

·临床研究·

小剂量左甲状腺素治疗良性甲状腺结节的临床有效性及安全性

卢月红

[摘要] 目的 探讨小剂量左甲状腺素治疗良性甲状腺结节的临床有效性及安全性。方法 对80例良性甲状腺结节患者的临床资料进行回顾性分析,依据治疗方法分为小剂量左甲状腺素治疗组(左甲状腺素组)和安慰剂治疗组(对照组)各40例。观察两组患者的临床疗效、甲状腺结节体积、血清甲状腺素(TSH)、游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)、游离甲状腺素(FT4)、甲状腺过氧化物酶抗体(IgT-PO-Ab)水平,以及不良反应发生情况。结果 左甲状腺素组患者治疗后的总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=12.83, P<0.05$)。左甲状腺素组患者治疗后的甲状腺结节体积明显小于治疗前和对照组治疗后,血清TSH水平明显低于治疗前和对照组治疗后,FT4水平明显高于治疗前和对照组治疗后,差异均有统计学意义(t 分别=4.30、3.18、2.78、6.97、2.57、4.54, P 均 <0.05)。血清FT3、IgT-PO-Ab水平在甲状腺素组患者治疗前后以及两组治疗后比较,差异均无统计学意义(t 分别=1.53、1.48、0.12、0.06, P 均 >0.05)。左甲状腺素组患者的不良反应发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=11.14, P<0.05$)。结论 小剂量左甲状腺素治疗良性甲状腺结节的临床有效性及安全性均较高。

[关键词] 小剂量左甲状腺素; 良性甲状腺结节; 有效性; 安全性

Effect and safety of low dose levothyroxine on benign thyroid nodules LU Yuehong. Department of Endocrinology, the First People's Hospital of Tonglu, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 311500, China

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical effectiveness and safety of low dose levothyroxine in the treatment of benign thyroid nodules. **Methods** The clinical data of 80 cases of patients with benign thyroid nodules were retrospectively analyzed. They were divided into the low dose levothyroxine treatment group and control group with 40 cases in each two groups. The clinical efficacy, thyroid nodule volumes, serum TSH, FT3, FT4, IgT-PO-Ab levels, and incidences of adverse reactions of the two groups were analyzed. **Results** The total treatment efficiency of the levothyroxine group after treatment was significantly higher than the control group ($\chi^2=12.83, P<0.05$). The thyroid nodule volume of the levothyroxine group after treatment was significantly smaller than the control group and before treatment as well as the serum TSH level ($t=4.30, 3.18, 2.78, 6.97, P<0.05$), while the FT4 level was significantly higher than the control group ($t=2.57, 4.54, P<0.05$). There were no differences in the serum FT3 and IgT-PO-Ab levels of two groups before and after treatment as well as between two groups after treatment ($t=1.53, 1.48, 0.12, 0.06, P>0.05$). The adverse reaction rate of levothyroxine group were significantly lower than the control group ($\chi^2=11.14, P<0.05$). **Conclusion** The low dose levothyroxine in the treatment of benign thyroid nodules has higher clinical efficacy and safety.

[Key words] low dose levothyroxine; benign thyroid nodules; effectiveness; safety

甲状腺结节在临床较为常见,相关医学调查资料显示^[1],患有甲状腺结节的成年人占总数的4%左

右,其中和男性相比,女性具有较高的发病率,分为两种类型,即良性甲状腺结节、恶性甲状腺结节,良性占极高比例,只有1%为恶性,可以单发,也可以多发,而和单发结节相比,多发结节具有较高的发病率,而单发结节则具有较高的甲状腺癌发病率。

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2017.05.013

作者单位:311500 浙江杭州,浙江中医药大学、桐庐县第一人民医院内分泌科

本次研究小剂量左甲状腺素与安慰剂治疗良性甲状腺结节的临床有效性及安全性。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2015年3月至2017年1月桐庐县第一人民医院收治的80例良性甲状腺结节患者的临床资料进行回顾性分析,其中男性39例、女性41例;年龄21~60岁,平均(37.81±8.92)岁;结节直径1~9 cm,平均(4.23±0.34)cm。纳入标准:所有患者均经超声及细针抽吸活检确诊为良性甲状腺结节;排除标准:将合并甲状腺高能腺瘤、近期应用过血管紧张素酶抑制剂等药物的患者排除在外。依据治疗方法分为小剂量左甲状腺素治疗组(左甲状腺素组, $n=40$)和安慰剂治疗组(对照组, $n=40$)。两组患者的一般资料比较见表1。两组比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。

