



左甲状腺素钠联合硒酵母治疗桥本甲状腺炎甲状腺功能减退的临床分析

石 斌 (邵阳学院附属第二医院甲状腺乳腺外科 湖南邵阳 422000)

摘要: **目的** 分析左甲状腺素钠联合硒酵母对桥本甲状腺炎甲状腺功能减退的治疗效果。**方法** 以我院2014年3月-2016年10月内接诊的66例桥本甲状腺炎甲状腺功能减退患者为研究对象,以数字表法随机分为对照组、实验组,均33例,对照组接受左甲状腺素钠片治疗,以此为基础,实验组加用硒酵母片,分析两组甲状腺功能、血硒含量、甲状腺自身抗体水平。**结果** 实验组血硒含量较对照组高,差异存在显著性($p < 0.05$);实验组甲状腺功能较对照组优,差异存在显著性($p < 0.05$);实验组甲状腺自身抗体水平优于对照组,差异存在显著性($p < 0.05$)。**结论** 桥本甲状腺炎甲状腺功能减退患者经过左甲状腺素钠+硒酵母治疗,临床疗效显著,利于甲状腺功能的改善、自身抗体水平的降低。

关键词: 桥本甲状腺炎 甲状腺功能减退 硒酵母:左甲状腺素钠

中图分类号: R581 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)20-027-02

桥本甲状腺炎为常见病症,多见于20-50岁女性,发病缓慢且无特殊感觉,一般确诊时患者已患严重甲状腺功能减退,对其身心健康造成严重影响。目前,针对桥本甲状腺炎甲状腺功能减退的治疗,临床提倡补硒疗法、左甲状腺素替代疗法相结合,但就补硒对患者甲状腺自身抗体的影响需要进一步观察,为此,本文对我院桥本甲状腺炎甲状腺功能减退患者施以左甲状腺素钠+硒酵母治疗,分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

共计66例桥本甲状腺炎甲状腺功能减退患者,均选自我院2014年3月-2016年10月,经数字表法随机分为以下两组,即对照组33例,8例男,25例女,年龄5-70(37.5 ± 10.7)岁,病程0.5-3.5(2.1 ± 0.3)年。实验组33例,10例男,23例女,年龄7-69(38.1 ± 10.1)岁,病程0.6-4(2.3 ± 0.5)年。两组均符合《中国甲状腺疾病诊断指南》内相关诊断标准,并排除肝肾功能不全、精神障碍、过敏体质、自身免疫性疾病等,在患者、家属知情同意下开展本次研究,基线资料无差异($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组接受左甲状腺素钠片治疗,口服,初始量25-50g/d,待治疗2-4周后根据甲状腺功能及甲状腺抗体复查结果增加剂量25-50g,

控制每天的剂量为50-200g。

实验组在上述治疗基础上加用硒酵母片,口服,200g/d,两组均连续治疗1-2年。

研究所用药物左甲状腺素钠片(生产企业:MerckKGaA;注册证号H20100523;规格:50 μ g*100片)。

1.3 观察指标

观察两组甲状腺功能(游离三碘甲状腺原氨酸、血清游离甲状腺素、促甲状腺激素水平等)、血硒水平、甲状腺自身抗体水平(甲状腺过氧化物酶抗体、甲状腺球蛋白抗体)。

1.4 统计学分析

以统计学软件SPSS21.0为工具,计量资料表示为“ $\bar{x} \pm s$ ”,t检验;计数资料表示为“n(%)”, χ^2 检验, $P < 0.05$,差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 甲状腺功能的比较

