

甲状腺功能减退症的内一科临床治疗效果探究

和现静

通用环球中铁咸阳医院内一科 陕西 咸阳 712000

【摘要】目的：分析临床治疗中患甲状腺功能减退症患者的内一科疗效情况。方法：选取2021年4月至10月期间医院内一科收治的50例甲状腺功能减退症患者为研究对象，并将其分成对照组和实验组，每组各25例患者，对照组行左甲状腺素钠治疗，实验组在对照组基础上加以硒酵母片治疗，对比两组患者的临床治疗效果、甲状腺功能水平变化及炎症因子水平变化的情况。结果：实验组的患者经过治疗后的整体的效率很明显的高于对照组，（ $P<0.05$ ）；治疗后，其实验组的游离T（FT₃）、游离T（FT₄）、促甲状腺激素（TSH）、抗甲状腺球蛋白抗体（TGAb）、甲状腺过氧化物酶抗体（TPOAb）、促甲状腺激素受体抗体（TRAb）与对照组相比都比较好（ $P<0.05$ ）；实验组的患者经治疗后，他们的白细胞介素-10与对照组患者进行比较，结果显示，炎症因子的水平较高，其白细胞介素-12低于对照组、其干扰素- γ 与对照组对比平均值较低，有明显的改变，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：患有临床甲状腺功能减退症的患者采用内一科治疗方式后的效果比较明显，而且有利于调节甲状腺激素水平，在临床治疗当中是可以被应用的。

【关键词】：甲状腺功能减退症；内一科临床治疗；效果

Clinical effect of hypothyroidism in internal medicine department

Xianjing He

Department 1, General Global China Railway Xianyang Hospital Shaanxi Xianyang 712000

Abstract: Objective: To analyze the efficacy of internal medicine in patients with hypothyroidism during clinical treatment. Methods: Fifty patients with hypothyroidism admitted to a department of the hospital from April to October 2021 were selected as the study subjects, and they were divided into a control group and an experimental group, with 25 patients in each group. The control group was treated with levothyroxine sodium, and the experimental group was treated with selenium yeast tablets on the basis of the control group. The clinical treatment effects, changes in thyroid function levels, and changes in inflammatory factor levels of the two groups were compared. Results: The overall efficiency of patients in the experimental group after treatment was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$); After treatment, the free T (FT₃), free T (FT₄), thyroid stimulating hormone (TSH), anti thyroid globulin antibody (TGAb), thyroid peroxidase antibody (TPOAb), and thyroid stimulating hormone receptor antibody (TRAb) in the experimental group were better than those in the control group ($P<0.05$); After treatment, the patients in the experimental group compared their interleukin-10 levels with those in the control group. The results showed that the levels of inflammatory factors were higher, their interleukin-12 was lower than those in the control group, and their interferon γ was lower than the average value in the control group, with significant changes ($P<0.05$). Conclusion: Patients with clinical hypothyroidism have obvious effects after receiving internal treatment, which is beneficial for regulating thyroid hormone levels and can be applied in clinical treatment.

Keywords: Hypothyroidism; Clinical treatment of internal medicine; Effect

甲状腺功能减退症是一种比较常见的内一科异常疾病，常见病因包括甲状腺腺体发生病变、激素分泌不足等，患病群体中，女性患者多于男性患者。在甲状腺功能减退症发病的早期阶段，患者症状表现并不明显，所以，早期诊断的难度比较大，而后随着病情的发展，患者会逐渐出现一些明显症状，比如面色苍白、食欲不振、内一科失调等，甚至会对患者的生命安全造成威胁。在对患有甲状腺功能减退的病人进行治疗时，可以使用甲状腺制剂进行治疗，使患者甲状腺的功能得到改善，但患者长期用药后，会出现各类不良反应，可能会导致甲状腺激素合成分泌障碍、甲状腺激素作用效果下降等均有可能造成甲状腺功能减退症，该症发展到后期有可能导致患者

