

# 甲亢平消丸治疗甲状腺功能亢进症 51 例

熊鹏 陈荣\*

(陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

**摘要:**目的 观察甲状腺功能亢进症经甲亢平消丸治疗的临床疗效。方法 选取2015年7月~2017年1月来我院接受治疗的101例甲状腺功能亢进症患者为研究对象,采用随机数字表法将其分为治疗组( $n=51$ )与对照组( $n=50$ ),对照组采用丙基硫氧嘧啶治疗,治疗组在对照组的基础上加用甲亢平消丸治疗,观察两组患者治疗效果。结果 治疗前两组患者 $FT_3$ 、 $FT_4$ 、TSH水平及颈前肿大、心悸不宁、多食消瘦等症状评分比较均无显著差异( $P>0.05$ );治疗后治疗组 $FT_3$ 、 $FT_4$ 水平显著低于对照组,治疗组TSH水平显著高于对照组( $P<0.05$ );治疗组临床症状(颈前肿大、心悸不宁、多食消瘦)评分显著低于对照组( $P<0.05$ ),且治疗组临床总有效率(94.12%)显著高于对照组(76.00%)( $P<0.05$ )。结论 甲亢平消丸可有效改善患者甲状腺激素水平及临床症状,且临床疗效显著,可在临床广泛推广。

**关键词:**甲亢平消丸;丙基硫氧嘧啶;甲状腺功能亢进症

**中图分类号:**R581.1 **文献标识码:**B **文章编号:**1672-0571(2019)02-0076-04

**DOI:**10.13424/j.cnki.mtem.2019.02.024

甲状腺功能亢进症多指甲状腺激素分泌过度而增加代谢亢进及交感神经系统兴奋性的内分泌常见疾病,多发于中青年女性,其发病率达2%,且年发病率达0.2%~0.3%<sup>[1]</sup>。此类患者多以消瘦、多食、多汗、心悸等高代谢症候群为主要临床症状,病情较重者易出现昏迷、甲亢危象等情况,对其生命安全造成极大的影响。现临床普遍认为甲状腺功能亢进症发病机制多为自身免疫因素、外源性碘增多、遗传因素及其他病理因素等使体内甲状腺激素水平上升所致<sup>[2]</sup>。当前手术及甲状腺药物仍为临床治疗该疾病的常用手段,其虽能对临床症状进行有效控制,但治疗时间较长,副作用较多,预后差,故在一定程度上影响治疗效果。近些年研究发现,中药治疗甲状腺功能亢进症存在一定的优势,且与西药优势互补,可明显降低西药的副作用发生率,充分发挥其药效,以显著改善其临床症状,提高临床治疗效果。故本次研究针对我院收治的甲状腺功能亢进症患者分别予以单纯西药与联合中药治疗,旨在研究甲亢平消丸的治疗效果,现将结果报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 本次研究对象均为2015年7月~2017年1月我院内分泌科收治的甲状腺功能亢进症患者共101例,采用随机数字表法将其分为治疗组( $n=51$ )与对照组( $n=50$ ),治疗组中,男24例,女27例,年龄19~65( $42.61 \pm 7.34$ )岁,体质量42.57~68.34( $54.36 \pm 5.82$ )kg,病情分级:轻度31例,中度20例;对照组中,男24例,女26例,年龄22~69( $46.32 \pm 7.15$ )岁,体质量46.82~70.15( $56.25 \pm 5.76$ )kg,病情分级:轻度29例,中度21例。两组患者性别、年龄、体质量及病情分级等临床资料经统计学分析均无显著差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 诊断标准** 所选病例均符合《内科学》<sup>[3]</sup>中有关甲状腺功能亢进症的相关诊断标准。

**1.3 纳入标准** ①具有高血糖、情绪神经紧张、房颤、腹泻、盗汗、易怒等高代谢的临床症状及体征;②存在压迫血管、压迫颈深部大静脉、压迫食管等甲状腺结节及甲状腺肿体征;③血清激素中TSH(促甲状腺激素)降低, $FT_3$ (游离三碘甲状腺原