经过上述治疗,实验组游离甲状腺素、游离三碘甲状腺原氨酸、促甲状腺激素改善程度较对照组优,差异显著($p < 0.05$),见表1。

2.2 甲状腺自身抗体水平的比较

经过上述治疗,实验组甲状腺球蛋白抗体、甲状腺过氧化物酶抗体水平均较对照组优,差异显著($p < 0.05$),见表2。

表1: 甲状腺功能的比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	实验组 (n = 33)	对照组 (n = 33)	t 值	P 值
游离甲状腺素 (pg/mL)	17.45 $\pm$ 4.55	14.13 $\pm$ 3.71	3.621	0.001
游离三碘甲状腺原氨酸 (pg/mL)	5.45 $\pm$ 1.33	4.11 $\pm$ 1.11	4.953	0.000
促甲状腺激素 (mIU/L)	6.33 $\pm$ 2.33	9.23 $\pm$ 2.57	5.353	0.000

表2: 甲状腺自身抗体水平的比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	实验组 (n = 33)	对照组 (n = 33)	t 值	P 值
甲状腺球蛋白抗体 (IU/mL)	553.41 $\pm$ 36.71	613.53 $\pm$ 47.37	5.763	0.000
甲状腺过氧化物酶抗体 (IU/mL)	1123.33 $\pm$ 72.11	1331.43 $\pm$ 61.37	12.625	0.000

2.3 血硒含量的比较

经过上述治疗,对照组血硒含量为(175.31 ± 12.33) μ g/L,实验组血硒含量为(86.53 ± 7.85) μ g/L,组间差异存在显著性($t = 38.891$, $p = 0.001 < 0.05$)。

3 讨论

桥本甲状腺炎(Hashimoto thyroiditis)是一种自体免疫性疾病,发病较隐匿且病程缓慢,多数患者伴发血脂代谢异常、甲状腺功能减退等并发症,直接影响其身心健康。目前,临床尚未阐述其发病机制,普遍认为和药物、细胞因子、遗传、碘摄入量过高等因素相关。一般来说,甲状腺体积小且无压迫症状,可不予以处理,但患者需要定期随访;若甲状腺体积过大且明显压迫,伴有甲状腺功能减退症状,如皮肤粗糙、心包积液、乏力、毛发干燥、心动过缓等,需要根据患者实际病情积极采取一系列合理有效的治疗措施,积极控制甲状腺功能减退,避免病情加重。

左甲状腺素钠片是一种甲状腺激素类药物,存在内源性激素性质,经口服,可广泛分布在小肠上端,极易被吸收,5-6h可达峰值,使其在外周组织内转化呈三碘甲状腺原氨酸,通过与三碘甲状腺原氨酸受体进行选择性结合,能够促进游离性三碘甲状腺原氨酸、游离甲状腺素、促甲状腺素水平改变。硒属于人体必需的微量元素之一,并在甲状腺的合成、代谢过程中具有重要作用,甲状腺含硒量较其他组织高(除肝肾之外),适量的硒能使体内谷胱甘肽过氧化物酶(GSH-PX)活性增加,而GSH-PX在体内具有保护细胞膜完整性、消除自由基、增强体内免疫功能等作用,同时可起到维持甲状腺正常分泌、保护甲状腺细胞等作用。研究结果显示,实验组血硒水平较对照组明显增高($p < 0.05$),说明左甲状腺素钠联合硒酵母可有效减低桥本甲状腺炎甲状腺功能患者血清硒水平,临床应用价值较高。

目前,相关研究已证实甲状腺球蛋白抗体、甲状腺过氧化物酶抗

(下转第29页)



不断出现,原有图片不能满足新时期的教学,因而影像教学内容、教学方法的革新迫在眉睫。

CBL结合PACS教学法由于教学所选的案例都是真实的病例,并且与系统相结合能提供完善的病史、实验室检查及病理检查结果^[3-4],因而能激励学生将影像医学与临床结合起来调用自己在多个学科中所学到的知识自主地分析问题和解决问题最大限度地发挥学生的主观能动性,帮助学生加深对知识的理解和记忆使学生理论联系实际的能力得到了加强^[5]。

