善,可取得显著的治疗效果。本次研究结果显示,经过相应药物治疗后,相较于对照组,观察组治疗总有效率明显更高。提示苏黄止咳汤可有效治疗咳嗽变异性哮喘,这也和前人的研究报道相符^[4]。

有学者通过研究报道,在小儿咳嗽变异性哮喘发生和发展的过程中,IL-4和神经生长因子水平的升高参与其中,因此可作为对小儿咳嗽变异性哮喘进行诊断的重要指标;也有学者通过研究报道,咳嗽变异性哮喘患者诱导痰中的IL-5水平和嗜酸性粒细胞(EOS)相较于健康人群更高,而IL-10更低,提示咳嗽变异性哮喘是以EOS为主的多种炎症细胞浸润引发的气道慢性炎症^[5]。本次研究结果显示,观察组治疗后IL-4、

综上所述,补中益气汤在妊娠期亚临床甲状腺功能减退患者应用补中益气汤门诊的治疗效果理想,可以提高妊娠结局,降低妊娠并发症。临床上应当进一步推广应用。

参考文献

- [1] 周玉,关青香,韩静,等.补中益气汤加减治疗亚临床甲状腺功能减退症临床研究[J].安徽中医药大学学报,2017,23(6):30-34.
- [2] 邵伟,曲仲,陈美新,等.小剂量左甲状腺素干预治疗早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症的临床疗效分析[J].中国医刊,2016,51(10):45-48.
- [3] 赵宇清.妊娠合并亚临床甲状腺功能低下的临床分析[J].中国药物与临床,2016,16(5):703-705.
- [4] 王淑立,魏军平.魏军平治疗甲状腺功能减退症经验[J].中国中医基础医学杂志,2016,43(6):869-871.
- [5] 高伟铿,刘正旺,张明,等.补中益气五苓汤结合西医治疗慢性心力衰竭的临床观察[J].中国药房,2016,27(26):365-368.
- [6] 王丽洁,沈国松.妊娠期亚临床甲状腺功能减退与甲状腺自身抗体水平的相关性研究[J].中国妇幼保健,2017,32(15):348-350.
- [7] 荣蓉,王宏星.甲状腺过氧化物酶抗体对妊娠期亚临床甲状腺功能减退女性妊娠结局的影响[J].中国妇幼健康研究,2017,28(04):400-402.
- [8] 李婷婷,陈江鸿.妊娠期亚临床甲状腺功能减退干预后对母儿的影响探讨[J].中国妇幼保健,2016,31(20):414-417.

IL-5水平低于对照组,IL-10水平高于对照组。提示在对咳嗽变异性哮喘进行治疗时,苏黄止咳汤可使患者的机体炎症介质水平得以有效降低,使其机体炎症反应程度得以改善,由此使患者的康复速度得以加快。

综上所述,苏黄止咳汤可有效治疗痰湿阻滞型咳嗽变异性哮喘,使患者机体诱导痰中的炎症介质水平得以降低,值得在临床上进一步推广应用。

参考文献

- [1] 胡红.咳嗽变异性哮喘诊疗新进展[J].疑难病杂志,2015,18(2):111-113.
- [2] 祝筱姣,孟晓,徐睿.咳嗽变异性哮喘与气道重塑[J].国际呼吸杂志,2014,22(7):531-535.
- [3] 黄志敬,周爱莲.咳嗽变异性哮喘的研究进展[J].医学研究杂志,2014,38(8):185-187,16.
- [4] 祖圆.咳嗽变异性哮喘[J].医学研究生学报,2013,21(4):430-434.
- [5] 黄兰花,张伟.咳嗽变异性哮喘的中医药研究概述[J].吉林中医药,2014,28(9):969-972.