“黏液性水肿”，甚至脏器衰竭，威胁生命，但该症早期和中期症状不明显，一般会出现乏力、浮肿等常见症状，故而大多数不会去医院治疗，因此很多时候，甲减是其他外显疾病检查时顺带检测出的问题。患有甲状腺功能减退症的患者可能需要终身服药，虽然以前的甲状腺素片中包含三碘甲状腺原氨酸（T₃）及甲状腺素（T₄）成分，但是因为其成分不稳定，半衰期比较短，患者对此类药物有些许抗拒等弊端，已被另一种药物取代。这个药物就是左甲状腺素钠片（优甲乐），其主要成分为左旋体T₄，虽然成分中不包含T₃，但T₃可由T₄转化得到，理论上来说并不影响其药效。可实际上，部分患者经过治疗后仍然存在着缺乏T₃的现象，有研究表明硒元素可以促进

从 T4 到 T3 的转化, 本实验主要围绕硒元素的补充治疗所得效果做一报告, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 4 月至 2021 年 10 月期间, 选取在医院内一科治疗的 50 名病人, 分为观察组和实验组两个大组, 并随机给每个组分 25 位病人。在观察组中, 有 5 名男子和 20 名妇女, 平均年龄 (34.31 ± 11.41 岁) 和患病时间 (1 至 17 岁)。实验组中, 有男性 4 人, 女性 21 人, 年龄都在 25 至 72 之间, 平均年龄 (33.93 ± 10.93 岁), 治疗时间 1-15 个月, 平均时间 (7.51 ± 3.05), 两组患者的临床数据没有明显的差距 ($p > 0.05$), 是可以进行比较的。

1.2 纳排标准

纳入和排除标准: 1、两组患者及其家属均签署了知情同意书。2、实验是文殊县人民医院伦理委员会认可的。3、所有患者均符合《中国甲状腺疾病诊疗指南》的诊断标准。4、甲状腺激素检测显示, FT (3 种 T3)、FT (4 种 T4) 和 TSH (甲状腺激素) 患者明显减少。5、x 线扫描如果没有检测到垂体的问题, 很有可能会导致甲状腺出现问题。排除标准: ①患有严重心脏病和肺部疾病的人; ②病人的顺从度降低。③精神病患者; ④有并发症的人^[1]。

1.3 方法

对于观察组的病人, 让他们使用紫茎泽兰 (1-甲状腺素钠, 制造商: mersis (德国), 国家药名 h25252)。消费量: 初始剂量为每天 25-50 毫克, 每隔 2-4 周每天增加 25-50 毫克, 随后可保持在 125-250 毫克/日。对于实验组的病人, 让他们使用一种民用的甲状腺钠组合物 (硒蛋白, 制造商: Mudanjiang yongda 制药有限公司)。中药参考号为 h109410161, 规格: 50g*50s, 食用: 每天 1 至 2 片, 连续治疗六个月后观察治疗效果^[2]。

1.4 观察指标及判定标准

根据病人的治疗结果来判断治疗成效。治疗如果有效, 那么临床症状几乎就会消失, 身体恢复正常, 甲状腺和抗体指标都恢复正常, 没有不良反应出现。治疗如果没有效果, 那么临床症状就不会得到改善, 甲状腺功能仍然异常甚至恶化, 不良反应加剧。有效合计 = (有效方案数 + 有效方案数) / 方案总数 $\times 100\%$ 。观察两组患者治疗前后其甲状腺的功能, 其实验组的游离 T3 (FT3)、游离 T (4FT4)、促甲状腺激素 (TSH)、抗甲状腺球蛋白抗体 (TGAb)、甲状腺过氧化物酶抗体 (TPOAb)、促甲状腺激素受体抗体 (TRAb) 及抗体指标水平变化情况 [白细胞介素-10 (IL-10)、白细胞介素-12 (IL-12)、干扰素- γ (IFN- γ)]。

1.5 统计学分析

本次数据均采用 SPSS21.0 统计学软件进行分析, 计数资料以 ($x \pm s$) 表示, 采用 2 检验, 计量资料用 ($x \pm s$) 表示, 检验, $P < 0.05$ 的时候说明这种不同具有统计学意义。

2 结果

两组患者临床治疗效果进行比较, 两组对比结果显示, 实验组的治疗效果更为显著, 两者的差别有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	25	13 (52.00)	11 (44.44)	1 (4.00)	24 (96.00)
对照组	25	11 (44.44)	8 (32.00)	6 (24.00)	19 (76.00)
χ^2					8.458
P					< 0.05

