



温补脾肾汤联合左甲状腺素钠片 治疗甲状腺功能减退症临床观察*

尚靖智,袁岳鹏,刘淑妍

庆阳市人民医院,甘肃 庆阳 745000

[摘要] 目的:探讨温补脾肾汤联合左甲状腺素钠片治疗甲状腺功能减退症患者的临床效果。方法:选择甲状腺功能减退症患者180例,随机分为观察组和对照组,每组90例。对照组给予左甲状腺素钠片治疗,观察组在此基础上联合温补脾肾汤进行治疗,比较两组患者临床治疗效果。结果:治疗后两组患者神疲乏力、畏寒肢冷、腰膝酸软、面浮肢肿、纳呆腹胀、性欲减退等症状评分均明显降低,且观察组显著低于对照组($P<0.05$);治疗后观察组促甲状腺激素(thyroid stimulating hormone, TSH)、抗甲状腺过氧化物酶抗体(thyroid peroxidase, TPOAb)和抗甲状腺球蛋白抗体(thyroglobulin antibody, TGAb)水平均明显降低,游离三碘甲状腺原氨酸(free triiodothyronine, FT3)、游离甲状腺素(free thyroxine, FT4)、总三碘甲状腺原氨酸(triiodothyronine, TT3)、总甲状腺素(thyroxine, TT4)水平均明显升高,与治疗前和对照组比较差异具有统计学意义($P<0.05$);治疗后两组患者甘油三酯(triglyceride, TG)、总胆固醇(total cholesterol, TC)和低密度脂蛋白胆固醇(low-density lipoprotein, LDL-C)水平均明显降低,与对照组比较观察组降低更明显($P<0.05$)。结论:温补脾肾汤联合左甲状腺素钠片治疗甲状腺功能减退症可有效改善患者的临床症状和甲状腺功能。

[关键词] 甲状腺功能减退症;左甲状腺素钠片;甲状腺功能;温补脾肾汤

[中图分类号] R581.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 2096-9600(2021)06-0106-04

- Research-Reviews in Mutation Research, 2017(773): 161-173.
- [3] LAVIGNE A W, TRIEDMAN S A, RANDALL T C, et al. Cervical cancer in low and middle income countries: addressing barriers to radiotherapy delivery[J]. Gynecol Oncol Rep, 2017(22):16-20.
- [4] MIZUNUMA M, YOKOYAMA Y, FUTAGAMI M, et al. The pre-treatment neutrophil-to-lymphocyte ratio predicts therapeutic response to radiation therapy and concurrent chemoradiation therapy in uterine cervical cancer[J]. International Journal of Clinical Oncology, 2015, 20(5):1-8.
- [5] SADALLA J C, ANDRADE J M, GENTA M L, et al. Cervical cancer: what's new[J]. Revista Da Association Medica Brasileira, 2015, 61(6):536-542.
- [6] 杨梅. 扶正固本汤联合化疗治疗宫颈癌临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2015, 31(11):1036-1037.
- [7] 李静, 索红燕, 孔为民. 《国际妇产科联盟(FIGO)2018癌症报告: 宫颈癌新分期及诊治指南》解读[J]. 中国临床医生杂志, 2019, 47(6):646-649.
- [8] 王冠军, 赫捷. 《肿瘤学概论》[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008:247-249.
- [9] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002:77-85.
- [10] YAN W M, LI X Z, YU Z L, et al. Clinical value of concurrent radiochemotherapy in cervical cancer and comparison of ultrasonography findings before and after radiochemotherapy[J]. Genetics & Molecular Research Gmr, 2015, 14(2):3633-3639.
- [11] 李致远, 石亚萍, 葛君, 等. 滋肾活血汤联合低频脉冲电刺激治疗宫颈癌根治术后尿潴留30例[J]. 西部中医药, 2020, 33(12):106-108.
- [12] 李峰, 谷书涵, 甘建辉, 等. 经皮穴位电刺激对腹腔镜宫颈癌根治术后疼痛、胃肠功能及血浆炎症因子的影响[J]. 西部中医药, 2020, 33(11):118-122.
- [13] 关崇丽, 郑婧, 王惠玲. 丹参酮IIA对宫颈癌细胞增殖与凋亡的影响[J]. 西部中医药, 2020, 33(1):37-40.
- [14] 李娟, 何春晓, 刘冬梅. 中药封包联合盐酸坦洛新对宫颈癌术后尿潴留的防治[J]. 西部中医药, 2020, 33(2):120-122.
- [15] 王开霞, 郑超, 张景豪, 等. 中药调节肠道功能防治肝细胞癌的研究进展[J]. 中西医结合肝病杂志, 2019, 29(1):88-91.
- [16] 侯莹, 聂春兰. 扶正中药辅助治疗肿瘤的研究进展[J]. 医学综述, 2014, 20(15):2728-2730.

