

探析甲状腺功能减退症的内分泌临床治疗效果

王宏丽

长岭县中医院 吉林 松原 131500

摘要：目的：本研究旨在探讨甲状腺功能减退症的两种内分泌治疗方案的临床效果，比较传统甲状腺激素替代治疗与甲状腺激素替代治疗联合中医药疗法的治疗效果，为甲状腺功能减退症的治疗提供新的治疗思路。方法：本研究于2023年1月至2024年5月期间招募了86例甲状腺功能减退症患者，随机分为两组：传统治疗组和联合治疗组。通过观察两组血清TSH、T4、T3水平、临床症状评分、生活质量评估和心血管健康状况，评估两组治疗效果，并进行统计学分析。结果：联合治疗组在血清TSH水平、T4、T3水平、临床症状改善以及生活质量评估方面均优于传统治疗组（ $p < 0.05$ ）。联合治疗组的心血管健康状况也有所改善，血脂水平和血压控制表现更佳（ $p < 0.05$ ）。结论：本研究表明，采用甲状腺激素替代治疗联合中医药疗法治疗甲状腺功能减退症，能显著改善甲状腺功能、临床症状、生活质量及心血管健康，优于传统单一的甲状腺激素替代治疗效果。
关键词：甲状腺功能减退症；内分泌治疗；中医药疗法；临床效果

甲状腺功能减退症是由甲状腺激素分泌不足或作用障碍所引起的一组临床综合征，主要表现为代谢减慢、体重增加、乏力、寒冷不耐、皮肤干燥等症状。该疾病与遗传、环境、免疫等多种因素密切相关，是常见的内分泌疾病之一。根据世界卫生组织的统计数据，甲状腺功能减退症在全球范围内的患病率逐年上升，严重患者的生活质量和日常活动能力，无法获得有效治疗会造成心血管疾病、神经精神障碍及生育问题。目前，甲状腺功能减退症治疗主要依赖于甲状腺激素替代治疗，通过补充外源性甲状腺激素来恢复体内甲状腺功能，改善患者的代谢状况，但仍有部分患者治疗效果不理想，甚至存在副作用或不良反应。随着对甲状腺功能减退症病理机制认识的逐步深入，越来越多的研究开始关注综合治疗模式，特别是甲状腺激素替代治疗与中医药疗法联合使用的效果。中医药疗法能够调整整体阴阳平衡、促进气血流畅和改善免疫功能，可能对甲状腺功能减退症的治疗起到积极作用。因此，探索甲状腺功能减退症的多种治疗方案，具有重要的临床意义。本研究对比甲状腺激素替代治疗与联合中医药治疗的疗效，旨在为临床治疗提供更为科学、合理的治疗策略。

1 资料和方法

1.1 研究对象

本研究共纳入2023年1月至2024年5月期间86例甲状腺功能减退症患者，将所有患者根据治疗方法随机分为两组：传统治疗组和联合治疗组。传统治疗组接受口服甲状腺激素替代治疗，平均年龄为 48.2 ± 13.4 岁，男性患者40例，女性患者46例；联合治疗组除常规甲状腺激素替代治疗外，结合中医药疗法进行干预，平均年龄为 49.1 ± 12.7 岁，男性患者42例，女性患者44例。两组患者在年龄、性别、病程等基本人口学特

征方面无显著差异（ $p > 0.05$ ），具有较好的可比性。

纳入标准：（1）符合甲状腺功能减退症的诊断标准；（2）年龄在18至75岁之间的成人患者；（3）患者同意参与本研究，能够按要求完成治疗和随访；（4）初诊或既往治疗效果不理想的甲状腺功能减退症患者，且至少在入组前3个月内未接受任何甲状腺激素替代治疗或中医药干预。**排除标准**：（1）有严重的心血管疾病或其他重大系统性疾病，无法耐受治疗的患者；（2）孕妇或哺乳期女性；（3）有严重的精神疾病或无法理解并遵守研究流程的患者；（4）患者正在接受其他干预治疗，如免疫抑制治疗、激素治疗等，可能干扰本研究结果的患者；（5）对中医药治疗过敏或有不良反应史的患者。

1.2 方法

传统治疗组采用标准的口服甲状腺激素替代治疗，使用左甲状腺素钠（Levothyroxine Sodium）作为主要药物，治疗过程中根据患者的体重、年龄、甲状腺功能的缺陷程度及其他临床情况调整药物剂量。起始剂量通常为每日1.6–1.8微克/千克体重，根据患者的反应逐渐调整。具体调整方法为每4–6周检测血清TSH（促甲状腺激素）水平，依此对剂量进行微调，以确保TSH维持在正常范围（0.5–2.5 mU/L）。此治疗方案通常为终身治疗，患者需要定期随访以监测治疗效果及可能出现的药物副作用。