两组患者治疗前后甲状腺功能及抗体水平比较: 治疗前, 两组患者的各项指标经过对比并没有显著差异 ($P > 0.05$), 治疗后, 实验组患者的 FT3、FT4、TSH 的水平变化情况均较高于对照组患者, 而 TPO-Ab、TG-Ab、TR-Ab 与相对应的对照组相比, 其均值较低, 两者的差别具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后各项指标水平变化情况比较 ($x \pm s$)

组别	例数	时间	FT3 (pmol/L)	FT4 (pmol/L)	TSH (mIU/L)	TPO-Ab (IU/mL)	TG-Ab (IU/mL)
TR-Ab (IU/mL)							
实验组	25	治疗前	2.04 $\pm$ 0.18	4.11 $\pm$ 0.28	69.10 $\pm$ 8.11	837.51 $\pm$ 91.02	501.34 $\pm$ 76.54
			2.36 $\pm$ 0.23				
		治疗后	5.61 $\pm$ 0.77	15.86 $\pm$ 2.51	6.52 $\pm$ 0.66	363.23 $\pm$ 77.41	278.41 $\pm$ 81.03
对照组	25	治疗前	2.14 $\pm$ 0.22	4.06 $\pm$ 0.28	68.02 $\pm$ 8.14	839.61 $\pm$ 91.52	501.56 $\pm$ 74.52
			2.55 $\pm$ 0.31				
		治疗后	3.71 $\pm$ 0.30	6.77 $\pm$ 0.61	4.26 $\pm$ 0.41	537.46 $\pm$ 105.48	414.17 $\pm$ 95.03
T			1.56 $\pm$ 0.31				
			15.423	31.342	35.123	8.933	7.292
			7.859				
P			< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05
			< 0.05				

两组患者治疗后炎症因子水平比较: 实验组的患者经过治疗后, 其白细胞介素-10 (16.52 ± 3.34) 与对照组患者的 (13.25 ± 1.84) ug/L 相比, 其炎症因子的水平较高, 实验组的白细胞介素-12 (0.66 ± 0.11) ug/L 低于对照组 (1.04 ± 0.33) ug/L、干扰素- γ (1.15 ± 0.28) ug/L 与对照组 (1.55 ± 0.32) ug/L 对比均值较低, 两者的区别有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者治疗后炎症因子水平比较 ($x \pm s$, ug/L)

组别	例数	IL-10	IL-12	IFN- γ
实验组	25	16.52 $\pm$ 3.34	0.66 $\pm$ 0.11	1.15 $\pm$ 0.28
对照组	25	13.25 $\pm$ 1.84	1.04 $\pm$ 0.33	1.55 $\pm$ 0.32
t		5.752	7.328	6.311
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

甲基化是一种由于甲状腺功能下降而导致甲状腺激素分泌减少的疾病。在患病早期，甲状腺功能衰弱的情况比较少，但随着时间的推移，功能衰弱的情况就会增多，从而使患者的生活质量降低。近年来，患有低氧血症的病人有所增加。由于早期症状不明显，所以大多数病人是在中晚期被确诊^[3]。当时患者的心脏功能已经下降，厌食症和内一科紊乱愈发严重。以患者为例，恢复期体内 TSH 水平暂时升高，垂体前叶功能下降，TSH 分泌减少。一旦分泌物不足，就无法明确区分疾病与初级甲基化。这种疾病的治疗主要是保守治疗，使用左钠甲状腺素，它可以降低 TSH 水平，但不能独立发挥作用。该药物通过向患者体内添加酶来控制甲状腺激素的合成和分离，调节 TSH 含量，促进甲状腺的代谢再生。左甲状腺钠含有内源性激素，可以补充内源性甲状腺激素，增加 FT3 和 FT4 含量，有利于调节甲状腺激素的合成、影响甲状腺的代谢和减缓甲状腺功能的下降。

