

甲亢平消丸与小剂量他巴唑 联合治疗甲亢 50 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 探讨甲亢平消丸与小剂量他巴唑治疗甲状腺功能亢进症的疗效。方法 选取 2015 年 3 月~2017 年 2 月我院收治的甲状腺功能亢进症患者共 99 例,采用数字奇偶法分为治疗组($n=50$)与对照组($n=49$),对照组服他巴唑片,治疗组服甲亢平消丸与小剂量他巴唑片,观察两组治疗效果。结果 治疗组临床总有效率(96.00%)高于对照组(77.55%)($P<0.05$);治疗组 TSH 高于对照组,FT₃、FT₄ 及临床症状评分低于对照组($P<0.05$)。结论 甲亢平消丸与小剂量他巴唑可提高甲状腺功能亢进症的疗效,改善其甲状腺激素水平及临床症状,可在临床广泛推广应用。

关键词:甲状腺功能亢进症;甲亢平消丸;小剂量;他巴唑片

中图分类号:R255.4 文献标识码:A 文章编号:1672-0571(2019)03-0069-04

DOI:10.13424/j.cnki.mtem.2019.03.022

甲状腺功能亢进症多因机体内甲状腺激素过量分泌,且超出正常人体所需后出现滞留,使机体出现内分泌失常症状,为临床常见内分泌疾病。此类患者多表现为甲状腺肿大、消瘦、甲状腺激素水平升高等症状,甲状腺病理类型多分为混合性、弥漫性及结节性肿大^[1]。当前临床多认为遗传、自身免疫、多种病理及外源性碘增多等因素使患者出现甲状腺激素水平上升,进而引发甲状腺功能亢进症。他巴唑为现临床治疗甲亢的常用药物,其能对甲状腺过氧化氢酶的活性产生一定的抑制作用,具有安全性高、免疫毒性低及用药方便等优势。其中大剂量他巴唑临床治疗效果显著,但副作用较大,易影响患者预后;而小剂量他巴唑在取得与大剂量等同治疗效果的前提下副作用更小,安全性更高。但经研究发现,单纯采用常规药物治疗甲亢需要较长的治疗时间,且副作用较大,对治疗效果易产生一定的影响^[2]。甲亢属“瘰病”等范畴,多因痰、气、瘀互结,生热伤津,致脏腑功能失调。而甲亢平消丸可显著改善患者临床症状及甲状腺激素水平,临床治疗效果显著。故本次研究针对我院收治的甲亢患者给予甲亢平消丸与小

剂量他巴唑联合治疗,并将其与单纯采用他巴唑药物治疗进行对比,旨在研究两种药物联合使用的治疗效果,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次研究对象选取自 2015 年 3 月~2017 年 2 月我院收治的甲亢患者共 99 例,采用数字奇偶法将所有患者分为治疗组($n=50$)与对照组($n=49$),治疗组中,男 24 例,女 26 例,年龄 21~68 岁,平均(46.8 ± 8.2)岁,病程 2 个月~10 年,平均(4.1 ± 1.1)年,甲状腺肿大程度:Ⅰ度 11 例,Ⅱ度 23 例,Ⅲ度 16 例;对照组中,男 22 例,女 27 例,年龄 23~71 岁,平均(51.2 ± 7.9)岁,病程 4 个月~11 年,平均(5.3 ± 1.4)年,甲状腺肿大程度:Ⅰ度 10 例,Ⅱ度 24 例,Ⅲ度 15 例。两组患者一般资料经统计学分析均无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①参照《中药新药临床研究指导原则》^[3]中的相关诊断标准辨证为痰瘀互结证,主证:颈前肿大,光滑,柔软,无结节,并随吞咽动作而做相应活动;次证:心悸、急躁易怒、消瘦、舌红苔黄,脉弦数。凡符合上述主证或次证任两项便