

百合地黄平亢汤治疗甲状腺机能亢进症 49 例

王小平 翟慕东
(成都中医药大学 四川成都 610075)

关键词:百合地黄平亢汤;甲状腺机能亢进;肺朝百脉;临床观察
中图分类号:R 581.1 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2005)01- 0024-02

甲状腺机能亢进症(以下简称甲亢),是内分泌系统的常见病,本病发病率较高。近年来由于环境、饮食、生活、工作习惯等因素的变化及社会竞争的日趋激烈,其发病率有逐年上升的趋势。从 1998 年~2001 年在本校附院门诊运用百合地黄平亢汤治疗甲状腺机能亢进,取得良好效果,并进行了远期随访,与单用益气养阴法治疗的效果进行比较。现将观察结果报道如下:

1 一般资料

49 例甲亢患者均属本院门诊甲亢专科病例。其中男性 12 例,女性 37 例;年龄 17~65 岁;病程 2 个月~6 年。本组 49 例中,有 32 例因服用抗甲状腺药物出现过敏、白细胞下降等反应而改用中药;其余系治疗后复发病例。

2 诊断标准

诊断标准规定为:(1) 甲状腺吸 ¹³¹ 碘率高于正常;(2) Crooks 症状指数积分 >11;(3) 血清 T₃、T₄ 含量高于正常值。以上 3 项至少具备(1)、(2)或(1)、(3)2 项者为明确诊断。49 例患者在治疗前均作甲状腺吸 ¹³¹ 碘率测定。40 例作 Crooks 症状指数积分检查,其中 >19 分者 29 例,11-19 分者 11 例。42 例作血清 T₃、T₄ 含量测定,其中 T₃、T₄ 均增高者 28 例,仅 T₃ 增高者 3 例,仅 T₄ 增高者 4 例,均正常者 7 例。

3 方法及结果

3.1 观察指标的测定方法 血清三碘甲腺原氨酸(T₃)用双抗法放射免疫测定,正常值为 1.0~2.28nmol/mL,血清甲状腺素(T₄)用 PEG 法放射免疫测定,正常值为 3.6~14μ g%。活性玫瑰花环形成试验(A-RFC)测定用改良 Wybram 氏法,正常值为(28.4±6.5)%。

3.2 治疗方法 本文 49 例患者在接受治疗时,一律停服西药,其疗程一般为半年~1 年;49 例中服药 6 月~1 年 41 例,1~2 年 5 例,2~3 年 3 例。本组甲亢患者除颈前瘰肿外,伴有不同程度的心悸或心烦,急躁易怒,短气,失眠多汗,口干,纳差脘痛,舌红苔黄等。辨证多为气阴两虚合兼痰瘀互结,治疗均予百合地黄平亢汤。处方:生地 15g、百合 30g、知母 10g、玄参 12g、夏枯草 25g、炒白芍 12g、北沙参 30g、生牡蛎 30g。

3.3 近期疗效 本组 49 例,治疗后吸 ¹³¹ 碘率正常,血清 T₃、T₄ 正常,卅氏疗效指数积分法^[1]积分 <5,评为治愈者 30 例(61.22%);吸 ¹³¹ 碘试验、T₃、T₄ 3 项中有 2 项正常,卅氏疗效指数积分 <5,评为显效者 9 例(18.4%);吸 ¹³¹ 碘试验、T₃、T₄ 3 项中有 1 项正常,卅氏疗效指数积分 <5,评为有效者 4 例(8.1%);吸 ¹³¹ 碘试验、T₃、T₄ 3 项均不正常,卅氏疗效指数积分 >5,评为无效者 6 例(12.24%);总有效率为 87.75%。

3.4 远期疗效 在经百合地黄平亢汤治愈的 30 例中,我们对停药观察的 28 例进行了随访,实际随访到 25 例,其中停药未半年者 12 例,半年~1 年 8 例,1~3 年 5 例。28 例随访结果除 2 例复发外,其余 26 例均无甲亢的临床表现,复查血清 T₃、T₄ 均在正常范围内。以上结果表明,经百合地黄平亢汤治愈的甲亢患者具有较好的远期疗效。

