

中西医结合治疗甲状腺机能亢进症 76 例疗效观察

张小玲

(浙江省宁波市中医院 宁波 315010)

关键词 :甲状腺机能亢进症 ;中西医结合疗法

中图分类号 :R581.1

文献标识码 :B

文献编号 :1671-4040(2004)02-0019-01

甲状腺机能亢进症(简称甲亢)属中医学“瘰气”范畴。近 10 年来,本人采用中西医结合治疗甲亢症,在临床上取得了较好的效果。现报道如下:

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照《实用内科学》拟定:(1)症状:怕热多汗,消瘦乏力,食欲亢进,心烦易怒,心悸失眠,双目胀突,月经不调,双手震颤,大便频数,具有上述 4 项者。(2)体征:颈部弥漫性肿大,眼球外突,心率加速(100 次/min 以上)或脉压差增大,双手不由自主颤抖,具有上述 2 项者。(3)实验室检查:TT₃、TT₄ 或 FT₃、FT₄ 明显增高,TSH 水平下降,TG 及 TGAB 正常范围。具备上述症状、体征、实验室检查者,可确诊为本病。

1.2 一般资料 112 例,均符合甲亢诊断标准。治疗组 76 例中,男性 28 例,女性 48 例;年龄在 18~56 岁之间;病程 1 年以内 40 例,2~3 年 26 例,3 年以上 10 例。对照组 36 例中,男性 11 例,女性 25 例;年龄在 18~54 岁之间;病程 1 年以内 20 例,2~3 年 11 例,3 年以上 5 例。

2 治疗方法

2.1 对照组 第 1~2 月开始服赛治 10mg,每日 3 次,配合服维生素 B₆、维生素 B₄ 及心得安等。2 个月后复查甲状腺功能,酌情减服赛治剂量,增服优甲乐 25 μg,2 次。以后每隔月复查甲状腺功能及血常规、肝功能,逐步减药。一般 3~4 个月后,病情缓解,6 个月后可按维持量用药。

2.2 治疗组

2.2.1 急性期 心烦易怒,消瘦纳亢,怕热多汗,双手震颤明显,舌红、苔黄,脉弦数,治疗以清肝泻火、平肝潜阳为主,用甲亢 I 号方:柴胡 15g,夏枯草 15g,炒黄芩 15g,石决明 15g,钩藤 10g,炒山栀 10g,蒲公英 30g,猫爪草 15g;随症加减。

2.2.2 缓解期 颈部肿大,心悸失眠,目胀不适,胸闷不舒,舌尖红、苔薄白,脉弦。治疗以疏肝理气、活血化瘀为主,用甲亢 II 号方:柴胡 15g,泽兰 15g,丹参 20g,广郁金 15g,川楝子 20g,山慈姑 15g,三棱 15g,菊花 12g;随症加减。

2.2.3 恢复期 颈部肿大,双目干涩,咽部似有痰阻,神疲乏力,舌淡红、苔薄白,脉细。治疗以养阴活血、化痰散结为主,用甲亢 III 号方:太子参 15g,元参 15g,浙贝母 15g,夏枯草 15g,炒牛蒡子 15g,枸杞子 20g,清半夏 15g,当归 15g,丹参 20g;随症加减。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 临床痊愈:症状和体征基本消失,甲状腺功能完全恢复正常,停药半年后无复发,无反弹。临床显效:症状基本消失,体征明显减轻,实验室检查趋于正常,但继续在少量维持量用药。临床无效:症状减轻,体征无改善,TSH 低于正常水平,并继续按治疗量用药效果不显。

3.2 治疗结果 治疗 1~2 年后。治疗组临床痊愈 45 例,临床显效 29 例,临床无效 2 例。对照组分别为 13、20、3 例。前者治愈率 59.2%,后者 36.1%,治疗组治愈率明显高于对照组(P<0.01)。治疗组平均在 4 周以内,其症状可减轻或改善;3 个月内病情已基本控制,治愈最短时间为 6 个月,最长时间为 1 年半。以上时间对照组分别为 6 周、5 个月 10 个月、2.2 年。同时对对照组有 8 例出现白细胞减少,1 例出现肝功能损害而停药。

4 体会

甲亢症的发生与家族遗传、精神因素、生活环境、自身免疫均有密切关系,具有疗程长、易复发的特点,某些体征(如颈部肿大、突眼)恢复困难。单独应用西药虽能控制症状,但治疗周期较长,药物副反应较多,复发率高。而单独采用中药治疗又奏效慢,难以抑制体内甲状腺激素的合成和释放。因此,我们采用中西药物合用治疗甲亢症,取长补短,即缩短了治疗周期,减少药物的不良副反应,又降低了复发率。尤其在甲亢治疗后期,对难以恢复的突眼、颈部肿大体征,采用活血化瘀、软坚散结治则,往往能取得较好的疗效,明显提高了治愈率,值得今后作进一步研究和探讨。

(收稿日期:2003-12-01)

全国中西医结合临床学术研讨会征文

由《实用中西医结合临床》杂志编辑部主办的“全国中西医结合临床学术研讨会”定于 9 月中旬在世界自然文化遗产庐山举办,征文内容及具体要求如下。

征文内容:中西医结合、现代医药、中医药内、妇、儿、骨伤、针灸、肿瘤、五官、口腔各科临床研究、临床报道、经验总结、报告与分析、方药研究、文献综述等;中西医结合、医药、中医药实验研究、理论研究探讨;中西医结合策略、发展思路与科研方法探讨等。有关事项:论文必须未公开发表过,字数以 1 000~3 000 为宜;邮寄信封及论文首页右上角标注“会议

征文”字样,以与其他稿件区别,同时汇出审稿费 20 元;论文经评审入选,发给会议正式通知,入选论文均参加大会交流,参会论文将评选出优秀论文并由本刊正刊分期刊出(按规定收取版面费)。截稿日期为 8 月 20 日(以当地邮戳为准)。来稿应写清地址、邮编,附联系电话;欢迎用电子邮件、软盘投稿。

收稿地址:南昌市文教路 221 号《实用中西医结合临床》编辑部。联系人:刘丹。邮编:330077,电话:0791-8525621,8525626,传真:0791-8511921。E-mail:szxl@chinajournal.net.cn,chenr@mail.cintcm.ac.cn