

甲状腺内注射地塞米松和环磷酰胺治疗桥本甲状腺炎的临床疗效

顾砚谦 蔡志贵 胡锐杭 成岳林 李琪瑞

(武警后勤学院 天津 300300)

【摘要】目的: 探讨桥本甲状腺炎经甲状腺内注射地塞米松+环磷酰胺治疗的效果。方法: 抽取某医学中心2017年2月至2019年3月收治的桥本甲状腺炎患者90例为研究对象, 所有患者均予以甲状腺内注射给药, 45例行地塞米松治疗者作为对照组, 45例行地塞米松+环磷酰胺治疗者作为实验组, 评估两组疗效及用药安全性。结果: ①实验组治疗总有效率显著高于对照组($P < 0.05$); ②实验组副反应总发生率与对照组无统计学差异($P > 0.05$)。结论: 经甲状腺内联合注射地塞米松的同时, 予以桥本甲状腺炎环磷酰胺注射治疗, 可提高疗效, 且不会增加副反应发生几率, 值得推广。

【关键词】桥本甲状腺炎; 甲状腺内注射; 地塞米松; 环磷酰胺

【中图分类号】R581.4 **【文献标识码】**A

以自身甲状腺组织为抗原的慢性自身免疫性疾病, 被称为桥本甲状腺炎, 又可称为慢性淋巴细胞性甲状腺炎^[1]。该病发展过程中会引起甲亢、甲低, 给患者日常生活造成严重影响。本次抽取90例桥本甲状腺炎患者进行前瞻性研究, 旨在分析地塞米松、环磷酰胺经甲状腺注射的疗效, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择某医学中心收治的90例桥本甲状腺炎患者为研究对象, 以甲状腺内注射药物分组: 对照组($n=45$)中, 男性8例, 女性37例, 年龄28-56岁, 平均(41.4±9.4)岁, 病程1-38个月, 平均(19.5±9.3)个月; 实验组($n=45$)中, 男性7例, 女性38例, 年龄27-57岁, 平均(42.3±9.6)岁, 病程1-39个月, 平均(20.2±9.5)个月。两组基线资料无显著性差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

指导患者取平卧位, 对其颈前皮肤消毒后, 避开血管部位, 于甲状腺明显肿大处进行穿刺。对照组每侧甲状腺注入2.5mg地塞米松(国药准字H41020056, 规格: 1ml/2mg, 郑州卓峰制药有限公司生产), 实验组每侧甲状腺注入2.5mg地塞米松+20mg环磷酰胺(国药准字H20022233, 规格: 0.1g, 通化茂祥制药有限公司生产), 2次/周, 治疗1个月后, 用药频次改为1次/周, 第3个月调整频次为1次/2周。两组均治疗14次。

1.3 观察指标

①疗效观察: 治疗后颈前压迫感、肢冷、畏寒等症状消失, 甲状腺缩小变软且基本恢复正常形态, 甲状腺抗体TGAb、TPOAb检测呈阴性, 此为治愈; 治疗后症状、甲状腺形态均改善, TGAb、TPOAb水平平均下降20%-50%, 此为好转; 治疗后症状、体征、实验室检查基本无变化, 此为无效。治疗总有效率=治愈率+好转率。

②安全性观察: 统计两组胃肠道反应、心跳加快、激动不安、失眠、泌尿道症状等副反应发生病例。

1.4 统计学方法

以SPSS19.0行统计学分析, 正态计数资料以率表示, 行卡方检验, 差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 为评估标准。

2 结果

2.1 两组治疗效果观察

对照组治疗总有效率为80.00%, 实验组治疗总有效率为93.33%, 组间比较, 差异具备统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组治疗总有效率对比[n(%)]

组别	例数	治愈	改善	无效	总有效率
对照组	45	15 (33.33)	21 (46.67)	9 (20.00)	80.00
实验组	45	25 (55.55)	17 (37.78)	3 (6.67)	93.33
χ^2	-	-	-	-	4.462
P	-	-	-	-	< 0.05

2.2 两组副反应发生情况观察

对照组药物副反应总发生率为15.56%, 与实验组20.00%比较, 差异较小, 不具备统计学意义($P > 0.050$), 见表2。

表2 两组副反应发生率对比[n(%)]

组别	例数	胃肠道反应	心跳加快	激动不安	失眠	泌尿道症状	总发生率
对照组	45	2 (4.44)	1 (2.22)	2 (4.44)	2 (4.44)	0 (0.00)	15.56
实验组	45	3 (6.67)	1 (2.22)	2 (4.44)	1 (2.22)	2 (4.44)	20.00
χ^2	-	-	-	-	-	-	0.304
P	-	-	-	-	-	-	> 0.05

3 讨论

该病病程长, 早期以甲状腺肿大、压痛等为主要表现, 约5%患者会出现甲亢症状, 若治疗不及时, 甲状腺组织反复被破坏, 会导致正常细胞进行性减少, 从而影响甲状腺激素分泌, 导致患者出现甲低症状^[2]。因此, 临床确诊后应及早予以患者正确治疗。

临床治疗桥本甲状腺炎以抑制自身免疫反应为主, 糖皮质激素、免疫抑制剂均为临床常用药。其中, 地塞米松为长效糖皮质激素, 其能降解体内淋巴细胞, 影响物质代谢, 发挥抗炎、免疫抑制作用。环磷酰胺为药效最强、应用最广泛的一种免疫抑制剂, 其具有双重免疫抑制作用, 不仅可灭杀小淋巴细胞, 且可抑制B细胞及T细胞分裂^[3]。本次研究结果显示, 实验组治疗总有效率高于对照组, 表明加用环磷酰胺更利于调节甲状腺自身抗体水平, 解除不适症状。安全性分析, 两组采用局部注射的方式给药, 故治疗期间未出现出血、肝肾功能损害、喉返神经损伤等严重反应, 且两组发生率差异较小, 表明联合用药不会增加用药风险。

综上, 甲状腺内注射地塞米松+环磷酰胺治疗桥本甲状腺炎效果佳、安全性高, 值得借鉴。

参考文献:

- [1] 刘颖, 杨文萍, 隋雪东, 等. 地塞米松局部注射治疗桥本甲状腺炎的临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2016, 11(28): 226-227.
- [2] 何小景, 徐娜. 关于甲状腺内注射地塞米松用于桥本甲状腺炎患者治疗中的临床效果研究[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(10): 94.
- [3] 刘海洋, 张晓峰, 李硕. 甲状腺内注射地塞米松和环磷酰胺治疗桥本甲状腺炎的疗效对比[J]. 当代医学, 2018, v. 24; No. 495(16): 125-127.