4 “肺朝百脉”理论在甲亢治疗中的作用及对疗效的影响

我们随机选择 30 例已确诊的甲亢患者,将其随机分成百合地黄汤组与养阴清热组(即百合地黄平亢汤去百合)。百合组 17 例,男性 3 例,女性 14 例;平均年龄为 38 岁;平均病程为 2.2 年。无百合组 13 例,男性 2 例,女性 11 例;平均年龄为 34 岁;平均病程为 1.5 年。2 组一般情况基本一致。2 组均服药 3 个月,治疗前后作各项指标观察。

观察结果表明,2 组患者经 3 个月治疗后,症状均有明显改善,指数积分均有显著下降。如表 1 所示。治疗后百合组血清 T₃、T₄ 含量显著下降,无百合组无显著变化。2 组治疗前活性玫瑰花环均值都低于正常值,治疗后百合组显著提高,无百合组则未见明显变化;提示调节肺朝百脉功能的百合组疗效优于单纯的养阴清热祛痰的无百合组。

表 1 2 组治疗前后各项指标的变化 (X ⁻ ±S)				
组别	症状指数积分	血清 T ₃ 含量 / nmol·mL ⁻¹	血清 T ₄ 含量 / μ g%	A-RFC 测定 / %
百合地黄汤组	19.45±7.03	4.22±2.68	19.50±12.95	21.40±26.64
养阴清热组	20.31±13.11	3.97±4.04	17.19±16.39	24.55±25.30

5 讨论

甲亢的病因除肾水不足、肝火偏旺导致气阴两伤、痰气凝结^[2]外,其百脉不调、津液不能敷布,而致心肺阴伤,百脉失和的表现亦十分明显。故治疗上既需制抑肝火,使阴伤得以恢复,并应照顾百脉失和的病机,故选用百合地黄平亢汤。其一,用百合为主。本品味甘性平微寒,兼具清润降泄之力,以清金泻木。生地黄甘寒,滋阴退阳以应阴虚火旺之证;知母苦寒,清肺胃之热;三味同用清肺金而抑肝火,养阴生津而泄诸热,治疗本证,颇为合拍。配合其它养阴清热、化痰散结的药物共用,故能取得较好的治疗效果。其二,从调合百脉角度考虑。《金匱要略》所载百合病之“心肺阴伤,百脉失调”的证候表现为汗出、口苦、头痛、舌红、脉数等“心肺阴伤、百脉失和”之证,在瘰气病变过程中亦很常见。根据证同治同、异病同治的原则,将百合地黄汤移治此病可以调和百脉,益阴退热;而且本方药性平和,随证化裁得宜,适于守方久服,可随证配伍疏肝理气,消痰软坚之品。对迁延日久的患者,既可缓缓图治,又无消伐太过、正气受损之虞。临床用百合地黄汤为主方,随证加减,治疗 49 例甲亢患者,取得较好疗效的临床

微量泵持续静滴硝普钠治疗尿毒症急性左心衰 即时性及安全性的比较

周厚荣 曾德珍 张谦 刘丹
(贵州省人民医院 贵阳 550002)

关键词:尿毒症;并发症;左心衰竭;硝普钠;微量泵;利尿剂;扩血管药物
中图分类号:R 541.6⁺1 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2005)01-0025-02

尿毒症并急性左心衰是尿毒症患者致死的首位原因,临床疗效差。我院自 1999~2004 年 6 月共收治尿毒症并急性左心衰 70 例,应用微量泵持续静滴硝普钠取得显著临床疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组入选 70 例尿毒症患者均伴有肾性高血压。急性左心衰发作时,血压高达 190~240/120~140mmHg,临床表现为心率增快、呼吸急促、大汗淋漓、濒死感,肺部可及大量湿罗音,临床诊断为尿毒症并急性左心衰。将 70 例患者随机、平行、对照分为 2 组。治疗组(A 组)35 例,其中男 21 例,女 14 例;年龄 17~60 岁,平均(41±8.73)岁;血肌酐(907.8±154.6)μmol/L,血尿素氮(35±13.8)mmol/L;心功能Ⅱ级 9 例,Ⅲ级 21 例,Ⅳ级 5 例。对照组(B 组)35 例,其中男 19 例,女 16 例;年龄 21~63 岁,平均(43±9.21)岁;血肌酐(899.4±171.3)μmol/L,血尿素氮(33.4±12.7)mmol/L;心功能Ⅱ级 7 例,Ⅲ级 22 例,Ⅳ级 6 例。2 组入院时血肌酐、血尿素氮、心功能及年龄之间比较均无统计学差异($P>0.05$)。

