

低剂量丙硫氧嘧啶对妊娠合并甲亢患者妊娠结局和肝功能的影响分析

张雨浪

株洲市妇幼保健院 湖南株洲 412000

【摘要】目的 评价低剂量丙硫氧嘧啶对妊娠合并甲亢患者妊娠结局和肝功能实际影响情况。**方法** 选入2018年3月到2019年3月我院的妊娠合并甲亢患者中, 选入36例进行分析, 利用奇偶法的形式将其分成实验组还有对照组, 每个小组归入18例, 均采用丙硫氧嘧啶, 实验组为低剂量, 对照组为常规剂量, 分析不良妊娠结局和肝功能指标、满意度。**结果** 实验组的相关肝功能指标还有不良妊娠结局比对照组好很多, 数据值的对比存在差异, $P < 0.05$ 。对照组的满意度和实验组相比较低很多, $P < 0.05$ 。**结论** 在妊娠合并甲亢治疗期间, 合理的采用低剂量的丙硫氧嘧啶, 有助于预防出现不良妊娠结局的问题, 对肝功能也不会产生过高的影响, 推广的优势十分良好。

【关键词】 低剂量丙硫氧嘧啶; 妊娠; 甲亢; 妊娠结局; 肝功能

【中图分类号】 R714.256

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 06-054-02

甲亢属于目前临床中十分常见的内分泌系统病症, 多发生在女性群体, 在孕妇妊娠阶段合并甲亢, 很容易诱发不良的母婴结局, 在一定程度上会对其身心健康产生威胁。而对于丙硫氧嘧啶药物, 在实际应用期间能够形成良好的甲亢治疗效果, 近年来应用的范围较广, 但是, 长时间服用此类药物, 会导致肝脏受到损害^[1]。在此情况下, 下文研究低剂量药物在妊娠合并甲亢中的应用, 将其和正常剂量的药物应用对比, 旨在为临床诊疗工作的实施提供良好依据。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

在2018年3月到2019年3月期间我院所收治的妊娠合并甲亢患者当中, 选择36例合理的研究, 利用奇偶法的形式分成实验组和对照组, 每组中归入18例。实验组: 相关的年龄分布就是: 25岁到49岁, 中位就是(26.33±1.45)岁。孕周主要为: 12周到17周, 中位就是(13.56±0.77)周。对照组: 相关的年龄分布就是: 25岁到48岁, 中位就是(26.34±1.46)岁。孕周主要为: 12周到18周, 中位就是(13.57±0.78)周。纳入: 经过检查符合甲亢的诊断要求。排除: 研究中断。具体的基本资料在互相之间对比以后未见差异, 主要表现为 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 在工作中主要按照常规的剂量进行用药, 丙硫氧嘧啶(国药准字: H44020347 批准日期: 2015-07-03 生产厂家: 台山市新宁制药有限公司英文名称: Propylthiouracil), 每次2片, 每天3次, 一共300毫克, 在一个月之后剂量是每天每次2片, 每天2次, 每天200毫克, 在发病情况开始稳定以后, 实现维持性的治疗, 每天50毫克左右^[2]。

实验组: 在工作中要求利用低剂量的方式, 最初阶段每天两片, 也就是200毫克, 每天服用两次, 在一个月以后每天一片, 也就是100毫克。之后保持在剂量不变的情况下, 待病情开始稳定之后, 每天25毫克。

1.3 判定指标

①记录不良妊娠结局。②测量肝功能的情况, 主要就是ALT指标、AST指标。③利用调查问卷的形式分析相关的满意度, 总分是一百分, 获得八十一分以上就是非常满意, 获得五十一分到八十一分就是一般满意, 获得五十一分以下就是不满意。

1.4 统计学分析

相关的数据值利用SPSS21.0软件正确的计算, 使用卡方还有百分比的方式研究妊娠结局还有满意度, 利用 $\bar{x} \pm s$ 、t值检验的方式分析其他的数值, 在相互对比存在差异的时候, 利用 $P < 0.05$ 的方法表达。

2 结果

2.1 不良妊娠结局

实验组的不良结局低于对照组, 相互的比较有差异性, $P < 0.05$ 。详见表1。

表1: 不良妊娠结局(%)

组别	例数	早产	低体重	面部畸形	发生率
实验组	18	0	1	0	94.4%
对照组	18	1	5	1	61.1%
χ^2					5.7857
P					0.0161

2.2 肝功能指标

对照组相关的指标比实验组差很多, $P < 0.05$ 。详见表2。

表2: 肝功能指标($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ALT (U/L)	AST (U/L)
实验组	18	26.6±1.2	23.6±1.2
对照组	18	36.5±1.6	35.5±1.6
t		21.0010	25.2437
P		0.0000	0.0000

