

## 观察甲疏咪唑联合普萘洛尔在甲亢治疗中的临床疗效

普丽丝

红河哈尼族彝族自治州第四人民医院 661699

**【摘要】目的** 观察甲疏咪唑联合普萘洛尔在甲亢治疗中的临床疗效。**方法** 自 2017 年 6 月-2018 年 6 月间我院收治的甲亢患者中选取 88 例作为本次研究对象,采用随机抽签的方式将患者分为对照组与治疗组,每组均分 44 例,其中对照组患者仅接受甲疏咪唑治疗,治疗组患者在此基础上加入普萘洛尔治疗,针对两组患者的治疗效果展开对比分析。**结果** 统计分析两组患者的治疗效果,发现治疗组患者的治疗有效率为 95.45%,对照组患者的治疗有效率为 72.73%,可见治疗组较对照组存在显著优势 ( $P < 0.05$ );统计分析两组患者的不良反应,发现治疗组患者的不良反应率为 4.55%,对照组患者的不良反应率为 11.36%,可见治疗组较对照组不存在明显差异 ( $P > 0.05$ )。**结论** 甲疏咪唑联合普萘洛尔治疗甲亢确实具有较为理想的效果,且临床报告不良反应较小,即疗效好且安全性高,具有较高的临床应用价值。

**【关键词】** 甲疏咪唑; 普萘洛尔; 甲亢

**【中图分类号】** R581.1

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2018) 12-012-02

甲亢即为甲状腺功能亢进,是由于患者的甲状腺激素分泌过剩导致的一种甲状腺病变,主要的临床表现为交感神经兴奋、食欲异常亢进及出汗、心悸等症状,患者的日常生活受到严重影响。临床上治疗甲亢可以采取药物治疗与手术治疗,手术治疗以次全切除术为主,但临床中并发症与复发可能性较高,因而多选择药物治疗<sup>[1]</sup>。为了寻求更为科学有效的治疗方式,本文就甲疏咪唑联合普萘洛尔治疗甲亢的效果进行探讨,以临床患者为例展开随机对照研究,现就研究结果进行总结报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

自 2017 年 6 月-2018 年 6 月间我院收治的甲亢患者中选取 88 例作为本次研究对象,采用随机抽签的方式将患者分为对照组与治疗组,每组均分 44 例,入选标准:①所有患者均符合甲亢的临床诊断标准;②所有患者均出现不同程度的多食、消瘦、排便异常等症状;③不存在严重的肝、肾功能性疾病;④不存在妊娠期或哺乳期妇女。对照组患者的男女比例为 24:20,年龄分布在 34-62 岁之间,平均年龄为 (43.25±6.07) 岁;治疗组患者的男女比例为 23:21,年龄分布在 35-63 岁之间,平均年龄为 (43.72±6.23) 岁。按例对两组患者的一般资料进行统计学分析,组间数据对比并未发现  $P < 0.05$  的检验值,故组间差异不明显,可以进行对比研究。

#### 1.2 方法

对照组患者仅接受甲疏咪唑治疗,给予患者甲疏咪唑片(赛治)(德国默克公司, H20120405)口服,每次 10mg,每日 3 次,疗程持续 1 个月,改为每日 1 次;治疗组患者在此基础上加入普萘洛尔治疗,给予患者盐酸普萘洛尔片(江苏亚邦爱普森药业有效公司,国药准字 H32020133)口服,每次 10mg,每日 3 次,以上治疗均持续 3 个月,之后对治疗效果进行对比分析。

#### 1.3 观察指标及疗效判定

①观察两组患者的治疗有效率;②观察两组患者的不良反应情况。以治愈、显效、有效及无效四个等级判定疗效,其中患者临床症状消失,心率、甲状腺激素水平恢复正常为治愈;患者临床症状显著改善,心率、甲状腺激素水平基本恢复正常为显效;患者临床症状有所改善,心率、甲状腺激素水平有所改善为有效;患者临床症状无好转或加重为无效。总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数×100%。

#### 1.4 统计学处理

将数据录入 SPSS19.0 系统,就两组患者的计数资料与计量资料进行检验,分别行卡方值、t 值检验,如有  $P < 0.05$ ,则可以说明差异有效性。

### 2 结果

#### 2.1 治疗组与对照组患者的治疗效果对比

统计分析两组患者的治疗效果,发现治疗组患者的治疗有效率为 95.45%,对照组患者的治疗有效率为 72.73%,可见治疗组较对照组存在显著优势 ( $P < 0.05$ ),详见表 1。