收稿日期:2020-12-28

作者简介: 邓歌(1986—), 女, 主管技师。研究方法: 肿瘤疾病的放射治疗与中西医结合治疗。

Clinical Observation on Warm-tonifying Spleen-kidney Decoction and Levothyroxine Sodium Tablets in Treating Hypothyroidism

SHANG Jingzhi, YUAN Yuepeng, LIU Shuyan
Qingyang City People's Hospital, Qingyang 745000, China

Abstract Objective: To explore clinical effects of warm-tonifying spleen-kidney decoction and levothyroxine sodium tablets in the treatment of hypothyroidism. Methods: All 180 patients were selected and randomly allocated to the observation group and the control group, 90 cases in each group. The control group was treated by levothyroxine sodium tablets, and the observation group were given warm-tonifying spleen-kidney decoction, to compare clinical therapeutic effects between both groups. Results: The scores of the symptoms reduced notably such as general lassitude, the chilly sensation and the cold limbs, soreness of waist and knees, puffy face and swollen limbs, anorexia and abdominal distension, hyposexuality and others between both groups after treating, and the observation group was lower than the control group significantly ($P<0.05$); After treating, the levels of TSH, TPOAb and TGAb of the observation group reduced notably, the levels of FT3, FT4, TT3 and TT4 rose remarkably, the differences were statistically significant when they were compared with these before treating, and these of the control group ($P<0.05$); the levels of TG, TC, LDL-C decreased in both groups after treating, and the decrease of the observation group was more notable than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Warm-tonifying spleen-kidney decoction and levothyroxine sodium tablets could effectively improve clinical symptoms of the patients and improve thyroid function.

Keywords hypothyroidism; levothyroxine sodium tablets; thyroid function;
warm-tonifying spleen-kidney decoction

甲状腺功能减退症(简称甲减),是由甲状腺激素合成和分泌减少或甲状腺生理效应不足,导致机体代谢降低的一种疾病,是内分泌科常见的疾病。患者临床表现多种多样,以疲乏、行动迟缓、畏寒、少汗、体温偏低等基础代谢率降低为证候群,其起病缓慢、病程长、病情变化多样,极易造成误诊和漏诊^[1-2]。甲减属祖国医学“水肿”“虚劳”“五迟”的范畴,病因多为饮食不节,或因禀赋不足,后天调养不当,损伤阳气所致,病位在脾、肾,基础病机为脾肾阳气不足,导致脏腑功能衰减而生病,因此治疗以“温补脾肾”为基本原则^[3-4]。近年来,笔者以温补脾肾汤联合左甲状腺素钠片治疗180例甲减患者,取得了较好的疗效,现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择2017年1月至2019年1月在庆阳市人民医院就诊的甲减患者180例,随机分为观察组和对照组,每组90例。观察组中男34例,女56例;平均年龄(42.62 ± 7.19)岁;病程2~16个月,平均(9.62 ± 3.35)个月。对照组中男32例,女58例;平均年龄(43.21 ± 6.98)岁;病程3~15个月;平均(9.48 ± 3.29)个月。两组患者临床资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 纳入:1)符合《成人甲状腺功能减退症诊治指南》^[5]及《中医病证诊断疗效标准》^[6]中“虚劳”“水肿”等相关标准者;2)血清TSH高于10 mIU/L者;3)入组前1个月未接受甲状腺激素及其相关药物、糖皮质激素治疗者;4)本研究经伦理委员会批准,所有患者均自愿签署知情同意书。

1.3 排除标准 排除:1)患呆小症、幼年型甲减症者;2)妊娠期或哺乳期妇女;3)合并有严重心、脑血管疾病、糖尿病和肝肾功能障碍者;4)患甲状腺炎者;5)对使用药物过敏及不按医嘱服药者。