PACS网络病例库建设成功后,第一:经教师端调阅具体的病例给出病人的一般资料主诉临床症状及体征并提出问题此病例可以选择哪种影像检查方法?最优检查手段是什么?第二:根据学生选择的影像检查方法调阅系统里相应的图像资料并提出问题这种检查方法用到了哪些影像技术?影像表现是正常还是异常,是否可以根据这种影像方法进行诊断如果不能诊断还需要做哪种影像检查同时可以让学生模拟相关的后处理操作,第三:请学生综合该病系统里的多项影像检查方法以小组为单位讨论后提出诊断和鉴别诊断,第四:学生可以在终端机上模拟报告的书写最后由教师进行总结归纳。第五,学生登陆课程中心,进行考题练习^[6]。

利用PACS创建基本于区域医学影像共享平台的大影像教学系统^[7],电子教案的生成及系统整体框架,星云工作站三维教学片制作,包括心脏模型、心、脑、下肢大血管重建,内听道构建,食道、肠道三维透视技术教学采用微机化教学,微机教学的快捷、及时、生动的教学法,多点、多方面的教学方法,比如课堂教学、查阅资料、PBL、CBL教学开展、布置作业、人机对话考试、视频公开课、慕课、微课、微信、QQ、影像网站资源共享等。大影像平台的影像专业培训我们把医学影像学教学从传统的放射学扩展到超声、病理、内镜、核医学等其它学科,并利用大影像共享教学资源搭建学习交流的平台,提供病例讨论、历史病例学习等,对住院医师进行规范化培训,对进修医生、技师、研究生等进行专业培训,推动影像医疗人才及教学人才建设。

(上接第26页)

3 讨论

骨折的发生是突发性的,患者因无心理准备往往产生焦虑害怕等情绪,儿童骨折更为严重,患儿无心理防御能力,手术的配合度比较低,对手术的顺利进行造成一定的困难。

现代医学研究表明紧闭七氟烷吸入复合臂丛神经阻滞麻醉能够有效弥补传统全麻对儿童麻醉深度难以控制的弊端,而且麻醉过程中用量少,对患儿的副反应小,逐步受到各大医疗单位的青睐^[5]。

本研究中,观察组患儿无不良反应的发生,观察组麻醉诱导所用时间更长,术后苏醒较快,两组相比较差异具有可比性($P < 0.05$)。两组患儿术前生命特征之间的差异无可比性($P > 0.05$),清醒后观察组生命体征变化较对照组稳定,两组相比较差异具有可比性($P < 0.05$)。

综上所述,半紧闭七氟烷吸入复合臂丛神经阻滞麻醉应用于小儿上肢手术中苏醒后生命体征更为平稳,无不良反应的发生,临床应用

(上接第27页)

体是桥本甲状腺炎的标志性抗体,主要是由于甲状腺球蛋白抗体、甲状腺过氧化物酶抗体以抗体依赖的细胞介导为媒介,通过其细胞毒作用诱发甲状腺细胞损伤而诱发桥本甲状腺炎甲状腺功能减退。结果显示,实验组游离甲状腺素、游离三碘甲腺原氨酸、促甲状腺激素含量改善程度较对照组明显($p < 0.05$),加上实验组甲状腺球蛋白抗体、甲状腺过氧化物酶抗体水平较对照组降低($p < 0.05$),充分证实左甲状腺素钠+硒酵母可以增加甲状腺激素的分泌,促进促甲状腺激素含量的减少,达到减低甲状腺激素抗体水平目的。由此可见,硒的补充,可有效调节桥本甲状腺炎患者的异常免疫反应,但就其具体作用原理需深入研究。

