

糖皮质激素冲击治疗甲状腺相关性眼病的临床效果分析

许玲玉 罗方 康志强
(郑州大学附属郑州中心医院 河南郑州 450007)

摘要:目的:探讨糖皮质激素冲击治疗甲状腺相关性眼病的临床效果。方法:选取 2015 年 4 月~2017 年 4 月我院收治的 60 例甲状腺相关性眼病作为研究对象,以随机数字表法分为对照组和观察组各 30 例。对照组给予糖皮质激素口服治疗,观察组给予糖皮质激素冲击治疗。比较两组患者临床疗效以及治疗前后的临床活动性评分(CAS)。结果:观察组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$);治疗前,两组 CAS 评分比较无显著性差异($P>0.05$);治疗后 3、6 个月,观察组 CAS 评分均显著低于对照组($P<0.05$)。结论:糖皮质激素冲击治疗甲状腺相关性眼病,能够显著改善患者临床症状,提高临床疗效,值得临床推广应用。

关键词:甲状腺相关性眼病;糖皮质激素;冲击治疗

中图分类号:R771.3 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.058

甲状腺相关性眼病为临床常见眼眶疾病,多由器官免疫缺陷引起,有不同程度的眼球突出、结膜病变及眼睑肿胀等,严重影响了患者的生活质量和身心健康^[1]。目前,临床针对其治疗主张早期控制,常见治疗方法包括免疫抑制剂、放射治疗等,虽可对患者病情起到一定控制作用,但复发率较高,疗效难以达到预期^[2]。本研究采用糖皮质激素冲击治疗甲状腺相关性眼病,取得显著效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 4 月~2017 年 4 月我院收治的 60 例甲状腺相关性眼病作为研究对象,以随机数字表法分为对照组和观察组各 30 例。观察组:男 16 例,女 14 例;年龄 21~64 岁,平均年龄(37.5 ± 6.6)岁;病程 3~7 个月,平均病程(6.2 ± 1.2)个月。对照组:男 17 例,女 13 例;年龄 22~65 岁,平均年龄(37.1 ± 6.5)岁;病程 2~7 个月,平均病程(6.3 ± 1.1)个月。两组患者一般资料比较无显著差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:(1)符合甲状腺相关性眼病的诊断标准;(2)患者及家属均自愿签署知情同意书。排除标准:(1)存在心、肝、肾等重要脏器功能障碍者;(2)意识模糊或精神紊乱者;(3)存在药物过敏史者。

1.3 治疗方法 对照组给予醋酸泼尼松龙片(国药准字 H31020771)口服治疗:剂量以 15~40 mg/d 为宜,根据患者病情适当增加,最大剂量不超过 60 mg/d,待患者病情稳定且持续用药 7~14 d 后每 2~3 周递减 10%药量,直至维持量 5 mg/d。观察组采用糖皮质激素冲击治疗:给予甲基泼尼松龙注射液(国药准字 H33020824)15 mg/kg 静脉滴注,连用 3 d,而后改为醋酸泼尼松龙片 40~60 mg/d 口服,每 2 周重复以上治疗方法,如此给药 4 次后,甲基泼尼松龙注射液剂量改为 7.5 mg/kg,醋酸泼尼松龙片则每半月

减量 5~10 mg/d,最终维持剂量在 5 mg/d。两组均治疗 6 个月。

1.4 观察指标 (1)比较两组患者临床疗效。疗效判定标准^[3],显效:患者眼部自觉症状完全消失,眼突度回缩 >2 mm,CAS 评分下降 >2 分;有效:患者眼部自觉症状显著改善,眼突度回缩 1~2 mm,CAS 评分下降 1~2 分;无效:患者眼部自觉症状无明显变化,甚至加重,CAS 评分升高。治疗总有效率=显效率+有效率。(2)比较两组患者治疗前后的 CAS 评分。包括眼睑充血、水肿、突眼度等 10 个条目,共计 10 分,分值越低,眼部功能越好^[4]。

1.5 统计学方法 数据处理采用 SPSS13.0 统计软件,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验,计数资料用率表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后 CAS 评分比较 治疗前,两组患者 CAS 评分比较无显著性差异, $P>0.05$;治疗后 3、6 个月,观察组 CAS 评分均显著低于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组治疗前后 CAS 评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)				
组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后 3 个月	治疗后 6 个月
观察组	30	8.71 $\pm$ 2.24	5.46 $\pm$ 2.12	3.21 $\pm$ 2.25
对照组	30	8.82 $\pm$ 2.56	7.96 $\pm$ 2.24	5.92 $\pm$ 2.52
<i>t</i>		0.177	4.440	4.394
<i>P</i>		>0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率显著高于对照组, $P<0.05$,差异有统计学意义。见表 2。

表 2 两组临床疗效比较[例(%)]					
组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效
观察组	30	22 (73.33)	6 (20.00)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组	30	16 (53.33)	5 (16.67)	9 (30.00)	21 (70.00)
χ^2					5.454
<i>P</i>					<0.05

3 讨论

甲状腺相关性眼病属于自身免疫性疾病,临床

多建议及早治疗,以抑制病变部位的纤维化。目前临床针对该病的治疗方式复杂多样,主要包括放射治疗、手术治疗、药物治疗等,但疗效差异较大,不甚理想^[9]。糖皮质激素是唯一被广泛接受的有效药物;但如何应用糖皮质激素治疗甲状腺相关眼病,以达到最好的治疗效果,并将激素的不良反应降至最低限度,是一直困扰着临床医生的问题。过去临床采用糖皮质激素治疗甲状腺相关性眼病多为口服给药,维持用药较长,激素的不良反应较多。冲击治疗的优点是疗效显著、迅速,不抑制下丘脑-垂体-肾上腺(HPA)轴,不会引起骨质疏松。糖皮质激素以静脉冲击的方式给药,不仅操作简单,疗效确切,还能够显著降低不良反应发生率,避免病情复发。

