

益气化瘀汤加减对甲状腺功能亢进症西药干预的
增效作用观察

郭晓红 万亚巍

(中国人民解放军第 159 中心医院 河南驻马店 463000)

摘要:目的:探讨益气化瘀汤加减对甲状腺功能亢进症西药干预的增效作用,为临床用药提供参考。方法:选取 2014 年 5 月~2015 年 8 月我院收治的甲状腺功能亢进症患者 78 例为研究对象,采用随机数字表法分为观察组和对照组各 39 例,对照组给予甲疏咪唑治疗,观察组在甲疏咪唑剂量减半基础上加服益气化瘀汤,均治疗 2 个月,分析两组促甲状腺激素(TSH)及白细胞含量,同时记录不良反应发生率。结果:观察组 TSH(2.42 ± 0.68) IU/L、白细胞(5.24 ± 0.13) $\times 10^9$ /L 与对照组(1.67 ± 0.35) IU/L、(4.31 ± 0.76) $\times 10^9$ /L 比较显著较高($P<0.05$);观察组不良反应发生率 20.5%与对照组 15.4%比较,无显著差异($P>0.05$)。结论:益气化瘀汤加减可有效增进西药对甲状腺功能亢进的治疗效果,降低西药用量,减少不良反应,值得临床推广应用。

关键词:甲状腺功能亢进症;益气化瘀汤;甲疏咪唑

中图分类号:R581.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.06.019

甲状腺功能亢进症简称甲亢,该病源于机体甲状腺激素分泌过多,造成机体代谢亢进及交感神经兴奋,并对血液系统中白细胞产生影响^[1]。目前甲亢治疗方法以抗甲状腺药物为主,传统西药治疗甲亢时会出现白细胞减少,当白细胞 $<3.0\times 10^9$ /L 时应立即停药,避免合并感染及不良发应,因此中药在治疗甲亢方面可能具有一定优势^[2]。中医将甲亢纳入“瘰病、郁症”范畴,认为气滞、痰凝、血瘀壅结颈前是本病基本病理,因此消瘰散结、滋阴潜阳、益气化瘀为中医治疗甲亢的主要方法,其中清肝消瘰方已在临床上广泛应用,而益气化瘀方在该病中研究较少^[3-4]。本文选取我院 2014 年 5 月~2015 年 8 月收治的甲状腺功能亢进患者 78 例为研究对象,探讨益气化瘀汤加减对甲状腺功能亢进西药干预的增效作用。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2014 年 5 月~2015 年 8 月收治的甲状腺功能亢进症患者 78 例为研究对象,均符合《中国甲状腺疾病诊治指南》^[4]中甲亢诊断标准,其中男 28 例,女 50 例;年龄 21~60 岁,平均年龄(42.04 ± 1.35)岁。采用随机数字表法分为观察组和对照组各 39 例。两组性别、年龄等一般资料比较无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组给予甲疏咪唑(国药准字 H31021440),口服,10 mg/次,3 次/d,病情控制后逐渐减量至维持剂量 5 mg/d。观察组给予甲疏咪唑 5 mg/次,3 次/d,并加服自拟益气化瘀汤,方剂组成:生龟板 15 g、生鳖甲 15 g、生地 12 g、白芍 10 g、山药 10 g、首乌 10 g、黄芪 30 g、丹参 20 g、香附 10 g、夏枯草 10 g、茯神 10 g、远志 10 g、炒枣仁 10 g、烦躁易怒加丹皮 10 g;汗出明显加浮小麦 30 g;颈部大

明显加海藻 15 g,以 400 ml 水煎服,1 剂/d,治疗 2 个月。

1.3 观察指标 (1)治疗前及治疗后第 1 天采集空腹周静脉血 5 ml,分离血清检测 TSH 水平,并以稀乙酸稀释液分析白细胞含量;(2)记录两组不良反应。

1.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件处理数据,计量资料用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 TSH 及白细胞含量比较 观察组 TSH 水平、白细胞含量明显高于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组 TSH 及白细胞含量比较($\bar{x}\pm s$)						
组别	n	TSH(IU/L)		白细胞($\times 10^9$ /L)		
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
观察组	39	0.06 ± 0.03	$2.42\pm 0.68^*$	6.12 ± 0.27	$5.24\pm 0.13^*$	
对照组	39	0.05 ± 0.04	$1.67\pm 0.35^*$	6.13 ± 0.26	$4.31\pm 0.76^*$	
t 值		1.25	6.12	0.17	7.53	
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	

注:与治疗前比较,* $P<0.05$ 。

2.2 两组不良反应发生率比较 观察组不良反应发生率与对照组比较无显著差异($P>0.05$)。见表 2。

表 2 两组不良反应发生率比较						
组别	n	皮疹(例)	恶心(例)	头晕(例)	关节痛(例)	不良反应[例(%)]
对照组	39	3	1	0	2	6(15.4)
观察组	39	4	2	2	0	8(20.5)
χ^2 值						0.652
P 值						>0.05

3 讨论

甲亢为临床内分泌科常见病、多发病,该病在我国各年龄段均可发病,以中青年女性居多。目前西医研究甲亢多考虑与自身免疫有关,因此临床多采用抗甲状腺药物、放射碘疗法及手术治疗甲亢,其中以甲状腺药物适用范围较广,但大多都需要长期治疗,易出现粒细胞减少、药物过敏、关节疼痛等副作用。

而中药治疗毒副作用轻,可缩短疗程、整体调节免疫功能,因此以西药联合中药治疗甲亢具有一定优势^[5]。中医认为甲亢属“瘰瘤”范畴,乃本虚标实之症,标实则无形有形之邪兼见,表现为气、血、痰、火四郁,因此甲亢病因在于肝气郁结、痰湿凝聚、气滞血瘀、气阴亏虚,中医应以滋阴潜阳、益气化痰立方。

