



•临床与药物•

131I与抗甲状腺药物甲硫咪唑治疗 Graves 病的疗效比较

孙琼

岳阳市一人民医院 414000

摘要：目的：探讨对 Graves 病患者行 131I 与抗甲状腺药物甲硫咪唑治疗的临床效果。方法：将 2015 年 12 月~2016 年 12 月我院收治的 96 例 Graves 病患者作为研究对象，根据治疗方法的不同不同分为治疗组和参照组，各 48 例。治疗组行 131I 治疗，参照组行抗甲状腺药物甲硫咪唑治疗，观察并比较两组治疗效果以及复发率。结果：治疗组的总体有效率 46 例 (95.83%) 显著高于参照组 38 例 (79.17%)，治疗组的复发率 4 例 (8.33%) 显著低于参照组 12 例 (25.00%)， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。结论：对 Graves 病患者行 131I 治疗，能够达到十分理想的治疗效果，同时，还能够减少复发的发生，具有一定的安全性和有效性。

关键词：131I；抗甲状腺药物；甲硫咪唑；Graves 病患者

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2017) 15-131-01

甲状腺毒症是指血液循环中甲状腺激素过多，引起神经、循环、消化等系统兴奋性增高和代谢亢进为主要表现的一组临床综合征。其中，由于甲状腺腺体功能亢进，合成和分泌甲状腺激素增加所导致的甲状腺毒症称为甲亢。Graves 病是甲亢最为常见的原因，可以引起甲亢危象、甲亢性心脏病、Graves 眼病等并发症[1]。本研究通过对 Graves 病患者行 131I 与抗甲状腺药物甲硫咪唑治疗，对比两种治疗方法的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

所有患者均为自愿参与本组研究和讨论，并签署知情同意书，将 2015 年 12 月~2016 年 12 月我院收治的 96 例 Graves 病患者作为研究对象，根据治疗方法的不同不同分为治疗组和参照组，各 48 例。其中，参照组男性 28 例，女性 20 例，年龄为 22~70 岁，平均年龄 (56.25 ± 5.12) 岁；病程 3 个月~6.5 年，平均病程 (2.45 ± 0.72) 年；治疗组男性 30 例，女性 18 例，年龄为 24~76 岁，平均年龄 (56.74 ± 5.38) 岁；病程 3.5 个月~7.5 年，平均病程 (2.67 ± 1.05) 年。经统计学检验，两组患者的性别和年龄等基本资料、病情程度差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 治疗方法

表 1 2 组总体有效率对比 [(n, %)]

分组	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
治疗组	48	34 (70.83%)	12 (25.00%)	2 (4.17%)	46 (95.83%)
参照组	48	14 (29.17%)	24 (50.00%)	10 (20.83%)	38 (79.17%)
卡方值	--	--	--	--	6.095
P 值	--	--	--	--	0.014

2.2 比较两组复发率

治疗组的复发率 4 例 (8.33%) 显著低于参照组 12 例 (25.00%)，卡方值=4.800， P 值=0.028， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3 讨论

Graves 病是一种自身免疫性疾病，是患者体内的抗促甲状腺激素 (TSH) 受体抗体 (TRAb) 刺激甲状腺细胞上的 TSH 受体，引起甲状腺激素生成和释放增多所致，Graves 病有三种治疗方法，ATD、131I 治疗和手术均有效，但各有利弊[2]。