1.4 治疗方法 对照组给予左甲状腺素钠片(商品名:优甲乐;国药准字H20140052;规格:50 ug/片)口服,50 ug/次,每日1次。观察组在对照组治疗的基础上联合温补脾肾汤治疗。药物组成:附子(先煎)20 g,黄芪20 g,肉桂15 g,泽泻30 g,杜仲15 g,菟丝子15 g,熟地黄15 g,山药15 g,山萸肉15 g,当归15 g。每日1剂,使用全自动煎药机煎煮后装袋,每剂3袋,100 mL/袋,每日3次,每次1袋,餐后温服。两组均以治疗4周为1个疗程,连续治疗3个疗程。

1.5 观察指标 1)症状积分改善情况^[6-7],主要症状按照无、轻、中、重四级评分,分别计0、2、4、6分。2)使用化学发光法免疫分析仪检测治疗前后两组患者促甲状腺激素(thyroid stimulating

hormone, TSH)、血清游离三碘甲状腺原氨酸(free triiodothyronine, FT3)、血清游离甲状腺素(free thyroxine, FT4)、血清总三碘甲状腺原氨酸(triiodothyronine, TT3)、血清总甲状腺素(thyroxine, TT4)、甲状腺过氧化酶抗体(thyroid peroxidase, TPOAb)等指标的水平变化情况。3)使用全自动生化分析仪检测两组患者总胆固醇(total cholesterol, TC)、甘油三酯(triglyceride, TG)和低密度脂蛋白(low-density lipoprotein, LDL-C)的水平变化情况。

1.6 统计学方法 使用SPSS 19.0对数据进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 症状评分 治疗前两组患者各项症状评分

比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后两组患者神疲乏力、畏寒肢冷、腰膝酸软、面浮肢肿、纳呆腹胀、性欲减退等症评分均明显降低($P < 0.05$),观察组降低程度大于对照组($P < 0.05$)。见表1。

2.2 甲状腺激素水平 治疗前两组患者各项甲状腺激素水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后两组患者TSH、TPOAb和TGAb水平均明显降低,FT3、FT4、TT3、TT4水平均明显升高($P < 0.05$),且观察组各项甲状腺指标较对照组改善更明显($P < 0.05$)。见表2。

2.3 血脂水平 治疗前两组患者TG、TC和LDL-C水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后两组患者各项指标水平均明显降低($P < 0.05$),且观察组降低程度明显优于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表1 两组治疗前后症状评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	神疲乏力	畏寒肢冷	腰膝酸软	面浮肢肿	纳呆腹胀	性欲减退
观察组	90	治疗前	3.65 ± 0.81	4.12 ± 1.24	3.51 ± 0.94	2.71 ± 0.73	2.18 ± 0.62	2.86 ± 0.85
		治疗后	0.82 ± 0.21 [#]	0.91 ± 0.25 [#]	1.13 ± 0.28 [#]	0.48 ± 0.12 [#]	0.26 ± 0.07 [#]	0.65 ± 0.13 [#]
对照组	90	治疗前	3.70 ± 0.75	0.91 ± 0.25	3.53 ± 0.85	2.69 ± 0.76	2.09 ± 0.58	2.98 ± 0.89
		治疗后	2.12 ± 0.57 [*]	1.82 ± 0.51 [*]	1.84 ± 0.37 [*]	1.20 ± 0.28	1.29 ± 0.33 [*]	1.74 ± 0.36 [*]

注:*表示与同组治疗前比较, $P < 0.05$;#表示与对照组治疗后比较, $P < 0.05$

表2 两组治疗前后甲状腺激素水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	TSH(mIU/L)	FT3(pmol/L)	FT4(pmol/L)	TT3(nmol/L)	TT4(nmol/L)	TPOAb(IU/mL)	TGAb(IU/mL)
观察组	90	治疗前	18.12 ± 5.96	2.56 ± 0.63	5.26 ± 1.33	0.94 ± 0.25	42.68 ± 11.32	39.54 ± 10.51	44.96 ± 11.98
		治疗后	5.12 ± 1.56 [#]	5.20 ± 1.46 [#]	15.81 ± 4.91 [#]	2.61 ± 0.56 [#]	93.54 ± 14.75 [#]	34.71 ± 9.42 [#]	31.68 ± 10.04 [#]
对照组	90	治疗前	16.82 ± 5.68	2.49 ± 0.55	5.23 ± 1.41	0.96 ± 0.21	43.25 ± 12.08	38.14 ± 10.05	44.87 ± 12.07
		治疗后	7.20 ± 2.15 [*]	3.68 ± 1.12 [*]	10.84 ± 3.16 [*]	1.95 ± 0.49 [*]	85.14 ± 11.92 [*]	40.25 ± 12.30 [*]	38.62 ± 11.34 [*]

