



· 中西医结合 ·

丹栀逍遥散加减治疗甲亢疗效观察

钟云芝 (江华瑶族自治县人民医院 湖南永州 425500)

摘要: **目的** 评价丹栀逍遥散加减治疗甲亢的效果。**方法** 选择 2017 年 11 月到 2018 年 11 月我院收治的甲亢患者 76 例, 根据奇偶法的要求将其分成实验组 (38 例: 丹栀逍遥散加减法) 与对照组 (38 例: 甲疏咪唑片), 分析治疗前后的 FT3、FT4、TSH 数值、治疗效果还有不良反应。**结果** 实验组治疗之前 FT3 (18.2 ± 1.6), FT4 (13.3 ± 1.6), TSH (0.28 ± 0.01)。对照组治疗之前 FT3 (18.3 ± 1.1), FT4 (13.4 ± 1.1), TSH (0.29 ± 0.5)。实验组治疗之后 FT3 (5.4 ± 1.2), FT4 (4.5 ± 1.2), TSH (2.67 ± 0.34)。对照组治疗之后 FT3 (8.8 ± 1.6), FT4 (6.9 ± 1.6), TSH (1.87 ± 0.66)。治疗之前的各种数值对比未见差异, $P > 0.05$ 。在治疗之后实验组的数据值优于对照组, 相互之间的比较有差异存在, $P < 0.05$ 。**结论** 在甲亢实际治疗期间, 合理的使用丹栀逍遥散加减法, 有助于全面提升相关的治疗效果, 改善以往的工作形式, 有着很好的推广优势。

关键词: 丹栀逍遥散; 甲亢; 疗效**中图分类号:** R259 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 06-116-02

目前在临床诊疗的相关领域中, 甲状腺功能亢进症属于常见的疾病, 很容易使得身体的多个器官受累, 如果不能合理的进行治疗, 还会导致患者的生活质量还有身体健康受到影响^[1-3]。为更好的探索相关的治疗方式和手段, 下文分析我院 2017 年 11 月到 2018 年 11 月收治的 76 例甲状腺亢进患者, 正确的评价丹栀逍遥散加减法应用优势。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

在 2017 年 11 月到 2018 年 11 月期间我院收治的甲状腺亢进患者中, 选择 76 例进行分析, 使用奇偶法的方式将其平均分成实验组和对照组, 每个小组 38 例。

实验组: 年龄: 24 岁到 61 岁, 中位 (38.11 ± 1.34) 岁。性别: 男 18 例, 女 20 例。病程: 8 个月到 2 年, 中位 (1.23 ± 0.66) 年。

对照组: 年龄: 24 岁到 62 岁, 中位 (38.12 ± 1.35) 岁。性别: 男 17 例, 女 21 例。病程: 9 个月到 2 年, 中位 (1.24 ± 0.65) 年。

纳入: 在检查之后符合甲亢的诊断要求; 对此次所研究的内容处于知情态度。

排除: 拒绝参与这次研究。

相关的基本资料利用 SPSS23.0 软件正确的计算, 之后所得到的结果没有差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

在入院之后开展饮食指导工作还有情绪的管理工作, 采用普萘洛尔片药物 (国药准字: H11020098 批准日期: 2015-08-14 生产厂家: 华润赛科药业有限责任公司) 每次 10 毫克, 每天三次。

对照组: 要求使用甲疏咪唑片 (国药准字: H19994008 批准日期: 2015-07-28 生产厂家: 世贸天阶制药 (江苏) 有限责任公司), 每次 10 毫克, 每天三次, 口服。

实验组: 要求在使用基础性治疗方式的情况下, 利用丹栀逍遥散加减法合理的进行治疗, 其中的药方主要是: 丹皮 21 克、栀子 16 克、白术 16 克、薄荷 13 克、当归 16 克、柴胡 11 克、茯苓 16 克、白芍 13 克、生姜 7 克、甘草 7 克。如果有心慌的症状, 应该适当的添加丹参药物、牡蛎药物和龙骨药物。如果有急躁易怒的症状, 可添加夏枯草药物、郁金药物。如果有手抖肢体颤抖的症状, 应该添加钩藤药物, 如果有疲乏无力的症状, 应该添加

黄芪药物、党参药物。如果有大便稀溏症状, 应该添加苍术药物和芡实药物。每天一剂, 分成早晨和晚上使用温水服用。

1.3 判定指标

①所有的症状已经全部消失, 且心率开始恢复到正常的状态, 相关的指标也已经正常: 痊愈; 所有症状大幅度改善, 心率有所恢复: 有效; 症状没有出现改变, 甚至发生了加重的问题: 无效。
②记录相关的 FT3 指标、FT4 指标和 TSH 指标。
③记录皮疹和呕吐不良反应的发生次数。