2.3 满意度

对照组的相关数据值低于实验组很多, 相互的对比有差异, $P < 0.05$ 。详见表3。

表3: 满意度(%)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
实验组	18	12	5	1	94.4%
对照组	18	7	5	6	66.6%
χ^2					4.4335
P					0.0352

3 讨论

近年来在妊娠阶段甲亢疾病的发生率有所提升, 而对于此类疾病, 属于基础性的代谢异常, 发病情况十分复杂, 如果不能合理的治疗, 将会导致母婴安全性受到威胁。目前在临床治疗期间主要采用丙硫氧嘧啶药物, 其在应用的过程中能够结合甲状腺过氧化酶, 更好的改善相关的外周循环甲状腺激素指标, 并且形成合成的抑制作用, 将免疫抑制的效果发挥出来, 同时还能更好的改善症状, 但是, 在长时间大量应用的过程中, 容易出现不良的妊娠结局, 也很容易出现皮疹或是呕吐等反应, 严重威胁产妇的安全^[3]。

上文研究中分析妊娠合并甲亢中小剂量丙硫氧嘧啶的应用, 其中对照组主要采用常规剂量的药物, 而实验组则采用小剂量的方式, 在治疗之后实验组的肝功能检测中, 实验组的ALT(26.6±1.2), AST(23.6±1.2)。对照组的ALT(36.5±1.6), AST(35.5±1.6)。且实验组的不良妊娠结局比对照组低很多, 相互的比较有差异, $P < 0.05$ 。对于甲亢而言, 病程的周期时间很

(下转第56页)

皮细胞失去原有极性,失去与基底膜的连接等上皮表型,转化为间质表型,从而获得具有较高的迁移与侵袭、抗凋亡和降解细胞外基质的能力。在肿瘤细胞侵袭转移中发挥了重要作用。YKL-40又名人类软骨糖蛋白39,对结缔组织的生长,血管内皮细胞的移动、生长、分化及增值起着关键作用。有研究提出,YKL-40可能激活肝癌中上皮间质转化及AKT信号通路,对肝癌的复发、浸润和转移起到促进作用。有学者对YKL-40进行了研究,发现可以通过活化的p38MAPK信号通路加快MMP蛋白分泌表达及促进非小细胞癌上皮-间质,从而增加肿瘤细胞的转移与浸润能力。多项如前列腺癌等恶性肿瘤中有过研究报道,提示YKL-40在淋巴结转移与肿瘤的临床分期有相关性。

CXCL10又称干扰素诱导蛋白,是一类对不同靶细胞具有趋化作用的细胞因子。在血管生成、血细胞发育、细胞凋亡中有着调节作用,还介导免疫细胞迁移。并在肿瘤的浸润、转移、病原微生物感染等病理过程中作用明显。研究表明,CXCL10高表达通过改变肿瘤微环境,促进卵巢高级别浆液性癌的转移与浸润。在本文研究中YKL-40在各种不同的GTD中均有表达,随着患者疾病严重程度、年龄的增加,其阳性表达率与临床分期均随之升高,说明滋养细胞中产生的YKL-40有可能通过上皮到间质细胞的转化,

导致上皮细胞失去原有极性,失去与基底膜的连接等上皮表型,转化为间质表型,从而获得具有较高的迁移与侵袭、抗凋亡和降解细胞外基质的能力。结合本文探讨结果表明,CXCL10可能介入了滋养细胞的侵袭过程中,可能通过改变微环境的作用下,导致母胎间的免疫平衡调节失调。使绒毛组织过度对母体的侵袭,进一步增加了GTD的转移与浸润。

目前临床GTD中的发病机制尚不明确,早期明确诊断,对患者的化疗方案、效果及预后至关重要。YKL-40与CXCL10两者在GTD中表达呈正相关,可能促进和增强滋养细胞疾病恶性变细胞侵袭和转移能力。联合免疫组化检测YKL-40与CXCL10对GTD诊断以及患者预后评估提供参考依据。

参考文献

- [1] 王晓雨, 向阳. 妊娠合并滋养细胞疾病的诊治进展[J]. 中国计划生育和妇产科, 2019, 11(02):1674-4020.
- [2] 白晓霞, 孔北华, 张友忠, 等. 早孕蜕膜及绒毛组织中趋化因子CXC受体3、4及其配体的表达变化和意义[J]. 中华妇产科杂志, 2008, 43(12):904-908.
- [3] 魏鹏, 骆爱萍, 丁芳, 等. YKL-40表达与子宫内膜癌临床病理因素的关系[J]. 癌症进展, 2013, 11(3):212-218.

(上接第52页)

[2] 柯正建, 黄诗言, 徐舒豪, 等. 个体化口腔健康宣教对无托槽隐形矫治青少年患者口腔卫生状况的影响[J]. 国际口腔医学杂志, 2018, 45(05):534-538.

