

甲状腺功能筛查在纯中医院心悸患者中的应用价值分析

许耘箔¹ 张晓梅² 黎波^{1*}

1. 深圳市宝安纯中医治疗医院 广东 深圳 518100

2. 长春中医药大学针灸推拿学院 吉林 长春 130117

【摘要】目的: 探讨甲状腺功能筛查在纯中医医院心悸患者的临床诊断中的应用价值及相关性/必要性。方法: 采用回顾性调查研究的方法, 将我院 2019 年 3 月—2023 年 4 月门诊及住院的中医诊断为“心悸”的患者进行甲状腺功能检测分布情况以及结果异常分析。结果: 纳入心悸患者 1284 例, 甲功检查患者 72 例 (5.6%), 未做甲功检查 1212 例 (94.4%) 其中甲功正常组 41 例 (57%), 甲功异常组 31 例 (43%)。甲状腺功能亢进患者 27 例, 亚临床甲亢患者 2 例, 甲状腺功能减退患者 2 例。其中高达 68% (21 例) 患者在我院首次进行甲状腺功能筛查而明确心悸的病因, 而且有 19% (6 例) 的患者反复在多家医院治疗病程达 1 月-2 年均未进行甲状腺相关检查, 从而造成“漏诊”, 导致病情的延误。在并发症方面本研究显示, 高达 52% (16 例) 的患者以心律失常为诊断常合并甲状腺功能异常。结论: 甲状腺功能筛查在纯粹以中医四诊为诊断依据时尤其重要和必要, 在纯中医医院就诊的心悸患者中具有应用价值, 强化心悸患者积极采取甲状腺功能筛查, 可有效避免“漏诊”现象, 为心悸的病因诊断提供依据, 有助于进一步优化治疗方案, 改善预后。

【关键词】 甲状腺功能; 心悸; 回顾性研究; 应用价值分析

Analysis of the Application Value of Thyroid Function Screening in Patients with Palpitations in Pure Traditional Chinese Medicine Hospitals

Yunbo Xu¹, Xiaomei Zhang², Bo Li^{1*}

1. Shenzhen Bao'an Pure Traditional Chinese Medicine Treatment Hospital, Guangdong Shenzhen 518100

2. Acupuncture and Moxibustion and Massage College of Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Jilin Changchun 130117

Abstract: Objective: To explore the application value and correlation/necessity of thyroid function screening in the clinical diagnosis of palpitations in pure traditional Chinese medicine hospitals. Methods: A retrospective survey was conducted to analyze the distribution of thyroid function tests and abnormal results of patients diagnosed with palpitations in our hospital's outpatient and inpatient departments from March 2019 to April 2023. Result: The results included 1284 patients with palpitations, 72 patients (5.6%) who underwent nail function examination, and 1212 patients (94.4%) who did not undergo nail function examination. Among them, 41 patients (57%) had normal nail function and 31 patients (43%) had abnormal nail function. There are 27 patients with hyperthyroidism, 2 patients with subclinical hyperthyroidism, and 2 patients with hypothyroidism. Among them, up to 68% (21 cases) of patients underwent thyroid function screening for the first time in our hospital to determine the cause of palpitations, and 19% (6 cases) of patients repeatedly went to multiple hospitals for treatment for 1-2 years without undergoing thyroid related tests, resulting in “missed diagnosis” and delay in the condition. In terms of complications, this study showed that up to 52% (16 cases) of patients were diagnosed with arrhythmia and often accompanied by thyroid dysfunction. Conclusion: Thyroid function screening is particularly important and necessary when solely based on the four diagnostic criteria of traditional Chinese medicine. It has practical value in palpitations patients treated in pure traditional Chinese medicine hospitals. Strengthening active thyroid function screening for palpitations can effectively avoid the phenomenon of “missed diagnosis”, provide a basis for the diagnosis of the cause of palpitations, and help further optimize treatment plans and improve prognosis.

