

免疫因子联合疗法治疗 自身免疫性甲状腺疾病 116 例患者临床分析

A clinical analysis of treating 116 cases of autoimmune thyroid disease by the immune factors combination therapy

李继华 曹淑芝

(北京丰台广济医院, 北京, 100071)

中图分类号: R581 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2015) 27-0040-03 证型: GIA

【摘要】目的: 观察运用免疫因子联合疗法治疗免疫性甲状腺疾病的临床疗效。方法: 严格按照纳入标准将 116 例自身免疫性甲状腺疾病患者随机分 2 组, 治疗组 58 例, 对照组 58 例。采用免疫因子联合疗法治疗, 采用常规抗甲状腺药物治疗。两组疗程均为 3 个月。观察患者治疗前后临床症状、体征和实验室化验、检查指标变化。结果: ①两组患者治疗后有效率分别是 98.3% 和 53.4%, 临床治愈率分别是 94.8% 和 43.1%, 治疗组明显优于对照组, 且差异性有统计学意义($P < 0.05$)。②免疫因子联合疗法治疗后甲状腺抗体下降($P < 0.05$)。③免疫因子联合疗法治疗后可改善和消除免疫性甲状腺疾病各种临床症状、体征, 治疗组优于对照组。结论: 两组治疗方法对免疫性甲状腺疾病都有一定的改善作用, 但治疗组总有效率和治愈率明显优于对照组。说明免疫因子联合疗法治疗免疫性甲状腺疾病疗效更佳。

【关键词】免疫因子联合疗法; 免疫甲状腺疾病; 瘰病; 中医治疗甲状腺疾病

【Abstract】Objective: To investigate the combination therapy of immune factors for autoimmune thyroid disease. Methods: 116 patients with autoimmune thyroid disease were randomly divided into two groups, 58 cases for each. The combined therapy was given to the treatment group, and the conventional antithyroid treatment was given to control group. Clinical symptoms, signs and laboratory tests before and after treatment were recorded. Results: ①After treatment the efficiency were 98.3% and 53.4%, clinical efficacy were 94.8% and 43.1% in the treatment group than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). ② with immune factors combination therapy, thyroid antibody decreased ($P < 0.05$). ③immune factors in combination therapy can improve and eliminate all kinds of clinical symptoms, signs in autoimmune thyroid disease, more in the treatment group than the control group. Conclusion: Immune factors combination therapy for autoimmune thyroid disease show better effect.

【Keywords】 Combined immune factor therapy; Immune thyroid diseases; Ying disease; TCM treatment for thyroid disease

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.27.018

甲状腺疾病是有多种因素引起的局部或全身性功能或形态疾病, 临床表现可为局部肿大、疼痛、结节, 也可全身性的系统性发病表现为情绪烦躁、易怒、忧郁、多疑、敏感; 消瘦、体重增加、乏力、多汗、基础代谢亢进、减退等。多好发于女性, 呈慢性经过。此病虽然危重急症少见, 但严重影响生活质量, 给患者精神和身体带来诸多烦恼和困扰, 甚至造成身心障碍, 危及家庭关系。该病发病率日渐增高, 易诊难治。

甲状腺疾病发病原因复杂, 现代医学研究认为与内分泌、精神、病毒感染、饮食结构、地域、免疫等因素有关。目前大部分医生认为甲状腺疾病发病与内分泌功能紊乱, 下丘脑-垂体-甲状腺轴失衡有明显关系, 属于内分泌疾病, 故临床上多从调理内分泌方面入手。^[1]近些年来不少医者开始注重从免疫角度来解释和治疗部分甲状腺疾病。动物实验表明, 免疫抑制剂对 GD 等自身免疫性甲状腺疾病能通过抑制免疫反应、调节免疫功能而达到治疗目的。^[2]临床上应用糖皮质激素、环磷酰胺、环孢素 A、氨甲喋呤等免疫抑制剂来抑制抗体产生, 达到调节免疫

