

左旋甲状腺素抑制疗法治疗甲状腺结节良性疾病疗效观察

戴 君

岳阳市二人民医院胸外科 414000

[摘 要] **目的** 探究左旋甲状腺素抑制疗法治疗甲状腺结节良性疾病的疗效。**方法** 将本院自 2015 年 5 月至 2016 年 5 月间收治的 58 例甲状腺结节良性疾病患者作为研究对象,分为实验组与对照组,实验组 30 例,应用左旋甲状腺素治疗,对照组 28 例采用安慰剂治疗,观察两组治疗后甲状腺结节变化、治疗前后甲状腺激素(TSH)水平、甲状腺结节体积变化。**结果** 实验组甲状腺结节缩小与消失比重高于对照组,差异存在统计学意义($P < 0.05$);两组治疗前 TSH 水平与甲状腺结节体积变化无明显差异,治疗后实验组甲状腺结节体积与 TSH 水平均低于对照组,差异存在统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 左旋甲状腺素抑制治疗甲状腺结节良性疾病可有效缩小甲状腺体积,降低 TSH 水平,治疗效果显著,值得临床采用。**[关键词]** 左旋甲状腺素;甲状腺结节;良性疾病;疗效观察
[中图分类号] R581 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-9561(2017)02-225-01

甲状腺结节是临床非常常见的内分泌系统疾病,近年来的发病率显著提高,甲状腺腺体局部异常是发病机制,大部分甲状腺结节均为良性的,不需要进行手术治疗,大部分应用药物治疗。但是依然有研究显示,甲状腺结节虽然不会威胁到患者生命安全,但是结节肿大依然会影响到外部美观度,且不加控制有癌变的可能。为此,研究选取本院 2015 年 5 月-2016 年 5 月间收治的 58 例甲状腺结节良性疾病患者,应用左旋甲状腺素抑制疗法取得了满意疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机将本院 2015 年 5 月-2016 年 5 月期间收治的 58 例甲状腺结节良性疾病患者作为此次研究对象,所有患者均经活体确诊为甲状腺良性结节,结节直径低于 10cm。将合并心、肝、肾功能不全,合并糖尿病,近期应用过避孕药、降脂药与血管紧张素酶抑制剂的患者排除。将 58 例患者按照随机数字表法分为两组研究,实验组 30 例,对照组 28 例,实验组中,男性患者 8 例,女性患者 22 例,年龄区间 42-65 岁,平均年龄(53.5 ± 2.5)岁;对照组中,男性患者 10 例,女性患者 18 例,年龄区间 40-69 岁,平均年龄(54.5 ± 2.8)岁。两组患者的性别、年龄等一般资料比较无明显差异($P > 0.05$),不具统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

对照组患者给予安慰剂治疗,每次剂量为 1.5-3.5g,每日 2 次。实验组给予左旋甲状腺素(扬子江药业集团有限公司生产,国药准字:H20060619)治疗,初次用药剂量为 12ug,用药一周后若无不良反应,可以将剂量增加至 20ug。两组坚持治疗 6 个月,用药后对促甲状腺激素(TSH)水平变化进行观察。

1.3 观察指标

观察两组甲状腺变化情况、甲状腺激素(TSH)水平变化,甲状腺结节体积变化。

1.4 统计学处理

使用 SPSS22.0 软件对计数资料进行统计分析,用标准差 $\bar{x} \pm s$ 与 % 计量与计数,组间数据计量资料应用 t 检验,计数资料应用 χ^2 检验,检验标准为 0.05,以 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组甲状腺结节变化比较

实验组甲状腺结节缩小与消失比重高于对照组,差异存在统计学意义($P < 0.05$),详见下表 1。

表 1: 两组甲状腺结节变化比较(例,%)

组别	例数	结节消失	变小	无变化	增大
实验组	30	15 (50.0)	6 (20.0)	8 (26.7)	1 (3.3)
对照组	28	6 (21.4)	2 (7.1)	15 (53.6)	5 (17.9)

