

用左甲状腺素钠联合甲状腺片治疗甲减的疗效分析

李亚时

湘潭市中心医院南院区 湖南湘潭 411101

【摘要】目的 本文就左甲状腺素钠联合甲状腺片治疗甲减的临床效果进行分析及探讨。**方法** 选择 2015 年 6 月-2016 年 6 月期间在我院接受治疗的 78 例甲状腺功能减退患者,按照随机数字表法将其分为实验组与参照组,各 39 例。参照组予以甲状腺片治疗,实验组予以左甲状腺素钠联合甲状腺片治疗,比较两组治疗效果及不良反应。**结果** 实验组患者的治疗总有效率高出参照组,实验组 FT3、FT4 等相关指标明显优于参照组,均 $P<0.05$;两组不良反应发生率对比无差异, $P>0.05$ 。**结论** 应用用左甲状腺素钠联合甲状腺片治疗甲减疗效确切,且不会增加用药不良反应少,具有较高的临床推广价值。

【关键词】 左甲状腺素钠; 甲状腺片; 甲减; 治疗总有效率; 不良反应

【中图分类号】 R581.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2017) 01-166-01

甲减即甲状腺功能减退,是一种内分泌紊乱疾病,女性群体中发病率要高于男性。该类患者是以代谢功能下降、交感神经兴奋减弱为主要特征,为患者身心健康带来严重影响^[1]。药物疗法是治疗甲减的重要途径,患者在确诊后需长期用药,故对药物疗法的选择要加以重视,以确保其有效及安全性。本文为提高甲减的临床疗效,对我院近一年所收治的部分患者予以左甲状腺素钠联合甲状腺片治疗,效果较令人满意,现将研究成果报道如下:

1 一般资料及治疗方法

1.1 一般资料分析

选择在我院近期接受治疗的甲减患者作为此次研究对象,病例选取时间为 2015 年 6 月-2016 年 6 月,共计 78 例。其中男女患者例数分别为 28 例、50 例;年龄在 19-63 岁之间,平均 (41.2 ± 3.3) 岁;病程在 3.5 个月-4.5 年,平均 (1.8 ± 0.4) 年;按照随机数字表法将其分为实验组与参照组,各 39 例。将两组患者的资料数据进行统计对比, $P>0.05$ 无统计学意义,可进行研究对比。

1.2 治疗方法

参照组予以甲状腺片(上海长城药业有限公司,国药准字 H31022151)单药治疗,40mg/次,2-3 次/d,餐后口服;可依据患者的实际病情调整药量。实验组予以左甲状腺素钠联合甲状腺片治疗,左甲状腺素钠(Merck KGaA—德国默克公司, H20140052),剂量为 1 片/次,1 次/d。甲状腺片的用法用量与参照组相同。两组患者均连续治疗 3 个月后进行疗效。

1.3 疗效判定标准^[2]

患者嗜睡、食欲不振、反应迟钝等症状消失, FT3、FT4 等相关

指标检测结果为正常值,则为显效;患者各症状有明显改善, FT3、FT4 等相关指标检测结果未达到正常值,但有明显好转,则为治疗有效;患者症状、相关指标均无明显变化,甚至加重,则为无效。治疗总有效率 = 显效 + 有效 / 总例数。

1.4 观察指标

对比两组患者治疗的 FT3、FT4、TG、TSH、CHOL 等指标水平值。统计并对比两组患者的不良反应发生率,包括消化道反应、心动过速、头痛等。

1.5 统计方法

应用统计学软件 SPSS20.0 对研究数据进行整理统计,治疗总有效率、不良反应发生率采用百分比表示,对比结果行卡方检验; FT3、FT4 等指标予以均数 ± 表示,比较结果予以 t 值检验;以 $P<0.05$ 为比较差异显著。

2 研究结果

2.1 治疗总有效率比较

实验组甲减患者的治疗总有效率高出参照组,卡方检验结果为 $P<0.05$;详见表 1。

表 1 治疗总有效率比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	39	29	9	1	97.448% (38/39)
参照组	39	15	17	7	82.05% (32/39)

2.2 FT3、FT4 等指标比较

经不同治疗方法后,实验组患者的 FT3、FT4、TG、TSH、CHOL 等指标均优于参照组, t 检验结果均为 $P<0.05$;详见表 2。

表 2 FT3、FT4 等指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FT3 (pmol/L)	FT4 (pmol/L)	TG (mmol/L)	TSH (u/L)	CHOL (mmol/L)
实验组	39	$4.30 \pm 0.65^*$	$10.55 \pm 0.86^*$	$0.73 \pm 0.15^*$	$3.44 \pm 0.81^*$	$1.42 \pm 0.31^*$
参照组	39	3.02 ± 0.53	6.42 ± 0.71	1.20 ± 0.25	6.02 ± 1.01	3.22 ± 0.54

注: * 为与参照组比较 $P<0.05$ 。

2.3 不良反应发生率比较

实验组患者的不良反应发生率为 7.69% (3/39), 参照组患者的不良反应发生率为 10.26% (4/39), 两组比较无显著差异, $P>0.05$ 。

3 讨论

甲状腺功能减退主要是因分泌或合成甲状腺素不足或减少,而致使患者的代谢降低、内分泌紊乱、血脂升高等机体变化,患者会随之出现面色苍白、食欲减退、痴呆等各类症状^[3]。以往临床中常为该患者使用甲状腺片治疗,由于患者个体化差异,部分患者难于达到理想的治疗效果;且患者长期用药,易出现不良反应。故我院主张为加减患者采用甲状腺片联合左甲状腺素钠治疗。左甲状腺素钠属于四碘甲状腺原氨酸钠盐,是一种外源甲状腺素补充性药物,具有维持机体正常发育的功效;可促进机体代谢,增加产热量,提高交感神经兴奋性,进而改善加减患者的甲状腺功能^[4]。在促进机体代谢的同时,还能够对患者的血脂异常情况进行调节,降低血脂^[5]。此次研究中,参照组加减患者予以甲状腺片单药治疗,实验组予以左甲状腺素钠联合甲状腺片治疗,结果显示:实验组患者的治疗总有效率高出参照组,实验

组 FT3、FT4 等相关指标明显优于参照组, $P<0.05$;两组不良反应发生率对比无差异, $P>0.05$ 足以说明联合用药治疗甲减的有效性 & 安全性。

综上所述,应用用左甲状腺素钠联合甲状腺片治疗甲减效果显著,不会增加联合用药的不良反应,安全性较高,值得临床推广。

【参考文献】

- [1] 刘坤杰,周志安,赵洁等.优甲乐对甲减患者血脂影响的 Meta 分析[J].中国生化药物杂志,2014(7):167-170.
 - [2] 李永贤,鲁文娟.原发性甲状腺功能减退致肾功能不全的临床分析[J].医学与哲学,2013,34(18):42-43,92.
 - [3] 庞晓霞.左甲状腺素钠联合甲状腺片对甲减患者甲状腺激素变化的影响[J].中外医疗,2016,35(17):142-143,155.
 - [4] 李光善,任志雄,郑亚琳等.升陷汤加减联合左甲状腺素钠片对甲状腺癌术后甲状腺功能减退的影响[J].国际中医中药杂志,2013,35(8):692-694.
 - [5] 林碧英,刘玉云,蔡春云等.左甲状腺素钠片治疗妊娠合并甲状腺功能减退疗效分析[J].中国实用医药,2016,11(17):15-17.
- 血清脂联素及 hCG 的影响[J].临床合理用药杂志,2016,9(4):65-66.