表1 两组患者的一般资料比较

组别	n	性别 (男/女)	平均年龄 /岁	结节直径 /cm
左甲状腺素组	40	19/21	37.81±8.92	4.23±0.34
对照组	40	20/20	38.55±8.46	4.87±0.68

1.2 方法 对照组患者接受安慰剂治疗:安慰剂(由牡丹江灵泰药业生产)50 μ g口服,每天二次,3个月为1个疗程,共治疗4个疗程;左甲状腺素组患者接受小剂量左甲状腺素治疗,一开始左甲状腺素片(由德国默克公司生产)12.5 μ g口服,每天一次,1周后如果患者没有任何不良反应发生,剂量适当增加到25 μ g口服,每天一次,3个月为1个疗程,共治疗4个疗程。

1.3 观察指标 治疗前后分别对两组患者进行彩色多普勒超声检查,对其甲状腺结节体积进行测量和计算。同时,采集空腹肘静脉血应用Abbott Ar-

表3 两组患者治疗前后的甲状腺结节体积以及血清TSH、FT3、FT4、IgT-PO-Ab水平变化比较

组别		甲状腺结节体积/cm ²	TSH/mIU/L	FT3/pmol/L	FT4/pmol/L	IgT-PO-Ab/mIU/L
左甲状腺素组	治疗前	12.17±1.33	1.74±0.74	4.64±1.24	17.02±3.66	-0.33±0.15
	治疗后	8.85±0.66*#	0.31±0.17*#	4.56±1.22	25.90±4.08*#	-0.35±0.13
对照组	治疗前	12.20±1.35	1.71±0.67	4.36±1.02	16.57±3.11	-0.32±0.16
	治疗后	11.03±0.83	1.83±0.65	4.40±1.20	16.36±3.12	-0.34±0.14

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

由表3可见,两组患者治疗前的甲状腺结节体积、血清TSH、FT3、FT4、IgT-PO-Ab水平比较,差异均无统计学意义(t 分别=1.64、0.45、0.42、0.25、0.43,

chitect全自动免疫分析仪检测血清甲状腺素(thyroxine, TSH)、游离三碘甲状腺原氨酸(free three iodine, FT3)、游离甲状腺素(free thyroxine, FT4)、甲状腺过氧化物酶抗体(thyroid peroxidase antibody, IgT-PO-Ab)水平。此外,比较两组患者的胸闷、震颤、心悸等不良反应发生情况。

1.4 疗效评定标准 显效:治疗后患者具有明显较小的甲状腺结节体积,缩小率75%~100%,甲状腺肿块、呼吸及吞咽困难等临床症状基本消失;有效:治疗后患者具有较小的甲状腺结节体积,缩小了51%~74%,甲状腺肿块、呼吸及吞咽困难等临床症状部分消失;无效:治疗后患者的甲状腺结节体积没有缩小或增大,增大了25%以内,甲状腺肿块、呼吸及吞咽困难等临床症状没有好转或加重^[2]。

1.5 统计学方法 采用SPSS 20.0软件进行统计学分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示。计量资料采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较见表2

表2 两组的临床疗效比较

组别	n	临床疗效/例			总有效率 /例(%)
		显效	有效	无效	
左甲状腺素组	40	28	10	2	38(95.00)*
对照组	40	20	11	9	31(77.50)

注:*:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,左甲状腺素组患者治疗后的总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=12.83$, $P<0.05$)。

2.2 两组患者治疗前后的甲状腺结节体积以及血清TSH、FT3、FT4、IgT-PO-Ab水平变化比较见表3

P 均 >0.05),左甲状腺素组患者治疗后的甲状腺结节体积明显小于治疗前和对照组治疗后,血清TSH水平明显低于治疗前和对照组治疗后,FT4水平明

显高于治疗前和对照组治疗后,差异均有统计学意义(t 分别=4.30、3.18、2.78、6.97、2.57、4.54, P 均<0.05)。血清FT3、IgT-PO-Ab水平在甲状腺素组患者治疗前后以及两组治疗后比较,差异均无统计学意义(t 分别=1.53、1.48、0.12、0.06, P 均>0.05)。对照组患者治疗前后的甲状腺结节体积,以及血清TSH、FT3、FT4、IgT-PO-Ab水平之间的差异均无统计学意义(t 分别=1.89、0.82、0.81、0.76、0.60, P 均>0.05)。

2.3 两组患者的不良反应发生情况比较见表4

表4 两组患者的不良反应发生情况比较/例(%)