而缓解和消除甲状腺疾病症状的作用^[3-4]。

祖国传统中医学对甲状腺疾病病因病机认识较多, 此疾病属瘰病范畴, 主要病因为情志内伤, 饮食水土、体质等因素, 气滞、痰凝、血瘀是其基本病机。曹元方在《诸病源候论·瘰候》中载“瘰者由忧恙气节所生, 亦曰饮沙水, 沙随气入于脉, 搏颈下而成。”^[5]李梴《医学入门》记载“原因七情劳欲, 复被外邪, 生痰聚瘀, 随气流注。”^[6]另外, 传统中医在经络和甲状腺疾病关系方面也从另外一个角度确定了甲状腺疾病的病因病机。足厥阴肝经循于颈部, 与足少阳胆经会于咽喉, 咽为之使。《灵枢·经脉》曰: “肝足厥阴之脉, ……循喉咙之后, 上入颞颥。”姚军以甲状腺病患者进行体表经络穴位病理反应诊断、原穴导电量检测等方法证明瘰病患者主要与心、肝二经关系密切, 其次也与心包经、三焦经、小肠经、大肠经、胃经有关^[7]。

我们通过长期治疗甲状腺疾病, 结合多年临床经验, 并在大量前期研究的基础上, 认为部分甲状腺疾病与免疫关系密切, 同时结合中药、经络穴位辨证, 采用免疫因子联合疗法治

疗免疫性甲状腺疾病疗效肯定、安全、不易复发，较为满意。临床报告如下。

1 资料与方法

1.1.1 病例来源

选择 116 例我院门诊就诊患者，全部符合免疫性甲状腺疾病诊断标准。患者临床表现为：乏力、消瘦、心慌、腹泻、水肿、懒言、记忆力减退、甲状腺肿大、压迫疼痛不明显、烦躁。116 例患者中，女性 95 例，年龄 25~61 岁，平均年龄 39.5 岁，病程 3 个月~2 年，平均病程 10 个月。男性 21 例，年龄 32~51 岁，平均年龄 35 岁，病程 6 个月~1.5 年，平均病程 9 个月。其中亚急性甲状腺患者 13 例，桥本病 39 例，甲状腺结节 24 例，Graves 甲亢患者 29 例，甲状腺突眼 11 例。甲状腺球蛋白抗体 (TG-ab)、甲状腺过氧化物酶抗体 (TPO-ab)、甲状腺微粒体抗体 (TM-ab) 呈阳性反应。以上免疫性甲状腺疾病的诊断参照《内分泌学》中的诊断标准。^[8]

1.1.2 分组方法

采用随机化、对照的原则进行分组。116 例随机分成免疫因子联合疗法治疗组和常规抗甲状腺药物治疗对照组各 58 例。

1.2 治疗方法

1.2.1 治疗组

①结合病情针对性介入治疗，采用特制免疫因子植入、靶向导融、中药活化粒子导入、经络疏导治疗等相结合，同时结合患者症状和体征，给予中医中药辨证施治。基础方剂：柴胡、当归、白芍、浙贝、香附、夏枯草、八月札、猫爪草。水煎服一天一剂，早晚餐后半小时分服各一次。②给予抗甲状腺药物和甲状腺激素治疗。

1.2.2 对照组

针对指标给予抗甲状腺药物和甲状腺激素治疗，10~75 mg/d，3 次/d。

1.2.3 疗程

两组治疗期间不用其他药物，1 个月为 1 个疗程，3 个疗程后评价疗效。

1.2.4 观察项目

①甲状腺功能测定促甲状腺激素 (TSH)、游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3)、游离甲状腺素 (FT4) 变化。②甲状腺腺体大小、结节变化。③甲状腺相关抗体测定甲状腺球蛋白抗体 (TG-ab)、甲状腺过氧化物酶抗体 (TPO-ab)、甲状腺微粒体抗体 (TM-ab) 变化。④自觉症状：乏力、消瘦、心慌、腹泻、水肿、懒言、记忆力减退、甲状腺肿大、压迫疼痛不明显、烦躁的变化。

1.3 疗效标准

治愈：甲状腺功能达到正常、甲状腺肿大、结节基本消失，突眼基本消退、自觉症状消除，甲状腺球蛋白抗体 (TG-ab)、甲状腺过氧化物酶抗体 (TPO-ab)、甲状腺微粒体抗体 (TM-ab) 达到正常，随访半年不复发。有效：甲状腺功能达到全部或部分，甲状腺肿大，结节有缩小但未完全消退，自觉症状基本或