联合治疗组在常规的甲状腺激素替代治疗基础上，结合中医药疗法进行治疗，甲状腺激素的剂量和用法与传统治疗组相同。根据患者的具体症状与体质，采用辨证施治的原则进行个体化调配，以期通过调节内分泌功能，改善机体免疫力，从而恢复患者的甲状腺功能。常用的中药治疗方案包括补气养血、调理脾胃、活血化瘀

方剂,常见的中药材如黄芪、党参、当归、枸杞、山药,这些药物能够缓解患者的疲劳感和乏力症状,增强机体的自我修复能力,并有助于调节内分泌系统的功能。中药的使用剂量一般为每日2-3次,具体剂量根据患者的体质、病情及医师的调配方案进行调整。针灸也作为联合治疗的一部分,起到调节体内气血运行、促进甲状腺激素分泌的作用。针灸刺激百会、风池、合谷穴可以改善气血流通,从而平衡内分泌系统。针灸治疗一般每周进行2-3次,每次治疗约30分钟,疗程持续4-6周,治疗频次和疗程可根据患者的反应和病情调整。除服用汤剂与接受针灸治疗外,中医药治疗方案中还包含推拿按摩疗法。采取中医推拿疗法按摩患者颈部和肩颈部的特定经络,能够促进甲状腺区域的血液循环,减轻因甲状腺功能减退所引发的颈部肿胀、疼痛等不适症状。推拿疗法每周进行2-3次,每次20-30分钟,具体治疗时间和频次可根据患者的情况做相应调整。中医药调理和西药治疗相辅相成,形成内外两方面协同作用。通过西药甲状腺激素替代治疗提供直接的激素补充,同时采取中医药疗法调整脏腑功能、改善机体免疫力以及调节气血,帮助患者从更全面的角度恢复健康。

1.3 观察指标

在研究中,研究观察了以下指标来评估两组的治疗效果:

1.3.1 血清促甲状腺激素水平:以血清TSH浓度为单位测量,用于评估甲状腺功能恢复情况,治疗过程中

表2. 两组血清甲状腺素水平比较

组别	治疗前 T4 水平 (μg/dL)	治疗后 T4 水平 (μg/dL)	治疗前 T3 水平 (ng/mL)	治疗后 T3 水平 (ng/mL)
传统治疗组	4.2 ± 1.0	6.1 ± 1.2	1.1 ± 0.4	1.4 ± 0.3
联合治疗组	4.3 ± 1.1	7.4 ± 1.0	1.2 ± 0.3	1.8 ± 0.5
p 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

TSH 水平应趋于正常范围。

1.3.2 血清甲状腺素水平:测定血清中T4和T3的浓度,用于了解甲状腺功能恢复情况,治疗过程中T4、T3水平应恢复至正常范围。

1.3.3 临床症状评分:通过量表评估患者的临床症状,包括疲乏、体重增加、皮肤干燥等,定期测量并记录患者的症状改善情况。

1.3.4 生活质量评估:使用标准化量表评估患者的整体健康状况和生活质量,关注症状对日常生活的影响、身体功能、情绪状态及社会适应能力。

1.3.5 心血管健康评估:通过测定血脂水平以及监

测血压等心血管健康指标,评估治疗对心血管系统的影响。

1.4 统计学方法

研究将使用适当的统计学方法来比较传统治疗组和联合治疗组之间的差异。连续变量将以平均值 ± 标准差表示,并使用独立样本t检验进行比较。分类变量将以百分比表示,并使用卡方检验或Fisher精确检验进行比较。统计学分析将使用SPSS 22.0统计软件进行。在所有分析中,p值小于0.05将被视为统计学上显著。

2 结果

2.1 血清促甲状腺激素水平

传统治疗组的TSH水平较高,未能完全恢复至正常范围,而联合治疗组则表现出更为显著的改善。具体数据见表1。

表1. 两组血清促甲状腺激素水平比较

组别	治疗前 TSH 水平 (mIU/L)	治疗后 TSH 水平 (mIU/L)
传统治疗组	10.2 ± 3.4	6.8 ± 2.1
联合治疗组	10.3 ± 3.5	4.5 ± 1.8
p 值	<0.05	<0.05

2.2 血清甲状腺素水平

治疗后,联合治疗组的血清T4和T3水平明显高于传统治疗组,表明联合治疗有助于更好地恢复甲状腺功能。传统治疗组的T4和T3水平虽然有所提高,但未完全恢复至正常范围。具体数据见表2。