Keywords: Thyroid function; Palpitations; Retrospective research; Application Value Analysis

甲状腺功能异常分为甲状腺功能亢进和甲状腺功能减退。甲状腺功能亢进症是由于多种原发或继发性病因导致的过多甲状腺激素释放入血液中, 从而引起以循环、神经、消化等系统兴奋性增高和代谢亢进为主的一组临床综合征, 主要临床表现为心悸、烦躁失眠、易出汗、手指颤动、倦怠乏力、消瘦、食欲亢进等高代谢证候群^[1]。其中, 以心

悸作为主要的临床不适症状就诊的患者数量较多。有研究表明, 在甲亢患者中, 心悸症状占比最高约为 72%, 患者脉搏最高可超过 100 次/分^[2]。在中医院门诊和住院患者中, 多以“心悸”作为疾病诊断病名, 其中的病因诊断往往被临床中医师所忽视。本文通过回顾性调查研究的方法, 以疾病诊断为“心悸”作为关键词, 通过医院内部信息系统,

选取2019年3月—2023年4月就诊于深圳市宝安纯中医治疗医院门诊和住院患者进行筛查,并对数据处理、分析和统计,根据甲状腺功能检验结果分析其该检查在医院的必要性和诊断价值,现将相关研究分析数据汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取在深圳市宝安纯中医治疗医院2019年3月—2023年4月门诊和住院诊断为“心悸”的患者,共1288例作为研究对象,根据纳入标准进行筛选后最终纳入1284例。并统计门诊和住院患者已经进行甲状腺功能筛查的患者,共72例,其中甲状腺功能正常组(即甲功正常组)41例,男11例,女30例,年龄18~73岁,平均年龄(43.27±15.26)岁;甲状腺功能异常组(即甲功异常组)31例,男14例,女17例,年龄18~72岁,平均年龄(43.14±15.00)岁。两组在年龄、性别方面比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。两组均在入院后48 h内进行甲状腺功能检测。

1.2 遴选纳入、排除标准

以“心悸”作为病名,筛选在深圳市宝安纯中医治疗医院2019年3月—2023年4月门诊和住院患者,进行了甲状腺功能检测三项、五项、八项的患者均进行甲状腺功能异常的分析。

1.2.1 纳入标准

确诊满足甲状腺机能亢进和甲减标准:

①甲亢:血清FT3、FT4增高,TSH降低;T3型甲亢只有FT3升高,T4型甲亢只有FT4升高,亚临床型甲亢仅有TSH降低(排除其他可能引起血清TSH降低的疾病);

注:只要出现甲亢的甲状腺疾病,包括Graves病、甲状腺肿、桥本病等均可入选。

②甲减:血清FT3、FT4降低,TSH升高。

1.2.2 排除标准

搜索剔除其中数据缺失、不完整病例、重复住院病例、门诊患者仅纳入首次检查结果。

1.3 血清样本收集及检测

符合患者的血清样本,采用分离胶黄帽管抽取肘正中静脉血5 ml,经30 min静置后,3500r/min离心10min后获得血清,所有样本均在2 h内完成检测,若不能及时检测,于-20℃冻存。

1.4 观察和分析指标

1 甲功正常组和甲功异常组患者年龄、性别等一般资料;2 甲状腺功能检测结果,并根据参考值判断甲功状态(正常范围为:TSH 0.34~5.60 μ IU/ml; FT3 2.5~3.90 pg/ml;

FT4 0.61~1.12 pg/ml。)3 甲功筛查人群分布情况、临床诊断分布情况。4 甲功异常患者病例资料分析。5 甲功异常合并证频数分析。

1.5 统计学处理

本文统计采用频数分析和描述性分析,计数资料以率(%)表示;采用SPSS 23.0统计学软件进行数据处理及分析。计数资料组间比较采用 χ^2 检验。计量资料采用($\pm s$)表示,组间比较进行t检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果与分析

2.1 一般资料结果:

甲功正常组41例,男11例,女30例,年龄18~73岁,平均年龄(43.27±15.26)岁;甲功异常组31例,男14例,女17例,年龄18~72岁,平均年龄(44.74±15.76)岁。两组在年龄方面比较差异无统计学意义($P=0.692, > 0.05$),具有可比性。在性别方面比较差异均无统计学意义($P=0.106, > 0.05$),具有可比性。