1.4 统计学指标

相关的数据值使用 SPSS23.0 软件正确的计算, 使用卡方和百分比的形式合理的分析不良反应和效果, 使用 χ^2 s、t 值检验的方式分析其他数据值, 各种数值相互对比没有差异的时候, 利用 $P < 0.05$ 的形式表达。

2 结果

2.1 效果分析

实验组优于对照组, 各种数据的比较有差异存在, $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1: 效果分析 (%)

组别	例数	痊愈	有效	无效	效果
实验组	38	27	10	1	97.3%
对照组	38	20	9	9	76.3%
χ^2					7.3697
P					0.0066

2.2 不良反应分析

实验组低于对照组, 数据值的比较有差异, $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 2: 不良反应 (%)

组别	例数	皮疹	呕吐	无	发生率
实验组	38	0	1	37	2.7%
对照组	38	20	6	30	21.1%
χ^2					6.1758
P					0.0129

2.3 各种指标分析

在治疗之前两组的对比没有差异, $P > 0.05$ 。在治疗之后实验组优于对照组, 各种数值的比较存在差异性, $P < 0.05$ 。详见表 3。

表 3: 各种指标分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FT3 (pg/ml)		FT4 (ng/dl)		TSH (uIU/ml)	
		治疗之前	治疗之后	治疗之前	治疗之后	治疗之前	治疗之后
实验组	38	18.2 ± 1.6	5.4 ± 1.2	13.3 ± 1.6	4.5 ± 1.2	0.28 ± 0.01	2.67 ± 0.34
对照组	38	18.3 ± 1.1	8.8 ± 1.6	13.4 ± 1.1	6.9 ± 1.6	0.29 ± 0.5	1.87 ± 0.66
t		0.3174	10.4795	0.3174	7.3972	1.2089	6.6424
p		0.7518	0.0000	0.7518	0.0000	0.2305	0.0000

3 讨论

(下转第 118 页)

表 3: 肾功能水平比较 ($n=32$, $\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前		治疗后	
	SCr ($\mu\text{mol/L}$)	BUN (mmol/L)	SCr ($\mu\text{mol/L}$)	BUN (mmol/L)
对照组	247.56 $\pm$ 36.54	18.13 $\pm$ 5.62	134.28 $\pm$ 24.52	9.07 $\pm$ 2.51
研究组	246.91 $\pm$ 35.82	18.53 $\pm$ 5.88	181.06 $\pm$ 30.07	13.19 $\pm$ 4.06
t	0.0719	0.2782	6.8203	4.8827
P	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

肾性贫血主要是由于肾功能损伤,导致促红细胞生成素减少,并且由于红细胞生成抑制的因子增多,红细胞生成障碍,进而导致的贫血^[3]。肾脏的毒素还会增加毛细血管的脆性,会造成出血的风险,使得患者的病情不断加重^[4]。而常规的治疗效果较差,仅能缓解部分症状,对于肾功能的改善不良,且对造血和红细胞的生存环境没有改善。

本次研究中,对肾性贫血治疗时使用八珍汤加减+促红细胞生成素,可以提高近治疗效果 87.5%,降低 SCr (134.28 $\pm$ 24.52) $\mu\text{mol/L}$ 和 BUN (9.07 $\pm$ 2.51) mmol/L 水平,改善肾功能,提高 Hb (111.28 $\pm$ 24.82) g/L 和 Hct (0.35 $\pm$ 0.06) 水平,提高造血功能。中医认为肾性贫血是血虚、水肿的范畴,因此对于其治疗以补中益气,活血散瘀,调节脾胃为主^[5]。其中川芎具有活血祛瘀、行气开郁的作用,熟地黄具有补血滋润、益精填髓的作用,人参具有补气强身的作用,白芍具有养血调经、敛阴止汗、柔肝止痛、平抑肝阳的作用,茯苓具有利水消肿、健脾止泻、养心安神的作用,当归具有活血化瘀的作用,炙甘草具有补脾和胃、益气复脉的作用,白术具有固表止汗、燥湿健脾的作用^[6]。几种药物联合使用可以达到治疗效果,改善肾功能,改善造血和红细胞的生存环境。

综上所述,对肾性贫血治疗时使用八珍汤加减+促红细胞生成素,可以提高治疗效果,更为安全可靠,且 Hb 和 Hct 水平得到提高,肾功能得到改善,因此可在临床应用推广。