医学影像中心大平台的建立,超声、放射、病理图像资源整合,不仅大大促进大影像医学的教学,培养学生独立思考的能力,锻炼其临床工作思维,对丰富其对疾病的认识起到了很好的作用,而且,在医学生的临床实习教学、住院医师规范化培训及继续医学教学中也将发挥非常重要的作用。这种创新思路可以将课前预习、课堂教授、课后温习、作业完成、知识点拓宽、兴趣培养、制作课件技巧、实验开展一站式完成^[8],改变传统教学模式,从以下四点做起,(1)构建数字化影像资料数据库,(2)建立计算机辅助见习教学的影像诊断实验室,(3)建立医学影像学题库,(4)注重培养学生实践和科研能力。以激发学生的学习兴趣,提高学生的表达交流能力,锻炼学生自主学习的能力,增强学生临床影像诊断综合分析能力。

参考文献

- [1] 凌寿佳,黄福灵,黄邻彬,等.PACS影像示教系统在医学影像学教学中的应用[J].实用放射学杂志,2013,29(3):485-486
- [2] 郑西川,胡彬,吴允真,等.国际医学影像共享案例与区域医疗信息交换平台建设探讨[J].中国医疗器械信息,2010(3):28-32.
- [3] 曾亮,潘涛,袁永丰.案例式教学(CTM)在医学影像学教学中的应用与探索[J].南京中医药大学学报,2011.11(1):60-62
- [4] 马宣传,张顺花,陈岩,等.案例式教学法在医学影像学教学中的应用[J].蚌埠医学院学报,2013,38(4):479-481
- [5] 徐岩,贺文.EBM和CBL相结合的教学法在影像医学研究生教学中的应用价值[J].临床和实验医学杂志,2014,13(14):1164-1166
- [6] 马奎元,张会如,董睿,等.基于PACS的医学影像教学系统的现状及策略[J].中国高等医学教育,2010(10):45-46.
- [7] 王世威,许茂盛,韩瀚,等.基于区域医学影像共享平台的大影像教学资源开发和教学革新[J].浙江中医药大学学报,2014,38(6):809-811
- [8] 孔祥勇,宋健,顾文军.基于DICOM的医学影像工作站设计[J].计算机与现代化,2010(10):87-91

效果更佳。

参考文献

- [1] 何鑫,黄文芳,叶国妹,许学兵.喉罩通气与气管插管全身麻醉在腹腔镜小儿腹腔镜斜疝手术中的效果观察[J].黑龙江医药,2017,30(04):888-889.
- [2] 杨龙和,陈文洪,刘辉,张培健.臂丛神经阻滞复合半紧闭七氟烷吸入麻醉在小儿上肢骨折手术中的临床应用[J].黑龙江医学,2017,41(05):424-425.
- [3] 覃加敏,廖发玲,莫凌涛.喉罩通气与气管插管全身麻醉在腹腔镜小儿腹腔镜斜疝手术中的效果比较[J].医学综述,2015,21(22):4175-4177.
- [4] 李荣.气管插管全身麻醉在小儿腹腔镜手术中的应用体会[J].现代诊断与治疗,2015,26(09):2017-2018.
- [5] 杜晓宣,武婕,李龙.全麻辅助臂丛神经阻滞在小儿上肢手术中的应用[J].中国实用医药,2012,7(12):63-64.

总之,桥本甲状腺炎甲状腺功能减退患者治疗期间应用左甲状腺素钠+硒酵母,效果理想,值得应用。

参考文献

- [1] 王璟,董志春.硒酵母联合左甲状腺素钠片对桥本甲状腺炎患者甲状腺功能减退及炎症因子的影响[J].现代实用医学,2016,28(8):1035-1037.
- [2] 张俊林.疏肝健脾温肾方联合左甲状腺素钠片治疗桥本甲状腺炎合并亚临床甲状腺功能减退48例[J].中医研究,2017,30(2):24-26.
- [3] 渠利华,谢勤,陈晓雯.芪夏消瘿合剂联合左甲状腺素钠片治疗桥本甲状腺炎并甲状腺功能减退临床观察[J].内蒙古中医药,2014,33(10):64-65.