泼尼松龙表现为活性状态,有利于消化道吸收,具有较强的抗炎作用,不仅能够降低毛细血管通透性,还能够抑制炎症因子渗出^[10]。该药应用于甲状腺相关性眼病治疗中,可有效抑制免疫活性细胞释放,抑制患处纤维化,进而有效控制患者病情进展^[7]。甲基泼尼松龙作用与泼尼松龙相同,与泼尼松龙有所区分的是,甲基泼尼松龙为水溶性药物,能够溶于葡

萄糖液中静脉滴注,并且效果良好。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$);治疗前,两组 CAS 评分比较无显著性差异($P>0.05$);治疗后 3、6 个月,观察组 CAS 评分均显著低于对照组($P<0.05$)。说明糖皮质激素冲击治疗甲状腺相关性眼病,有利于提高临床疗效,短时间内改善患者临床症状,可广泛应用于临床。

参考文献

[1]郭玲玲,杨国庆,谷伟军,等.中重度甲状腺相关眼病单纯激素冲击及激素冲击联合放疗远期疗效观察[J].中华内分泌代谢杂志,2015,31(6):506-509
[2]Zloto O,Ben SG,Didi FI,et al.Association of orbital decompression and the characteristics of subsequent strabismus surgery in thyroid eye disease[J].Canadian Journal of Ophthalmology-journal Canadien D Ophtalmologie,2017,52(3):264-268
[3]王朝晖.糖皮质激素改善活动期甲状腺相关眼病患者 IL-17 和 IL-21 的意义及其与效果的相关性[J].国际眼科杂志,2017,17(9):1643-1645
[4]石晶琳,平键.消糜合剂联合糖皮质激素治疗活动期Ⅲ级以上甲状腺相关性眼病的临床观察[J].上海中医药杂志,2017,51(6):63-66
[5]钟雯,李又空,曾姣娥,等.两种糖皮质激素冲击治疗方案治疗 Graves 眼病的临床疗效[J].实用医学杂志,2015,31(8):1376-1377
[6]孙政,汤玮,孙亮亮,等.大剂量糖皮质激素治疗甲状腺相关性眼病对糖代谢的影响研究[J].中国实用内科杂志,2017,37(10):137-138
[7]王华.糖皮质激素冲击疗法治疗重症甲状腺相关眼病效果分析[J].中国处方药,2016,14(4):71-72

(收稿日期:2018-05-12)

牙周基础治疗对重度侵袭性牙周炎患者血清及龈沟液中 TNF- α 、IL-4 水平的影响

姚德超

(河南省焦作市第二人民医院口腔科 焦作 454001)

摘要:目的:探讨重度侵袭性牙周炎采取牙周基础治疗对血清及龈沟液中白细胞介素-4(IL-4)及肿瘤坏死因子- α (TNF- α)的影响。方法:选取 2016 年 2 月~2018 年 2 月我院接诊的 40 例重度侵袭性牙周炎患者为研究对象,均予以牙周基础治疗。记录患者牙周基础治疗前后的牙周探诊深度(PD)、附着水平(AL)、探诊出血指数(BOP),比较患者治疗前后血清及龈沟液中 IL-4 及 TNF- α 水平。结果:治疗 3、6 个月后,重度侵袭性牙周炎患者的 PD、AL、BOP 均显著低于治疗前($P<0.05$);治疗 3、6 个月后,重度侵袭性牙周炎患者血清及龈沟液中的 IL-4 水平显著高于治疗前,TNF- α 水平显著低于治疗前($P<0.05$)。结论:重度侵袭性牙周炎采取牙周基础治疗效果显著,可有效改善患者局部及全身炎症状况,促进疾病转归,具有较高的临床推广价值。

关键词:重度侵袭性牙周炎;牙周基础治疗;龈沟液;血清

中图分类号:R781.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.059

侵袭性牙周炎好发于青壮年,是发生于全身健康者的进展迅速、有家族聚集性、不同于慢性牙周炎的一类牙周炎,其病因复杂,龈下菌斑为其中最主要的致病因素。牙周基础治疗是侵袭性牙周炎的主要手段之一,是一种最基本且有效的方法。据报道^[1],牙周基础治疗后,侵袭性牙周炎患者龈沟液及血清中多种细胞因子的水平可发生变化。本研究旨在探讨重度侵袭性牙周炎采取牙周基础治疗对血清及龈沟液中 IL-4 及 TNF- α 的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 2 月~2018 年 2 月我

院接诊的 40 例重度侵袭性牙周炎患者为研究对象,均予以牙周基础治疗。男 25 例,女 15 例;年龄 20~76 岁,平均年龄(25.8 ± 3.2)岁;广泛型 22 例,局限型 18 例。所有患者均符合重度侵袭性牙周炎的相关诊断标准,口内预留牙 ≥ 20 颗,并排除患有严重系统性疾病及近期内服用过抗生素、接受过牙周治疗的患者。

1.2 治疗方法 所有患者均行牙周基础治疗:对初诊患者进行牙周状况评价,并对其进行口腔卫生宣传与教育,指导正确使用牙线、牙签、牙间隙刷或采用 Bass 刷牙法进行邻面清洁,调动患者菌斑控制的