注:*表示与同组治疗前比较, $P < 0.05$;#表示与对照组治疗后比较, $P < 0.05$

表3 两组治疗前后血脂水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	TG(mmol/L)	TC(mmol/L)	LDL-C(mmol/L)
观察组	90	治疗前	2.20 ± 0.59	5.53 ± 1.36	2.25 ± 0.54
		治疗后	1.31 ± 0.41 [#]	4.15 ± 0.61 [#]	1.48 ± 0.42 [#]
对照组	90	治疗前	2.18 ± 0.57	5.49 ± 1.28	2.19 ± 0.61
		治疗后	1.79 ± 0.51 [*]	4.69 ± 0.75 [*]	1.82 ± 0.53 [*]

注:*表示与同组治疗前比较, $P < 0.05$;#表示与对照组治疗后比较, $P < 0.05$

3 讨论

甲状腺功能减退是甲状腺激素合成、分泌、生物效应不足造成的全身性分泌疾病^[8],患者临床可表现出反应迟缓、表情淡漠、寡言少语、好静不好动,可通过检查患者甲状腺功能进行确诊,其中TSH水平升高、FT4水平降低是其主要特征^[9-10]。

此外,甲减患者多伴随体质量增加,对血脂代谢功能产生较大的影响,可能会出现高脂血症,因此加强对这类患者的治疗具有十分重要的临床意义^[11-12]。

从中医角度讲,甲减发生以脾肾阳虚为主要特点,水湿、痰浊、瘀血为其病理因素^[13]。治疗从虚实两端入手,主要治虚,重视调养^[14-15],以中医

学中“虚则补之，实则泻之”“阴中求阳，阳中求阴”为基本原则，以调理脾肾为主，佐以养阴，配合利湿、化痰、活血化瘀的药物进行治疗^[16-19]。温补脾肾汤中附子、肉桂为君药，具有补火助阳，温肾散寒的功效。杜仲可补肝肾，强筋骨，治疗肝肾亏虚引起的腰膝酸痛、下肢萎软；菟丝子、山萸肉补肾阳，益肾精，补血，可治疗肾阴亏虚；山药可补气益阴，能补脾、肺、肾之亏虚，五药为臣药，发挥补肾温阳，益气健脾的功效^[20]。黄芪可补脾肺之气，升阳举陷，利水消肿；当归补血活血；泽泻渗湿利水，三药均为佐药。上述诸药共奏补气利水，补血活血的功效^[21-22]。现代药理学研究证实^[23-24]，温补脾肾汤能够有效提高甲减患者血清中的甲状腺激素水平，但是与激素的替代作用有差异，诸药是通过调节机体代谢状态、起到抗氧化、抗衰老、抗疲劳的作用，并且可促进机体下丘脑-垂体-性腺轴功能，促进甲状腺激素释放，从而达到改善临床症状的目的。本研究结果表明，观察组患者经治疗后其症状评分、甲状腺激素水平及各项血脂水平均明显改善，研究结果与文献报道一致^[11]。