表 1: 两组患者的治疗效果 (例, %)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	有效率
治疗组	44	18	15	9	2	95.45%
对照组	44	14	13	5	12	72.73%
$\chi^2$						8.494
P						0.004

#### 2.2 治疗组与对照组患者的不良反应情况对比

统计分析两组患者的不良反应,发现治疗组患者的不良反应率为 4.55%,对照组患者的不良反应率为 11.36%,可见治疗组较对照组不存在明显差异 ( $P > 0.05$ ),详见表 2。

表 2: 两组患者的不良反应情况 (例, %)

组别	例数	肾功能异常	白细胞下降	肝功能异常	不良反应率
治疗组	44	1	1	0	4.55%
对照组	44	2	2	1	11.36%
$\chi^2$					1.397
P					0.237

### 3 讨论

甲亢是一种常见的内分泌疾病,主要是由于患者的甲状腺激素异常分泌,最终导致甲状腺病变,甲状腺功能亢进不仅会影响患者的新陈代谢,还会对患者的其他脏器造成影响。因此,在治疗中主要以控制甲状腺激素分泌并且减少其对心脏等其他脏器的影响<sup>[2]</sup>。

目前,临床上治疗甲亢的主流方式仍是药物治疗,可以选择的药物相对较多,但治疗效果存在一定的差异,本文对甲疏咪唑与普萘洛尔联合用药进行探讨,其中甲疏咪唑是治疗甲亢的常规药物,能够抑制甲状腺内过氧化物酶的活性,从而阻碍被吸聚至甲状腺的碘化物的活性,抑制 T3 的合成,最终使抑制性细胞功能恢复正常。普萘洛尔是一种  $\beta$  受体阻滞剂,能够减少甲状腺激素的分泌,也能够通过对心肌细胞膜的  $\beta$  受体进行抑制,减弱儿茶酚胺对心脏的影响,也能够起到保护心脏的作用<sup>[3]</sup>。研究结果显示,统计分析两组患者的治疗效果,发现治疗组患者的治疗有效率为 95.45%,对照组患者的治疗有效率为 72.73%,可见治疗组较对照组存在显著优势 ( $P < 0.05$ );统计分析两组患者的不良反应,发现治疗组患者的不良反应率为 4.55%,对照组患者的不良反应率为 11.36%,可见治疗组较对照组不存在明显差异 ( $P > 0.05$ )。

(下转第 16 页)

作者简介:普丽丝(1978.4.28-),籍贯:云南开远,民族:彝族,职称:主治医师,学历:昆明医学院本科,主要从事:内分泌科。

比较稀薄, 则极易进到椎管内与椎旁静脉, 进而引发神经压迫与肺栓塞的现象<sup>[5]</sup>。

灌注剂渗漏通常不会引发临床症状产生, 所以不需要进行特殊的处理, 若出现严重的椎管渗漏应积极 CT 检查, 进而准确判断骨水泥椎间孔与椎管内的渗漏情况, 要有椎管开放手术处理手段, 并且开展脱水、抗炎以及镇痛等处理。另外, 还应该做好相关预防工作, (1) 对手术禁忌症与适应证充分了解; (2) 做好术前准备工作, 对患者疾病的病变位置、范围与性质等情况充分了解, 特别是脊椎本身有无畸形、骶椎腰化、腰椎骶化、脊柱侧弯、退变性椎体旋转与先天发育不良等情况充分了解; (3) 手术中应保证操作轻柔, 防止损害周围器官和组织; (4) 做好救治肺栓塞与椎板减压的处理与防治; (5) 做好骨水泥植入综合征防治。本研究结果显示: 72 例椎体成型术出现 12 例并发症, 发生率 16.67%, 其中最常见并发症为骨水泥渗漏, 发生率为 9.72%, 说明椎体成型术并发症较高, 临床需加强对并发症的预防处理。

总而言之, 椎体性成型术具有多种优势, 如使脊柱稳定性和

强度增强、减轻疼痛与缩短住院时间等, 操作简便, 在临床上具有较高的应用价值, 但需对椎体成型术的禁忌症和适应证充分掌握, 从而降低并发症发生率。

参考文献

[1] 冯明星. 椎体骨质疏松性骨折经皮椎体成型术并发症发生原因及预防措施[J]. 中国社区医师, 2017, 33(18):161-161.  
 [2] 王冶, 雷青, 陈立, 等. 经皮椎体成型术并发症的预防及疗效分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(13):21-22.  
 [3] 杨洁. 综合护理干预对实施椎体后凸成型术的老年患者的护理效果及并发症预防分析[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(4):88-91.  
 [4] 柴仪, 田伟明, 温志刚. 经皮椎体后凸成型术治疗高龄骨质疏松性椎体压缩骨折的疗效分析[J]. 中华老年骨科与康复电子杂志, 2016, 2(3):150-154.  
 [5] 李继刚, 李涛, 马秋虹, 等. 改良定向骨水泥推注器预防经皮椎体成型术中骨水泥渗漏[J]. 脊柱外科杂志, 2017, 15(1):30-3.