参考文献

- [1] 樊东哲,房婧.八珍汤加减结合济脉欣治疗肾性贫血疗效及对造血和红细胞生存环境的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(31):3455-3457.
- [2] 戴学庆,蔡守兵.网织红细胞多参数分析对肾性贫血患者治疗的应用价值[J].现代检验医学杂志,2017,32(2):146-148.
- [3] 金丽霞,金丽军,宋立群.虫草益肾颗粒联合促红细胞生成素治疗肾性贫血的疗效比较[J].中国临床保健杂志,2017,20(2):192-194.
- [4] 许云.促红素联合蔗糖铁治疗血液透析患者肾性贫血的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(52):10166-10167.
- [5] 孙章艳,肖天宝.八珍汤加减治疗混合痔继发贫血的临床观察[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(23):4492-4493.
- [6] 杜培亮.自拟补脾强肾生血汤治疗早中期慢性肾衰贫血的疗效观察[J].中国医学创新,2017,14(25):130-133.

(上接第 115 页)

仁等止咳平喘药为辅助。对于风寒外束,肺失宣降之喘急咳逆具有良好的临床效果;杏仁则具有止咳平喘,润肠通便之功效;全蝎则具有息风镇痉,通络止痛之功效;对于外感风邪重者加入紫苏叶,能够起到理气,和营的作用,能够解表散寒以行气化湿和中,对于逆气上冲咽喉者加入代赭石,则能够起到平肝潜阳,重镇降逆,凉血止血的效果^[5];诸药合用,不但能够提高单种药物的治疗效果,同时还能够共奏清肺平喘,止咳理气之功效;针对不同症状患者加减味药,则能够进一步提高患儿的治疗效果,改善患儿的临床症状。联合西药共同使用,能够有效弥补西药治疗的不足之处,降低患儿疾病的复发率,进一步促进患儿的康复。

综上所述,在小儿咳嗽变异性哮喘患儿的临床治疗中采用中西医结合治疗的方法,能够显著提高临床治疗效果,同时有效改

善患儿的肺功能水平,值得在临床中推广使用。

参考文献

- [1] 郭改玲.中西医结合治疗小儿咳嗽变异性哮喘 42 例临床研究[J].亚太传统医药,2017,13(17):145-146.
- [2] 张国娣,沈增晖.中西医结合治疗小儿咳嗽变异性哮喘 55 例临床观察[J].新中医,2017,11(04):113-115.
- [3] 张增杰.中西医结合治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床观察[J].世界最新医学信息文摘,2017,23(60):147-147.
- [4] 曾庆科.中西医结合治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床观察[J].医药前沿,2017,7(16):205-206.
- [5] 张小华.中西医疗治小儿咳嗽变异性哮喘的临床疗效[J].内蒙古中医药,2018,5(1):52-53.

(上接第 116 页)

甲状腺功能亢进症主要就是甲状腺成分在实际合成和释放的过程中,甲状腺方面的激素量过多,使得身体之内的代谢速度加快,交感神经处于兴奋的状态,诱发其他的内分泌疾病。在临床诊疗的过程中,主要的症状就是心悸和心慌,心动的速度加快,思想存在难以集中的问题,且情绪方面的波动幅度很大,经常会出现焦虑现象、失眠现象或者是多汗的症状^[4]。

上文研究中主要分析丹栀逍遥散加减在甲亢中的应用,实验组的治疗效果和各项指标优于对照组,相关的数据值比较存在差异, $P<0.05$ 。在丹栀逍遥散加减的药方中,丹皮药物和栀子药物具有清肝热、凉血的作用,柴胡药物具有疏肝解郁的作用,茯苓药物具有健脾益气的作用,甘草具有补中益气的作用^[5]。

综上所述,在甲亢实际治疗的过程中,合理的使用丹栀逍遥

散加减法,有助于改善治疗效果,有着很好的推广优势。

参考文献

- [1] 李楠杨.丹栀逍遥散加减治疗甲亢疗效观察[J].医药前沿,2017,7(18):350-351.
- [2] 姚端萍.丹栀逍遥散加减治疗甲亢疗效观察[J].光明中医,2016,31(6):824-825.
- [3] 马秀玲.丹栀逍遥散加减治疗甲亢的临床分析[J].中国医药指南,2018,16(6):186-187.
- [4] 吴慕莹.丹栀逍遥散治疗甲状腺功能亢进症的临床疗效观察[D].广东:广州中医药大学,2017,23(45) 156-198.
- [5] 周建龙.岳仁宋教授从少阳论治甲状腺常见疾病的临床经验总结[D].四川:成都中医药大学,2017,33(45) 111-134.