益气化痰方以生化汤方为基础加减而成,此方重用生龟板、生鳖甲为君药,其性寒质硬,具滋阴潜阳、软坚散结之效;当归、白芍、首乌、丹参滋阴为臣药,助君药滋阴敛阳、行气化痰;补形以山药、黄芪、丹参益气活血,合生地、白芍气阴双补,同时辅以香附、夏枯草、茯神、远志、炒枣仁滋阴安神,提高睡眠质量,诸药共煎,共奏滋阴潜阳、补精养血、益气化痰之效^[6]。本研究结果显示观察组治疗后 TSH 水平较对照组明显升高,同时观察组白细胞含量下降较对照组少,这与陈琼科等^[7]的研究结果相似。

综上所述, 益气化痰汤对西药治疗甲状腺功能亢进有较好增效作用,可抑制甲状腺增生,同时可减轻西药用量,对机体白细胞影响小,不良发应轻,值得临床广泛应用。

参考文献

[1]王红星,吴彤,宋俊生.宋俊生教授治疗甲状腺功能亢进症临床病案浅论[J].医药前沿,2015,5(28):329
[2]孙滕滕,陈惠,倪青.中医治疗甲状腺功能亢进症合并白细胞减少[J].长春中医药大学学报,2013,29(3):454-455
[3]刘韬,苏娟,阳黎秀,等.自拟中药清肝消癥方改善甲亢¹³¹I治疗早期症状的疗效观察[J].标记免疫分析与临床,2014,21(1):77-79
[4]中华医学会内分泌学分会《中国甲状腺疾病诊治指南》编写组.中国甲状腺疾病诊治指南—甲状腺功能亢进症[J].中华内科杂志,2007,46(10):876-882
[5]何秋芬,夏宛贤.中西医结合治疗甲状腺功能亢进症疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2014,23(36):4016-4018
[6]曾晶,谈珍瑜,汤洁,等.益气化痰方干预子宫复旧不全大鼠激素水平的研究[J].湖南中医药大学学报,2015,35(2):11-13,72
[7]陈琼科,刘静,何梦莲.芪夏消癥汤加减治疗甲状腺功能亢进症的临床观察[J].中国中医急症,2014,23(4):623-624

(收稿日期: 2016-05-06)

血清同型半胱氨酸测定在糖尿病肾病中意义初步研究

蔡雪清 夏珣 陈杏娣

(广东省广州市花都区妇幼保健院内科 广州 510800)

摘要:目的:探究血清同型半胱氨酸(Hcy)测定在糖尿病肾病诊断中的临床意义。方法:采用酶循环法测定 30 例糖尿病肾病、30 例糖尿病无肾病患者以及 60 例健康体检志愿者的血清同型半胱氨酸水平,并在此基础上展开统计学分析。结果:与糖尿病无肾病患者和健康体检志愿者相比,糖尿病肾病患者的血清 Hcy 含量水平、高同型半胱氨酸血症发生率均呈现显著升高现象。结论:糖尿病肾病患者的血清 Hcy 含量水平呈现明显升高现象,针对糖尿病患者开展血清同型半胱氨酸含量水平动态检测,有利于预防和及时发现糖尿病肾病患者的发病现象。

关键词:糖尿病肾病;血清同型半胱氨酸;测定;诊断与预防;临床意义

中图分类号:R587.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.06.020

同型半胱氨酸(Homocysteine, Hcy)属于人体内分布的含硫氨基酸。是蛋氨酸生理分解过程中产生的主要中间产物。糖尿病肾病是糖尿病患者最严重的临床并发症,是导致患者最终发生肾衰竭的主要原因。尽管在终末期肾病患者群体中高同型半胱氨酸血症的发病率已经接近于 85.00%,但是临床中尚未确定血清同型半胱氨酸含量水平与糖尿病肾病发病之间的直接相关性。本文以我院收治的部分患者为研究对象,借助实验测定方法研究血清同型半胱氨酸在糖尿病肾病中的临床价值。现报告如下:

1 对象与方法

1.1 研究对象 糖尿病肾病患者 30 例,其中男 19 例,女 11 例;年龄 45~86 岁,平均年龄(67.2± 2.1)岁。糖尿病无肾病患者 30 例,其中男 21 例,女 9 例;年龄 27~82 岁,平均年龄(57.6± 1.6)岁。全部患者均满足世界卫生组织与 1999 年制定的糖尿病临床诊断与分型标准。健康体检志愿者为同期在我院体

检中心接受体检的健康人员,其中男 28 例,女 32 例;年龄 36~76 岁,平均年龄(57.1± 2.5)岁。本研究中的全部参与者,均无大血管病变(冠心病或者是脑梗死)、原发性肾脏疾病、高血压、高血脂症,以及巨幼细胞性贫血等严重疾病既往病史,且在接受研究取样之前近 3 个月内均未使用过叶酸以及维生素 B₁₂ 等药物。

1.2 检验仪器和检验试剂 检验仪器为 Olympus AU2700 型全自动生化分析仪,Hcy 检测试剂由北京九强公司生产提供。

1.3 检验方法 检验当日以静脉抽血方式采集全部患者和健康体检志愿者的空腹静脉血样本,并在采集结束后 1 h 之内完成血清分离。对分离的血清样本进行实验室检测,参照检验试剂和检验设备说明书完成检验仪器参数设定。

1.4 统计学方法 采用统计学软件 SPSS19.0 进行处理,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资