综上所述，温补脾肾汤联合优甲乐治疗甲状腺功能减退患者可有效改善患者症状，促进甲状腺功能恢复，效果明显优于单独使用优甲乐。

参考文献

- [1] 张红新. 越鞠汤联合优甲乐治疗桥本氏甲状腺炎伴甲状腺功能减退患者的临床效果[J]. 医疗装备, 2018, 31(10): 7-8.
- [2] 潘立文, 杨宏仁, 王晓明, 等. 中医学对亚临床甲状腺功能减退血管病变的认识[J]. 西部中医药, 2017, 30(7): 136-137.
- [3] KOSE K, UTAS S, YAZICI C, et al. Effect of propylthiouracil on adenosine deaminase activity and thyroid function in patients with psoriasis[J]. British Journal of Dermatology, 2015, 144(6): 1121-1126.
- [4] 李虹. 关于优甲乐治疗妊娠期亚临床甲状腺功能减退的疗效回顾[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(22): 135.
- [5] 中华医学会内分泌学分会. 成人甲状腺功能减退症诊治指南[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2017, 33(2): 167-180.
- [6] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 145-152.
- [7] 许莉, 陈尧, 边文会, 等. 健脾益肾温阳法对妊娠早期亚临床甲状腺功能减退症 TSH、TP0-Ab 影响的临床研究[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(8): 2042-2045.
- [8] 单其其格, 关敬之, 韩晓江. 加味参芪寿胎汤治疗早期先兆流产合并亚临床甲减的临床疗效及其对外周血中 HMGB1、RAGE 细胞因子的影响[J]. 世界中医药, 2017, 12(12): 2957-2960.
- [9] 莫崇念. 温补脾肾法治疗脾肾阳虚型甲状腺功能减退症患者的临床观察[D]. 成都: 成都中医药大学, 2012.
- [10] 曹振华. 温补脾肾法治疗脾肾阳虚型甲状腺功能减退症患者 TSH、FT3、FT4 的临床研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2012.
- [11] 曹莹, 赵建鑫. 补元胶囊治疗桥本甲状腺炎(脾肾阳虚证)的临床观察[J]. 实用中医内科杂志, 2011, 25(3): 89-91.
- [12] 谷锦博, 王丽华, 徐元春. 左甲状腺素钠片治疗妊娠期亚临床甲减对甲状腺功能及妊娠结局的影响[J]. 中国现代医药杂志, 2017, 19(8): 28-30.
- [13] 刘竹林, 李淑彦. 揸针联合补脾温肾膏治疗亚临床甲状腺功能减退症疗效观察及对患者甲状腺功能和血脂的影响[J]. 河北中医, 2017, 39(9): 94-98.
- [14] 黄淑伟, 路广平, 张龙, 等. 含碘中药对孕早期亚临床甲减患者血清维生素 B12 及甲状腺功能的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(13): 2909-2912.
- [15] 陈岳祺, 范源, 阮凌玉, 等. 桥本氏甲状腺炎中医体质分布特征与甲状腺激素相关性研究[J]. 西部中医药, 2020, 33(2): 66-68.
- [16] 杨君慧. 加味补中益气汤联合左旋甲状腺素片治疗原发性甲状腺功能减退症疗效观察[J]. 西部中医药, 2020, 33(5): 110-112.
- [17] 蔡亚因, 蔡欣蕊, 钱秋海, 等. 甲荣康对甲状腺功能减退模型大鼠卵巢组织 EGFR 表达的影响[J]. 西部中医药, 2019, 32(11): 4-7.
- [18] 滕雅娟, 张燕, 谭志敏, 等. 丹参酮联合优甲乐对桥本甲状腺炎伴甲状腺功能减退患者免疫功能的影响[J]. 西部中医药, 2019, 32(3): 102-105.
- [19] 左敏毅. 左旋甲状腺素联合右归丸治疗妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症患者的疗效及对 Hcy、SOD、25-(OH)-D 与叶酸水平的影响[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(3): 567-569.
- [20] 白洋. 益气温阳疏肝汤联合优甲乐治疗甲状腺功能减退症的效果研究[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(19): 212-213.
- [21] KIM D, KIM W, JOO S K, et al. Subclinical hypothyroidism and low-normal thyroid function are associated with nonalcoholic steatohepatitis and fibrosis[J]. Clin Gastroenterology Hepatology, 2017, 16(1): 189-191.
- [22] 刘华, 陈子平. 中小剂量优甲乐治疗伴亚临床甲减的心力衰竭的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(16): 28-29.
- [23] 郑粤文, 贾燕飞, 罗瑞钦. 金匱肾气丸对阳虚型亚临床甲减症患者促甲状腺激素、血脂改变的临床疗效观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2018, 20(3): 109-110.
- [24] 李立峰, 黄晓晓, 魏若茜, 等. 左旋甲状腺素对多囊卵巢综合征合并亚临床甲减患者排卵障碍和代谢异常的治疗作用[J]. 中华全科医学, 2017, 15(11): 1856-1859.

收稿日期: 2020-06-10

*基金项目: 甘肃省青年科技基金(1506RJYM325)。

作者简介: 尚靖智(1979—), 男, 副主任医师。研究方向: 内分泌及代谢性疾病的诊治。