部分好转，突眼一定程度上回缩，甲状腺球蛋白抗体 (TG-ab)、甲状腺过氧化物酶抗体 (TPO-ab)、甲状腺微粒体抗体 (TM-ab) 指标下降。无效：甲状腺功能、甲状腺肿大、结节无明显变化，自觉症状改善不明显，甲状腺球蛋白抗体 (TG-ab)、甲状腺过氧化物酶抗体 (TPO-ab)、甲状腺微粒体抗体 (TM-ab) 指标无改变或升高。

2 统计学方法

观察数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，统计学意义性检验用 *t* 检验；计数资料以 (%) 表示，各率及例数间统计学意义性检验用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

3 治疗结果

3.1 治疗前后自觉症状和肿大结节变化见表 1

3.2 治疗前后甲功检查相关抗体指标变化见表 2

3.3 临床疗效评定见表 3

表 1 两组治疗结果 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
治疗组	58	55 (94.8)	2 (3.4)	1 (1.7)	57 (98.3)
对照组	58	20 (34.5)	10 (17.2)	28 (48.3)	30 (51.7)

注：两组疗效比较差异有统计学意义 (*P* < 0.05)，治疗组疗效优于对照组

表 2 两组治疗结果 [n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
治疗组	58	56 (96.6)	1 (1.7)	1 (1.7)	57 (98.3)
对照组	58	28 (48.3)	3 (5.2)	27 (46.6)	31 (53.4)

注：两组疗效比较差异有统计学意义 (*P* < 0.05)，治疗组疗效优于对照组

表 3 两组治疗结果 [n (%)]

组别	n	临床治愈	有效 (显效、有效)	无效	总有效
治疗组	58	55 (94.8)	57 (98.3)	1 (1.7)	57 (98.3)
对照组	58	25 (43.1)	31 (53.4)	27 (46.6)	31 (53.4)

注：两组疗效比较差异有统计学意义 (*P* < 0.05)，治疗组疗效优于对照组

4 讨论

自身免疫性甲状腺疾病是由于自身免疫系统功能紊乱，使机体不能有效的控制针对自身组织的免疫反应，造成甲状腺内淋巴细胞浸润、刺激 B 淋巴系统产生抗体而产生的免疫性疾病。由于目前对其病因尚不完全明确，治疗上也缺乏根治的办法，导致易诊难治。目前见到报道的有采用免疫抑制剂、手术、抗甲状腺药物、甲状腺激素代替治疗等，虽然可以缓解临床症状、纠正甲状腺激素分泌水平，一定程度上能使相应抗体下降，但很容易复发。这是因为获得自身免疫性甲状腺疾病后，患者自身无法进行自我免疫调节，自身免疫反应得不到有效调整所致。

多年来的大量临床经验和研究，以现代医学免疫角度和祖国传统医学经络整体观，脏腑功能与体表腧穴内在联系为基础，发现通过局部免疫治疗、结合中医经络和腧穴、中药协同综合治疗，可以从根本上解决了自身免疫反应无法自我调节的状态。这说明免疫因子联合疗法弥补了甲状腺疾病传统治疗中

的不足,在治疗自身免疫性甲状腺疾病中具有可靠的疗效,在改善临床症状、缩小肿大结节,平衡甲状腺激素分泌功能,降低甲状腺相关抗体方面均具有明显的优势,是临床上值得推广的有效合理的治疗手段。

参考文献:

[1]向光大.临床甲状腺病学[M].北京:人民卫生出版社,2013:78-80.
 [2]HOZUMIY,KOBAYASHIE,MIYATAM,eta1.Immunotherapy for experimental rat autoimmune thyroiditis using a novel immunosuppressant, FTY720[J].life Sci,1999,65(17):1739-1745.
 [3]刘志民,顾明君,邹俊杰,等.免疫抑制剂局部注射治疗弥漫性甲状腺肿伴甲亢的疗效观察[J].第二军医大学学报,2002,23 (7):308-310.