硒是人体必不可少的微量元素。国内外的许多实验表明，硒与甲状腺疾病密切相关。大多数甲状腺疾病患者的硒含量较低，甲状腺功能减退症也不例外。硒通常用于人的体内，主要用作硒蛋白，一些硒蛋白通过中和和改变自由基来防止氧化。此外，抑制性甲状腺系统是一种促进从 T4 向 T3 过渡的血清蛋白，在甲状腺功能中起着重要作用。因此，本文件以补选疗法的实际临床效果为依据。目前，甲基化治疗主要是内科治疗，左旋甲状腺钠片是内一科治疗的常用药物。硒摄入不足可能会导致 t 淋巴细胞功能紊乱，影响 TH1 细胞因子与 TH2 细胞因子的关系。因此，对甲状腺功能减退症进行治疗时，应合理控制甲状腺因子 TH1/甲状腺的比例^[4]。

研究表明，甲状腺是人体最大的内一科腺体，其主要功能是合成甲状腺激素，有效调节人体的代谢功能。碘通过氧化作

用进入细胞时产生活性碘，并立即与胶质瘤中甲状腺球蛋白分子的复合膜相结合，形成 MIT（一碘酪氨酸）以及 DIT（二碘酪氨酸）。甲状腺功能减退也称为粘液性水肿，由于生理问题或身体新陈代谢下降，甲状腺激素的合成和分泌大大减少。低氧血症在所有年龄都可能发生，主要是妇女，早期患者通常出现感冒、厌食症、虚弱和反应迟缓等症状。研究表明，甲状腺功能下降不仅与碘摄入量密切相关，而且与快节奏的生活方式、自我调节和化学品的使用密切相关。这种疾病还有可能对病人的心脏等部位产生不良影响。相关数字统计表明，约百分之七十五的甲状腺机能减退与心脏血管损伤有关，甲状腺激素的缺乏导致甲状腺机能减退，心率上升，心脏的负荷过重，导致心力衰竭、高脂血症和脑积水甲状腺功能减退，这一切都是因为体内缺乏甲状腺激素。目前，甲状腺片大多用于临床治疗，而不是药物。大多数病人需要持续或终生治疗才能有效地改善症状。添加制剂后甲状腺效应不仅快而且显而易见，同时，适当的甲状腺激素药物可以继续服用，有利于维持状态的稳定，可以进行适当的治疗。例如，缺碘症和高碘症需要停药，减少或中断剂量后，可自动消除对药物的需求。锂盐治疗精神疾病的概率为百分之三，甲状腺功能降低，妊娠明显改善。下丘脑或垂体腺瘤伴有肿瘤，术后甲状腺功能降低的现象有所改善。内一科治疗对甲状腺功能减退有重要影响，但会大大减少甲状腺肿大，大大降低患者血液中抗甲状腺素水平，大大提高患者免疫功能。与此同时，通过食物疗法增加养分摄入也能很好地提高免疫能力，多吃营养、温热、容易消化的食物。此外，在治疗过程中出现不良反应时，应特别注意减少或停止药物的使用^[5]。

研究结果表明，实验组患者治疗后的临床总疗效为 96.00%，对照组患者治疗后的临床总疗效为 76.00%。两个小组的结果表明，实验小组的治疗效果更为明显。前两组治疗率无明显差异（ $p>0.05$ ）。经过处理后，实验组的指标优于对照组的指标。与对照组相比，IL-10、IL-12 和 ifn-gamma 术后实验组有了明显改进。这表明左甲状腺钠对甲状腺疾病的治疗有明显的临床效果，可以大大改善甲状腺的功能。总而言之，甲状腺功能减退症在临床中如果可以得到治疗，则可以很好地控制甲状腺激素水平，临床应用很有价值。

参考文献：

- [1] 何凤霞.甲状腺功能减退症的内一科临床治疗效果探究[J].中国社区医师,2021,37(17):23-24.
- [2] 齐爱华.浅析甲状腺功能减退症的内一科临床治疗效果[J].心理月刊,2020,15(05):196.
- [3] 赵欣欣.甲状腺功能减退症的内一科治疗研究[J].黑龙江科学,2019,10(18):38-39.
- [4] 李远.甲状腺功能减退症的内一科临床治疗效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(70):69+72.
- [5] 陈一鸣,翁小光,区作明.甲状腺功能减退症的内一科临床治疗效果分析[J].中医临床研究,2018,10(18):79-81.