2.2 对甲功异常进行临床诊断分布情况

甲功异常组31例中,其中甲状腺功能亢进患者27例,占87%,亚临床甲亢2例,占6.5%;甲状腺功能减退患者2例,占6.5%。结果提示,作为中医诊断病名的心悸包括以上三种西医疾病。

2.3 甲状腺功能筛查人群分布情况结果:

在纳入心悸患者1288例,其中进行了甲状腺功能筛查患者72例,占比5.60%。未检测患者占94.4%,显示绝大部分患者未进行甲状腺功能检查。

2.4 对甲功异常组患者病历资料分析结果:

通过甲功异常患者的病历资料(临床表现和病程记录)分析发现,甲功异常组31例患者中,68%(21例)的患者在我院首次进行甲状腺筛查而明确病因,其中有19%(16例)患者病程1月~2年,反复在1-2家外院诊治而未能进行甲状腺相关检查,存在“漏诊”现象,造成延误治疗。

2.5 年龄因素在已检测甲状腺功能组分布情况

已检测甲状腺功能组72例,甲状腺功能异常组患者31例,年龄18~73岁,平均(44.74±15.76)岁。51~60岁者为8例(11.1%)最多,其次为31~40岁者7例(9.7%),41~50岁者6例(8.3%),21~30岁者5例(6.9%),61~70岁者3例(4.2%),10~20岁、>70岁者均1例(1.4%)(见表)。故年龄段为51~60岁这个年龄段在异常组年龄分布最多,在1288例心悸患者里此年龄段漏诊率(8/1288=0.62%)会更多,极其容易出现甲状腺功能异常,应对引起重视。

表1 两组患者年龄比较(单位:岁)

组别	N	年龄(岁)							平均年龄 $\bar{x} \pm S$
		10~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~70	>70	
甲功正常组	41	2	7	12	8	5	6	1	43.27±15.26
甲功异常组	31	1	5	7	6	8	3	1	44.74±15.76

2.6 甲状腺功能异常合并其他疾病的频数分析
在31例甲状腺功能异常患者,分析其合并疾病诊断情

况,西医的首位疾病是心律失常:占52%(16例),其次是高血压:占16%(5例)。说明中医诊断心悸疾病与西

医诊断疾病存在非常大的区别。

3 讨论

在中医院门诊诊疗中,患者常以心悸作为主诉进行求诊。有研究发现,甲状腺疾病所涉及到的脏器较多,在临床中具有多种表现,且其变异性大,其不典型表现与其他很多疾病相似,所以在临床中较容易出现误诊或漏诊的情况^[3,4]。甲亢心悸患者如得不到及时的发现和治理,病情反复或迁延则容易发展为甲状腺功能亢进性心脏病,而甲状腺功能亢进性心脏病是临床上造成甲状腺功能亢进患者死亡的重要原因之一^[5]。然而及时经抗甲状腺药物治疗后,60%患者在6周内好转恢复正常^[6]。因此,当出现心脏方面表现时:如心悸、胸闷、乏力、活动耐受力较差、心律失常、心电图异常、心肌酶升高时,经综合治疗未见好转时,均应考虑甲状腺疾病,进一步行甲状腺功能方面检查,以避免漏诊^[7]。

心悸是一种常见的临床症状,表现为心跳感觉异常,可涉及多种疾病,其中甲状腺功能异常是一种重要的原因。心悸不但是一个患者主观不适,也是中医疾病的名称,本文通过病历回顾性研究,发现中医诊断为心悸患者1288例,其中甲状腺功能异常有31例,其中甲状腺功能亢进患者最多27例,占比87%。我院作为纯中医治疗医院,临床诊断疾病主要通过四诊作为处方的依据,但是对于现代疾病的认识存在较大误差,通过本次调查发现我院诊断心悸患者1288例,其中做了甲功筛查仅72例,仅占5.6%,而31例甲功异常患者病历资料和病程记录分析:68%(21例)患者在我院首次进行甲状腺筛查而明确病因,为临床诊治提供依据。其中有19%患者(6例)病程1月~2年,反复在多家外院诊治未能进行甲状腺相关检查,存在“漏诊”现象,造成延误治疗,以上数据说明,心悸患者以四诊为基础的纯中医院进行甲状腺功能筛查很有必要,有助于明确诊断,避免漏诊和误诊。特别是普通百姓或者一些老中医常认为,中医看诊不需要进行化验,由此导致患者的“漏诊”。