[4]蒋琳,刘超.甲状腺疾病局部免疫调节治疗的研究进展[J].中国实用内科杂志, 2005,25(9):851-853.
 [5]郝江书,姜洪敏.消平散 II 号治疗甲状腺瘤临床观察[J].河北中医,2000,22(4):255.
 [6]向丽萍,肖毅良.瘰疬丸治疗甲状腺腺瘤的临床观察[J].湖南中医学院学报,2001,21(1):33-34.
 [7]姚军.中医瘰疬经络诊察的临床研究[J].中医针灸,2000,20(10):607.
 [8]廖二元,超楚生.内分泌学[M].北京:人民卫生出版社,2001:716.

编辑:赵聪 编号:EB-15090704F (修回:2015-09-15)

相似文献:

邱保国教授论治甲状腺机能减退症经验

邱保国教授从事临床工作 50 余年,在治疗甲状腺疾病方面,学验丰富、造诣颇深,临床善于采用辨病辨证相结合的方法,治疗各种疑难性甲状腺疾病,效果明显,不易复发,可提高患者生活质量。

作者:杜文森 吴瑗
 刊名:中医临床研究 2014 年 6 卷 34 期 61-62 页
 英文期刊名: Clinical Journal of Chinese Medicine
 关键词:甲状腺机能减退;辨证论治;名医经验;邱保国
 中图分类号: R581.2
 DOI 号: 10.3969/j.issn.1674-7860.2014.34.033

甲状腺术后低钙血症的探讨

目的:探讨甲状腺全切及中央区淋巴结清扫术后甲状旁腺功能低下与手术方式以及手术操作的关系。方法:回顾性分析 2009 年 1 月—2013 年 6 月间本院收治的 125 例甲状腺疾病手术治疗临床资料并术后随访,结果:暂时性出现低钙症状 35 例(28%),无永久性甲状旁腺功能低下,甲状腺全切术并中央区颈清扫术后出现低钙症状 25 例(71.4%)明显高于甲状腺全切除术。结论:甲状腺全切除及中央区颈清扫术影响甲状旁腺功能,提高术者素质,遵循精确的手术操作是减少甲状旁腺功能低下的关键。

作者:隋玉杰
 刊名:中医临床研究 2014 年 33 期 47-48 页
 英文期刊名: Clinical Journal of Chinese Medicine
 关键词:甲状腺全切除术;甲状腺旁腺损伤;中医疗法
 中图分类号: R6
 DOI 号: 10.3969/j.issn.1674-7860.2014.33.021

甲状腺结节的中医药研究进展及前景

甲状腺结节的发病率近年来呈逐年上升趋势,手术治疗有一定风险性且易复发,而中医药在甲状腺结节的治疗方面有其独到之处,对病人来说易于接受,本文就中医药治疗甲状腺结节的研究进展进行综述。

作者:汪栋材 解金枝 彭少林
 刊名:中医临床研究 2010 年 2 卷 10 期 7-8,10 页
 英文期刊名: CLINICAL JOURNAL OF CHINESE MEDICINE
 关键词:甲状腺结节;瘰疬;中医药研究
 中图分类号: R265
 DOI 号: 10.3969/j.issn.1674-7860.2010.10.005

自身免疫调节法控制强直性脊柱炎病情发展疗效观察
 目的:给予患强直性脊柱炎患者中西药物结合内服法与在此基础上辅以自身免疫调节法两种治疗手段,研讨自身免疫调节法在控制该病发展上的临床意义。方法:将我院接诊的 107 例患者作为此次研讨主体,按其治疗手段不同区分为对照组与实验组,对照组 51 例患者给予中西药物结合治疗,实验组 56 例患者在中西药物结合治疗基础上,辅以自身免疫调节法治疗;对两组患者的疗效进行对比分析。结果:经一个疗程的治疗后,两组患者晨僵时间均有明显下降,且实验组下降时间和对照组比较有显著差异 ($P<0.05$);在红细胞沉降率、C-反应蛋白方面,两组患者在用药后均有明显改善 ($P<0.05$)。结论:对患强直性脊柱炎患者,在利用中西药物进行全身综合治疗的同时,可通过实施自身免疫调节法提高疗效,缓解患者病痛。

作者:田黎
 刊名:中医临床研究 2013 年 13 期 28-29 页
 英文期刊名: Clinical Journal of Chinese Medicine
 关键词:自身免疫调节法;强直性脊柱炎
 中图分类号: R322.7+2
 DOI 号: 10.3969/j.issn.1674-7860.2013.13.015