[3] 帅小欣. 对比分析无托槽隐形矫治、传统固定矫治对口腔正畸患者牙周健康的影响[J]. 智慧健康, 2018, 4(14):115-116.

[4] 梁伊敬. 直丝弓与无托槽隐形矫治器治疗牙周炎继发错颌

畸形的效果及对牙周健康状况的影响[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(11):31-33.

[5] 李莎, 冯灵. CBCT评价无托槽隐形矫治器对牙周病正畸患者牙槽骨改建的作用及美观效果分析[J]. 中国美容医学, 2018, 27(03):97-99.

[6] 翟明表, 孙艳, 郭剑虹. 无托槽隐形矫治技术与固定矫治技术疗效及对牙周健康、生活质量的影响[J]. 陕西医学杂志, 2018, 47(02):228-230.

(上接第53页)

位效应影响,脑组织会发生供血障碍、脑屏障受损、代谢异常,使得血肿局部脑组织坏死,并增加颅内压上升、脑水肿等并发症的发生风险,且最终会导致脑部存在不可逆损伤。但此类患者除非病情危及生命会存在脑疝,并不适宜于超早期实施手术。因此,多数临床人员认为,在发生高血压脑出血后于早期(24h)尽快予以处理,将血肿清除,对脑组织压力的缓解有积极的意义,能够使血肿压迫损伤最大程度减少,对并发症预防、预后改善非常重要^[5]。

本文结果提示,早期组在接受治疗后的MRS评分改善程度优于延期组;早期组无功能障碍人数多于延期组,且重度残疾人数更少,表明早期组预后更佳,组间对比存在统计学意义, $P > 0.05$ 。充分证明,早期实施手术治疗获得的效果更加理想。

综上所述,微创手术治疗高血压脑出血效果确切,于早期实

施手术能够提高手术效率,确保患者获得最佳的预后。

参考文献

- [1] 高晨, 周敏慧, 刘耀明, 等. 重症高血压脑出血手术治疗时机及方式分析[J]. 实用医学杂志, 2010, 26(21):3972-3974.
- [2] 翟德忠, 王文学, 王建伟, 等. 中等量高血压脑出血微创治疗的时机选择[J]. 实用医学杂志, 2011, 27(1):34-37.
- [3] 李和, 彭华, 周世军. 高血压脑出血手术治疗时机的比较研究[J]. 泸州医学院学报, 2008, 31(4):405-407.
- [4] 石滴坚, 程泽沛. 微创碎吸术手术时机对高血压脑出血患者血肿冲洗液炎性细胞因子水平的影响[J]. 重庆医学, 2010, 39(3):332-334.
- [5] 王上桥, 梁定兴, 蒲坚, 李多, 李猛. 高血压脑出血微创手术治疗的佳时间窗研究[J]. 西南国防医药, 2012, 22(7):720-722.

(上接第54页)

长,且治疗起来的难度很高,需要长时间的采用丙硫氧嘧啶药物,但是,长时间的服用相关药物,会对肝功能造成严重的损害性影响,使得胎儿的发育受到威胁。在临床的分析还有研究中可以发现,常规剂量的采用丙硫氧嘧啶药物,长时间服用的安全性很低,会诱发早产问题,甚至会出现胎儿的面部畸形,对家庭乃至于社会均会产生不良影响。而低剂量的采用药物,可以改善相关的药物应用模式,预防对肝功能产生损害性影响,并规避出现不良妊娠结局的问题,达到相关的工作目标^[4]。

综上所述,在妊娠合并甲亢实际治疗期间,正确的采用低剂量丙硫氧嘧啶药物,有助于促使各方面治疗工作效果和水平的提升,预防对肝功能造成损害,打破传统工作的局限性,全面提升各方面的工作效果,达到预期的工作目的^[5]。

参考文献

- [1] 郑雪萍, 连铭峰. 低剂量丙硫氧嘧啶对妊娠合并甲亢患者妊娠结局和肝功能的影响[J]. 福建医药杂志, 2018, 40(5):46-48.
- [2] 朱海燕. 低剂量丙硫氧嘧啶对妊娠合并甲亢患者妊娠结局和肝功能的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(83):43, 46.
- [3] 胡鸣. 低剂量丙硫氧嘧啶对妊娠合并甲亢患者妊娠结局和肝功能的影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2017, 25(11):751-754.
- [4] 张昌凤, 周雪梅, 官葵花. 丙基硫氧嘧啶与甲巯咪唑治疗妊娠合并甲亢的效果及对母婴结局的影响[J]. 中外医学研究, 2019, 17(15):41-43.
- [5] 徐光, 刘楠, 安丽, 等. 丙基硫氧嘧啶治疗妊娠合并甲亢对母婴的影响研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(8):847-849.