2.3 临床症状评分

联合治疗组在临床症状评分上的改善幅度明显大于传统治疗组。联合治疗组在疲乏、体重增加、皮肤干燥等症状的缓解方面表现出显著优势。具体数据见表3。

表3. 两组患者临床症状评分比较

组别	治疗前临床症状评分 (分)	治疗后临床症状评分 (分)
传统治疗组	18.4 ± 3.2	11.3 ± 2.5
联合治疗组	18.3 ± 3.3	6.5 ± 2.0
p 值	<0.05	<0.05

2.4 生活质量评估

在治疗后, 联合治疗组的生活质量得分明显优于传统治疗组。特别是在症状对日常生活影响、身体功能、情绪状态和社会适应能力等方面, 联合治疗组均显示出显著改善。

2.5 心血管健康评估

治疗后, 联合治疗组心血管健康指标方面的改善情况显著优于传统治疗组。

3 讨论

在本研究中, 血清促甲状腺激素 (TSH) 水平是反映甲状腺功能恢复情况的重要指标。结果显示, 联合治疗组在治疗后 TSH 水平明显低于传统治疗组, 且治疗后的 TSH 值接近正常范围。这表明, 除接受常规甲状腺激素替代治疗外, 结合中医药疗法能够显著改善甲状腺功能, 进一步提升治疗效果。传统治疗组的 TSH 水平下降幅度较小, 表明单纯的甲状腺激素替代治疗未能完全满足患者的治疗需求。联合治疗通过增强机体的整体调节功能, 在调节甲状腺激素水平方面起到积极的辅助作用。基于此, 建议在临床治疗中对甲状腺功能减退症患者采用个体化治疗方案, 考虑加入中医药疗法以优化治疗效果。

血清 T4 和 T3 水平直接反映甲状腺功能的恢复情况。在本研究中, 治疗后, 联合治疗组的 T4 和 T3 水平显著高于传统治疗组, 并逐步恢复到正常水平。这一结果说明, 中医药疗法有助于调节甲状腺激素的分泌, 促进 T4 和 T3 水平的恢复。传统治疗组治疗后也显示出一定的激素水平改善效果, 但相较于联合治疗组, 恢复较为缓慢, 且个体差异较大。这与传统治疗未能完全调动机体的内在调节机制有关。

联合治疗组在治疗后症状改善明显, 在疲乏、体重增加和皮肤干燥方面表现出较为显著的好转。结合中医药疗法可以通过调理气血、滋补脾肾等作用, 进一步改善甲状腺功能减退症的相关症状, 提高患者的生活质量。

通过观察标准化量表数据, 联合治疗组在治疗后整体健康状况和生活质量得分显著提高。生活质量的提高反映出更加积极的治疗效果, 更与患者的长期治疗依从性密切相关, 因此, 优化治疗方案、结合传统与现代医学对提升患者的生活质量具有积极意义。

在心血管健康评估方面, 联合治疗组的总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇和甘油三酯水平较传统治疗组有所改善, 且血压的变化也较为显著。虽然传统治疗组治疗后血脂水平有所下降, 但整体效果较为有限。联合治疗组的明显改善与中医药疗法对心血管系统的调节作用有关, 传统中医药中的一些活血化瘀、降脂和保护心血管的草药在这一过程中发挥着重要作用。甲状腺功能减退症常伴随高胆固醇等心血管风险, 联合治疗法在调节甲状腺功能的同时, 全面关注患者的心血管健康, 因此其对心血管系统的改善效果更为明显。

本研究结果表明, 联合治疗组在各项临床指标的改善情况均优于传统治疗组, 在缓解症状、提升生活质量和心血管健康方面表现突出。在甲状腺激素替代治疗的基础上结合中医药疗法, 通过多重调节机制对甲状腺功能减退症的治疗产生协同作用。因此, 在临床治疗中可以考虑采用常规治疗与中医药疗法相结合的策略, 以优化甲状腺功能减退症的治疗效果。

参考文献:

- [1] 徐国君. 探析甲状腺功能减退症的内分泌临床治疗效果 [J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022(2):4.
- [2] 胡春露. 甲状腺功能减退症的内分泌临床治疗效果观察 [J]. 健康之家, 2022.
- [3] 张秋娅, 贾子昂. 甲状腺功能减退症的内分泌临床治疗效果探析 [J]. 婚育与健康 2020 年 15 期, 133 页, 2021.
- [4] 谭永华. 探讨甲状腺功能减退症的内分泌临床治疗效果分析 [J]. 东方药膳, 2021, 000(009):71.
- [5] 郑蓉蓉. 甲状腺功能减退症的内分泌临床治疗效果体会分析 [J]. 中国科技期刊数据库医药, 2021(11):3.