手术治疗一般适用于有压迫症状或重度甲状腺肿大者，或同时伴有甲状腺癌的结节患者，一般不作为首选治疗。甲硫咪唑片等药物，在实际治疗的过程中虽然具有一定的安全性和有效性，但是使用后将会出现不同程度的不良反应和严重的副作用，这将会严重危害患者的身体健康和生命安全，难以满足患者的实际需求[3]，并且复发比例相对较高。131I 治疗，在安全而又方便的给药同时，能够减轻患者的经济负担和压力，同时，还能够达到显著的治疗效果，在近几年的治疗过程中，已经被作为 Graves 病治疗的首选药物，与抗甲状腺药物相比，效果十分显著，具有方法简单、治疗疗程短、复发率第以及价格低廉等优势，对于肝功能受损、合并心脏病、药物过敏以及白细胞降低等患者而言，具有十分显著的治疗效果。但是使用 131I 治疗后，可能出现甲低或者的突眼加重等情况[4]。甲低是 131I 药物在使用过程中最为常见的一种并发症，甲低包括：早发甲低和晚发甲低。早发甲低是 131I 药物在使用过程中最为直接的一种破坏性影响，与 131I 的使用剂量存在密切关联，其将会直接受到人体自身的敏感性影响。但是对于早发甲低而言，部分患者出现该类情况只是暂时的，能够通过一段时间后自行恢复。晚发甲低并发症通常情况下是永久的，其出现的原因与使用 131I 剂量的大小并无关联，而是由于患者自身甲状腺细胞的转换速度和增殖能力所致[5]。由此可见，对于 Graves 病患者而言，不论使用哪种治疗方法和手段，在治愈并且不复发的情况下可能发生甲低并发症，因此，在实际治疗的过程中，为了确保整体治

疗组行 131I 治疗。治疗前，通过彩超以及甲状腺素扫描等方式，仔细检查患者的甲状腺功能，同时，结合患者的临床资料和实际病情，确定患者 24h 内对于 131I 的最高吸率。患者的用药剂量可以采用以下计算方法：使用剂量=预计给予的实际摄取量×甲状腺的质量/甲状腺碘的最高吸率，每克甲状腺组织的最终摄取量通常情况下应该在 2.96~4.44MBq 左右。

参照组行抗甲状腺药物甲硫咪唑治疗。治疗药物甲硫咪唑片，治疗初期需要维持 1.5 年的用药时间，初期使用剂量为 30mg/d，并根据患者的实际情况适当增加或者减少使用剂量。

1.3 临床观察指标

观察并比较两组治疗效果以及复发率。

1.4 统计学方法

本次实验中的数据均需要利用 SPSS19.0 软件包予以进一步分析和检验，若实验对象之间的数据在计算后 $P < 0.05$ ，则为存在明显意义。

2 结果

2.1 比较两组治疗效果

治疗组的总体有效率 46 例 (95.83%) 显著高于参照组 38 例 (79.17%)， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。见表 1：

愈效率，需要极大程度降低甲低的发生率[6]。

本组实验和研究结果充分显示，治疗组的总体有效率 46 例 (95.83%) 显著高于参照组 38 例 (79.17%)，治疗组的复发率 4 例 (8.33%) 显著低于参照组 12 例 (25.00%)， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。通过对 Graves 病患者行 131I 治疗，能够达到十分理想的治疗效果，同时，还能够降低复发率，值得用于 Graves 病疾病的临床治疗过程之中。

结语：

总而言之，与抗甲状腺药甲硫咪唑治疗方法相比，通过行 131I 治疗，不仅能够达到十分理想的治疗效果，同时，还能够降低再次复发率，值得用于临床的实际治疗之中。

参考文献

- [1] 131I 治疗格雷夫斯甲亢指南[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2013, 29(6):450.
- [2] Tsang C C, Hui W S, Lo K M, et al. Anti-Thyroid Drugs-Related Myopathy: Is Carbimazole the Real Culprit?[J]. International Journal of Endocrinology & Metabolism, 2015, 13(1):e17570.
- [3] Aggarwal N, Tee S A, Saqib W, et al. Treatment of hyperthyroidism with anti-thyroid drugs corrects mild neutropenia in Graves' disease.[J]. Clinical Endocrinology, 2016, 85(6):949.
- [4] 李娜, 张习敏, 支婷婷, 等. 小剂量 131I 联合甲硫咪唑治疗甲状腺功能亢进的临床疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(34):52-53.
- [5] 沈芸, 薛海波. 抗甲状腺药物治疗甲状腺功能亢进合并慢性乙型肝炎的疗效及安全性[J]. 中国现代医生, 2015, 53(9):83-87.
- [6] 李娜, 张习敏, 支婷婷, 等. 小剂量 131I 分别联合甲硫咪唑与丙硫氧嘧啶治疗甲状腺功能亢进的效果比较[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(1):67-69.