组别	n	胸闷	震颤	心悸	总发生率
左甲状腺素组	40	1(2.50)	1(5.00)	0(0.00)	2(5.00)*
对照组	40	3(7.50)	2(5.00)	2(5.00)	7(17.50)

注:*:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表4可见,左甲状腺素组患者的不良反应发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=11.14$, $P<0.05$)。

3 讨论

甲状腺结节属于一种单纯性甲状腺,演变主体为弥漫性甲状腺,高碘、缺碘、激素合成障碍等都会引发其发病,血管增多、弥漫性增生肿大是其早期临床表现,甲状腺在疾病持续或反复的情况下增生不规则,之后就会有结节逐渐出现,最终促进结节性甲状腺肿的形成^[3]。腺泡内在病情不断发生发展的过程中积聚大量胶质,从而促进巨大腺泡的形成,一些腺体在后期坏死、囊性变性、钙化等,增大甲状腺体积,同时有不同质地、大小的结节存在,腺体具有较为平坦的表面和较为柔软的质地,在吞咽动作的作用下会随着气管上下活动^[4]。青春期是甲状腺结节的高发时期,同时和男性相比,女性具有明显较多的发病人数,疾病早期甲状腺具有不同的形态及大小,初期呈弥漫性,分布对称,有结节形成时双侧缺乏对称性,伴发囊性变时如果有囊内出血发生,那么结节就会以较快的速度增大,促进疼痛的产生^[5]。较大的结节会对气管、食管、神经等造成压迫,促进相关症状的产生^[6]。

相关医学研究表明,在良性甲状腺结节的治疗中,小剂量左甲状腺激素能够将自身积极作用充分发挥出来,对患者进行积极有效的治疗,从而促进患者早日康复^[7-9]。本次研究结果显示,与安慰剂对照比较,小剂量左甲状腺素治疗患者的甲状腺结节体积明显缩小,血清TSH水平降低,FT4水平明显升

高,差异均有统计学意义(P 均<0.05),且小剂量左甲状腺素治疗者的总有效率明显高于安慰剂,不良反应发生率明显低于安慰剂治疗(P 均<0.05),可见小剂量左甲状腺素治疗良性甲状腺结节中有显著的临床有效性及安全性。发生这一现象的原因为适量的甲状腺激素制剂能够对过多的内源性促甲状腺激素分泌进行抑制,对内生甲状腺激素不足进行补充,对甲状腺增生进行缓解,在各种因素引发的甲状腺肿的治疗中均较为适用^[10,11]。

综上所述,小剂量左甲状腺素治疗良性甲状腺结节的临床有效性及安全性均较安慰剂高。

参考文献

- 魏立民,李海英,刘娜,等.小剂量左甲状腺素治疗良性甲状腺结节的疗效观察[J].中国全科医学,2013,16(20):2404-2406.
- 王雷雷,黎明东.散结平癭方联合小剂量左甲状腺素治疗甲状腺良性结节95例临床研究[J].江苏中医药,2014,6(8):24-26.
- 李伟.小剂量左甲状腺素对良性甲状腺结节的治疗效果分析[J].中国现代药物应用,2015,9(15):161-162.
- 陈建曙.60例甲状腺结节患者的临床诊断与治疗体会[J].当代医药论丛(下半月),2013,4(11):52-52.
- 李杰宝.小剂量左甲状腺素治疗124例良性甲状腺结节的疗效分析[J].海南医学院学报,2015,21(1):41-43.
- 孙云钢,蒋宁一,孙云凤,等.甲肿散联合甲状腺素片治疗良性多发性甲状腺结节[J].广东医学,2010,31(2):241-242.
- 李云.小剂量左甲状腺素治疗良性甲状腺结节临床分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2014,28(2):219-220.
- 李雪芹,秦淑兰,朱程,等.左旋甲状腺素治疗良性甲状腺结节的Meta分析[J].南昌大学学报(医学版),2012,52(3):28-30.
- 吕娟,蒋贤辉,张正贤,等.甲状腺结节钙化模式与良恶性结节的关系[J].全科医学临床与教育,2013,11(4):427-429,481.
- Akinci B, Demir T, Comlekci A, et al. Effect of levothyroxine suppression therapy on plasma thrombin activatable fibrinolysis inhibitor antigen levels in benign thyroid nodules[J]. Med Prin Pract, 2011, 20(1):23-28.
- Zhu SL, Jiang YX, Yang X, et al. "Onion Skin-like Sign" in thyroid ultrasonography: a characteristic feature of benign thyroid nodules[J]. Chin Med J, 2016, 129(13):1533-1537.

(收稿日期 2017-04-12)

(本文编辑 蔡华波)