1.2 方法 对照组常规吸氧、强心、利尿、镇静、扩血管等治疗,严重者吗啡 10mg 皮下注射。治疗组在上述治疗基础上,用硝普钠 50~100mg 加入 5%葡萄糖溶液 500mL 中,使用微量泵按 50~100μg/min 滴速,依据病人血压心率情况随时调节,直至临床症状缓解。

1.3 疗效判定 见湖南省卫生厅、湖南省医院管理协会 1999 年《常见疾病诊断依据与疗效判断标准》。显效:用药 30min 内呼吸困难、心悸、胸痛、大汗淋漓、咳嗽咯粉红色泡沫

痰、烦躁、紫绀等症状完全或显著缓解,能平卧,呼吸、心率减慢,血压下降 40/20mmHg 以上,心功能改善Ⅱ级以上,肺部罗音显著减少或消失。有效:用药 30~60min 呼吸困难、心悸、胸痛、咳嗽咯粉红色泡沫痰等症状减轻,紫绀改善,半卧位,呼吸、心率减慢,血压下降 40/20mmHg 以上,心功能改善Ⅰ级以上,肺部罗音部分减少。无效:上述症状 60min 内无变化,甚至加重。

1.4 观察指标 入院后立即心电图监护监测治疗前后呼吸频率(R)、平均动脉压(MAP)、心率(HR)、血氧饱和度(SaO₂)、临床疗效及心衰纠正时间。

1.5 统计学方法 计数资料采用百分比或构成比表示,用卡方检验,等级资料用 Ridit 检验;计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,2 组间 HR、R、BP、SaO₂ 比较采用 t 检验。采用 PEMS3.1 统计处理软件处理。

2 结果

2.1 临床症状缓解率比较 A 组 30min 缓解率 80.00%,60min 缓解率 97.14%;而 B 组 30min 缓解率 51.43%,60min 缓解率 74.28%;2 组比较 $P<0.05$,具有显著意义。2 组资料前后情况,见表 1。

表 1 2 组资料前后情况									例
组别	30min			60min			总有效率(%)		平均纠正时间 /min
	显效	有效	无效	显效	有效	无效	30min	60min	
A 组	16	12	7	31	3	1	80.00	97.14	46.8±13.9
B 组	7	11	17	19	7	9	51.43	74.28	81.6±21.1
P	<0.05			<0.05			0.0234	0.0168	0.0000

2.2 治疗前后呼吸、心率、血压、氧分压改善情况 见表 2。治疗前 2 组比较无差异($P>0.05$),治疗后均有明显统计学

实践以及治疗前后客观指标的改变,为中医“肺朝百脉”理论在甲亢的临床治疗上提供了实验依据。

本文对百合组与无百合组的治疗观察结果表明,在益气养阴药中重用百合治疗甲亢确有独特的优越性,它不仅显著地改善临床症状,而且对降低血清 T₃、T₄ 的含量和改善亢进的甲状腺功能均具有明显效果。本文百合组治疗前后活性玫瑰花环形成试验的改变,证明百合具有改善机体免疫功能的作用。已知甲亢是由人体抗甲状腺激素抗体所引起,从而证实甲亢为原发性器官特异性自身免疫性疾病^[2,3]。由此推测,重用百合降低血清 T₃、T₄,可能是通过调整机体自身免疫功能及胸腺肽的分泌而实现的。远期疗效的随访结果表明,应

用百合地黄平亢汤益气养阴法治愈的甲亢患者,其复发率较低,疗效持续时间较长。这不仅说明了本方治疗甲亢有其显著的临床疗效,而且也证实了“肺调百脉,阳生阴长”的中医理论具有对本病临床治疗和研究的指导意义。

参考文献

[1] 邝安堃,丁霆,陈家伦,等.甲状腺功能减退症和 甲状腺功能亢进的中西医结合临床研究[J].中医杂志,1980,21 (11): 27
[2] 赵伟康,万叔援,周治平,等.甲亢患者阴虚火旺证的初步研究[J].上海中医药杂志,1982,(7):43
[3] 王伯,胡绍文.甲状腺疾病中某些自身抗体的初步研究[J].中华内科杂志,1979,18(4): 1979

(收稿日期: 2004 -09-23)