本调查显示心悸发病的性别存在差异,异常组女性(17例)患者多于男性(14例),男女比例为1:1.21。说明相比于男性,女性发生甲状腺功能异常导致心悸的概率较高。这与国内一些研究结果一致,栾雨薇等^[8]研究结果显示,甲亢心悸发病中,男女比例通常为1:1.52,根据古代医学家的相关研究表明,“瘵病”这一疾病的发病原因均在于水土因素、情志内伤等导致,其中情志内伤包括长期恼怒、忧虑等,导致肝失条达,最终津液凝聚成痰,郁结于颈部当中而成。相比于男性来说,女性以肝为本,性格上本多思多虑,因此更容易患病,对于女性以心悸为主诉时尤其注重甲功筛查。

一般来说,一些慢性疾病的发病率会随着年龄增长而

上升,本研究显示心悸甲亢的发病年龄分布从18~73岁,检出异常率居首位的为51~60岁阶段。还发现合并心血管系统表现为心律失常在甲状腺功能异常患者最常见,占比52%。与赵晓华等^[9]临床学者总结广州中医药大学深圳医院的回顾性研究结果一致,甲亢性心脏病患者合并心律失常的频数分布比例最多,占比76.7%。故心律失常的患者,应该注意排查甲状腺激素水平,以期得到早期诊断与治疗。

综上所述,甲状腺激素水平在心悸临床诊断与监测中的作用显著,在以心悸为诊断依据的纯中医治疗医院中,甲功筛查对心悸的诊治尤为重要,有必要针对心悸患者开展甲状腺激素筛查,严密监护其甲状腺功能变化,避免漏诊误诊,以改善心悸患者结局。积极在以传统中医诊治为手段的纯中医医院进行甲功检测的教育和推广尤为重要。

参考文献:

- [1] 张雯. 甲亢心悸的六经辨证及论治规律探讨 [D]. 广州中医药大学, 2014.
 - [2] Khurana Naresh Kumar; Kumar Suresh; Kumar Sameet; et al. Frequency of Cardiovascular Manifestation in Patients With Hyperthyroidism. [J]. Cureus, 2021, (1)
 - [3] 霍晓芳. 甲状腺疾病误诊的病例分析 [J]. 中国医药指南, 2016, (21): 80.
 - [4] 马云初; 李美爱. 甲状腺良性肿块超声弹性成像误诊原因分析 [J]. 中国中西医结合影像学杂志, 2014, (03): 313-314.
 - [5] 王晓媛. 甲亢心悸辨证与甲状腺功能指标的关系研究 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(11): 33-34.
 - [6] Maskey, Robin; Ghimire, Jeet Prasad; Pradhan, Bickram; et al. Clinical spectrum and outcome of patients with hyperthyroidism in Nepal. Thyroid Research and Practice 15(3):p 122-127, Sep-Dec 2018.
 - [7] 张晓丽, 钱林学. 超声误诊甲状腺包裹型乳头状癌2例 [J]. 中华超声影像学杂志, 2013, 22(12): 1074
 - [8] 栾雨薇, 崔鹏. 甲亢心悸的治疗现状及六经辨证与论治规律 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(11): 61-65+69.
 - [9] 赵晓华, 蒋子云, 范冠杰. 甲状腺机能亢进性心脏病临床研究分析 [J]. 中医临床研究, 2019, 11(25): 53-55.
- 作者简介:
第一作者: 许耘滔, 深圳市宝安纯中医治疗医院, xuyunbo@baczyzlyy.wecom.work
通讯作者: 黎波, 深圳市宝安纯中医治疗医院, libo@baczyzlyy.wecom.work.
基金项目:
资助基金: 深圳市宝安区科技创新局项目
项目编号: No.2020JD560