(上接第 11 页)

在本次研究中, 观察组住院患者药品管理不良事件发生率低于对照组, 不良反应发生率也明显低于对照组, 差异性具有统计学意义: P 值 < 0.05。患者用药满意度评分显著高于对照组, 数据比较: P < 0.05。

综上所述, 对病房药品实施精细化管理模式有助于提高患者用药安全性, 保证患者治疗效果, 降低患者用药不良反应发生率, 为患者提供一个优质、满意医疗环境。

参考文献

[1] 刘孝凤. 精细化管理在住院部药房药品盘点中的应用[J].

中医药管理杂志, 2018, 26(3):110-111.

[2] Dang M, Henderson R E, Garraway L A, et al. Long-term drug administration in the adult zebrafish using oral gavage for cancer preclinical studies[J]. Disease Models & Mechanisms, 2016, 9(7):811-820.

[3] Aregawi M, Smith S J, Sillahkanu M, et al. Impact of the Mass Drug Administration for malaria in response to the Ebola outbreak in Sierra Leone[J]. Malaria Journal, 2016, 15(1):480.

[4] 方汉萍, 廖宗峰, 刘洪娟. 精细化管理在外科病房药品管理中的应用[J]. 全科护理, 2015, 13(35):3614-3616.

(上接第 12 页)

综上所述, 甲疏咪唑联合普萘洛尔治疗甲亢确实具有较为理想的效果, 且临床报告不良反应较小, 即疗效好且安全性高, 具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1] 努尔加瓦尔 & 斯兰别克, 木黑亚提 & 阿吉. 观察甲疏咪

唑联合普萘洛尔在甲亢治疗中的临床疗效[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(2):138-139.

[2] 杨帆. 甲疏咪唑联合普萘洛尔治疗甲亢患者的临床疗效及安全性[J]. 中国医药指南, 2016, 14(32):33-34.

[3] 卓林. 普萘洛尔联合甲疏咪唑治疗甲亢的临床疗效分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(15):158-159.

(上接第 13 页)

3 讨论

对于永久性膀胱造瘘患者而言, 将个体化干预应用到实际的护理过程的当中, 通过结合每例患者的实际, 制定相应的个体化护理计划, 并由相关医护人员进行相应的个体化护理干预, 可以显著的改善患者对于健康知识的认知以及提升其自护能力有着非常积极的作用。研究表明, 给予个体化干预的观察组患者, 其各项指标均优于常规护理干预的对照组, 组间数据差异显著, 具有统计学意义 (P < 0.05)。

综上所述, 在行永久性膀胱造瘘患者护理治疗及护理过程中,

给予其个体化护理, 对于提升患者的自护能力以及健康知识得分有着非常显著的效果, 具有极高的临床应用及推广价值。

参考文献

[1] 丁伟仁, 张翠华, 江思仪, 林雪梅. 永久性膀胱造瘘患者 46 例护理评价[J]. 系统医学, 2018, 3(03):145-147.  
 [2] 阎敬. 实施护理干预对永久性膀胱造瘘术后患者的效果观察[J]. 首都食品与医药, 2017, 24(12):141.  
 [3] 黄淑芬, 陈冬, 严君. 个体化干预对永久性膀胱造瘘患者自护能力的影响[J]. 农垦医学, 2014, 36(05):458-461.

(上接第 14 页)

[3] 冯利得. 血清 ALT、AST、TG、TC 水平联合检测对脂肪肝患者阳性检出率的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2018, 29(06):924-926.

[4] 顾正航. 浅论脂肪肝患者的肝脏病变与其谷丙转氨酶、血

糖、血脂水平的相关性[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(22):58-59.  
 [5] 邓春风. 转氨酶水平检验在脂肪肝诊断中的应用价值[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(32):29-30.  
 [6] 陈灵锋. 肝功与血清学指标水平检验在脂肪肝诊断中的应用[J]. 数理医药学杂志, 2015, 28(12):1881-1882.