2.2 两组甲状腺激素(TSH)水平变化比较

实验组治疗前 TSH 水平为(1.85 ± 0.25),治疗后(0.23 ± 0.12),甲状腺结节体积(25.4 ± 10.5),治疗后(16.5 ± 4.5);对照组治疗前 TSH 水平(1.81 ± 0.34),治疗后为(0.55 ± 0.11),甲状腺结节体积(24.4 ± 8.5),治疗后(19.7 ± 5.6)。两组治疗前 TSH 水平与甲状腺结节体积变化无明显差异,治疗后实验组甲状腺结节体积与 TSH 水平均低于对照组,差异存在统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

内源性的 TSH 与其他不明病因长期作用刺激甲状腺滤泡产生,这是引发良性甲状腺结节的主要病因,在这一作用下,甲状腺滤泡会进入到有丝分裂期,不断有新的滤泡产生。这些新滤泡生长速度非常快,且会形成滤泡细胞。鉴于甲状腺内生长着不均匀的甲状腺滤泡,非常容易造成双侧的甲状腺叶肿大,最终形成了甲状腺结节。在临床诊断技术不断进步与发展下,甲状腺结节的检出率不断提高,且呈现出女性高于男性的特点^[1],也使人们进一步提高了对该病治疗的重视度。手术治疗对甲状腺结节良性疾病不是最佳方法,大部分采用药物治疗,可以有效对甲状腺生长进行抑制。甲状腺结节增生的主要原因是 TSH 分泌过多,应用左旋甲状腺素可以对激素反馈机制进行调节,从而对机体垂体前叶合成有效抑制,还能促使 TSH 分泌水平降低,从而将甲状腺 TSH 受体与血液中的 TSH 受体抗体减少,最终使脑垂体 TSH 过度分泌得到有效抑制,将 TSH 促甲状腺增殖效应减少。此次研究结果显示了,实验组甲状腺结节缩小与消失比重高于对照组,差异存在统计学意义($P < 0.05$);两组治疗前 TSH 水平与甲状腺结节体积变化无明显差异,治疗后实验组甲状腺结节体积与 TSH 水平均低于对照组,差异存在统计学意义($P < 0.05$)。充分显示了应用左旋甲状腺素治疗效果较安慰剂显著。

有研究显示^[2-3],应用左旋甲状腺素容易出现一些不良反应,包括甲状腺功能亢进与骨质疏松等,出现不良反应可能与用药剂量或者用药时间有关,小剂量用药依然是提倡的,需要在应用左旋甲状腺素过程中加强对不良反应的观察与监测,将用药安全性提高。

综上所述,使用左旋甲状腺素抑制疗法治疗甲状腺结节良性疾病有显著的效果,有效控制了甲状腺结节的进一步生长,值得临床采用。

[参考文献]

- [1] 洪文婕. 左旋甲状腺素抑制疗法治疗甲状腺结节良性疾病[J]. 临床医学, 2016, 36(04):43-44.
- [2] 徐鹏飞. 左旋甲状腺素抑制性疗法治疗甲状腺良性结节的临床研究[J]. 医学临床研究, 2013, 30(02):374-376.
- [3] 牛少雄, 木拉提, 袁明, 等. 左旋甲状腺素抑制疗法治疗甲状腺结节良性疾病疗效观察[J]. 中国普通外科杂志, 2012, 21(5):640-642.

(上接第 224 页)

[参考文献]

- [1] 王茂斌. 神经康复学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009, 580.
- [2] Freedman M, Greis AC, Marino L, et al. Complex regional pain syndrome: diagnosis and treatment. Phys Med Rehabil Clin N Am,

2014,25: 291-303.

- [3] 乔波, 原永康, 王花明, 邹映慧. 综合康复治疗脑卒中后肩手综合征的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(2):149-150.
- [4] 熊杰, 刘佳, 刘凯, 韩小蕾, 潘晓云. 针刺结合康复治疗脑卒中后肩手综合征的系统评价[J]. 中国康复医学杂志, 2016, 31(8):903-907.