

〔文章编号〕 1007-0893(2021)02-0123-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.060

左甲状腺素治疗妊娠期亚临床甲状腺功能减退的疗效分析

僧雪雁 刘 洋 任志敏

(郑州市妇幼保健院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 目的: 分析左甲状腺素钠片治疗妊娠期亚临床甲状腺功能减退的治疗效果。方法: 选取 2018 年 1 月至 2019 年 12 月郑州市妇幼保健院收治的妊娠期亚临床甲状腺功能减退患者 84 例, 42 例未用左甲状腺素钠片治疗作为对照组, 42 例给予左甲状腺素钠片治疗作为观察组, 分析两组患者的临床疗效。结果: 观察组患者的总有效率为 95.2%, 高于对照组 78.6%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的妊娠不良结局 (合并高血压、合并糖尿病、早产、胎儿低体质量) 发生率均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 左甲状腺素钠片治疗妊娠期亚临床甲状腺功能减退有理想的治疗效果, 而且能改善患者的妊娠结局。

〔关键词〕 亚临床甲状腺功能减退; 妊娠期妇女; 左甲状腺素钠片

〔中图分类号〕 R 714.256 〔文献标识码〕 B

妊娠期亚临床甲状腺功能减退与甲状腺自身免疫有着密切的关系。据统计, 此病临床发病率占 3% 左右, 当生理效应无法满足时, 就会降低机体代谢水平, 影响甲状腺激素的合成与分泌, 导致促甲状腺激素 (thyroid stimulating hormone, TSH) 升高, 进而影响胎儿正常生长发育, 引起不良妊娠结局^[1]。此病一般缺乏典型症状表现, 多经实验室检测得出准确的结果。妊娠期患者检测 TSH 水平, 当水平高于参考数值范围, 就可能诊断为亚临床甲状腺功能减退^[2]。研究发现^[3], 此病发病和自我流产、早产、高血压、低出生体质量儿等有着直接的关联。亚临床甲状腺功能减退症是内分泌常见疾病, 其中无甲状腺功能减退症状或症状轻即可判断为亚临床甲状腺功能减退^[4]。妊娠期女性机体免疫能力异常会使甲状腺组织中淋巴细胞浸润, 导致甲状腺肿大, 形成甲状腺功能减退。患者临床主要表现出乏力、抑郁、嗜睡等症状, 有些患者还会合并声哑、气促和心悸等症状。对此, 本研究选取 84 例妊娠期亚临床甲状腺功能减退患者进行分组对照研究, 观察给予左甲状腺素钠片治疗的疗效, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月至 2019 年 12 月本院收治的妊娠期亚临床甲状腺功能减退患者 84 例, 按照随机数字表法分两组。对照组年龄 21~35 岁, 平均 (27.6±2.8) 岁; 孕周 5~12 周, 平均 (8.1±1.1) 周; 观察组年龄 21~34 岁, 平均 (27.2±2.7) 岁; 孕周 5~12 周, 平均 (8.0±1.2) 周; 两组患者的一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1) 经检查患者的 TSH 水平 $> 2.5 \text{ mU} \cdot \text{L}^{-1}$ 。(2) 检测游离三碘甲状腺原氨酸、游离甲状腺素等数值正常。(3) 彩色多普勒超声确认均为单胎妊娠。(4) 知情同意本研究。

1.1.2 排除标准 (1) 使用左甲状腺素钠片用药过敏的患者。(2) 1 个月内使用过影响机体激素水平药物。(3) 严重感染性疾病。(4) 严重内分泌疾病。(5) 精神异常, 不能配合研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组 常规治疗, 每日适当为患者补碘, 制定科学饮食计划, 忌用胺碘酮类药物, 保持与锂物质、放射碘剂的距离。

1.2.2 观察组 给予左甲状腺素钠片 (Merck KGaA, 批准文号 H20100523) 治疗, 检测患者的 TSH 升高水平, 确定用药剂量。用药初始剂量每次 25~50 μg , 每日给药 1 次。隔 2~4 周患者检测 1 次甲状腺功能。TSH 检测在不同妊娠时期有着不同的标准, 在孕早期标准 0.1~2.5 $\mu\text{IU} \cdot \text{mL}^{-1}$; 检测孕中期标准 0.2~3.0 $\mu\text{IU} \cdot \text{mL}^{-1}$; 检测孕晚期标准 0.3~3.0 $\mu\text{IU} \cdot \text{mL}^{-1}$; 针对检测结果适当增加用药剂量, 控制病情后给予最小有效剂量, 控制最大用药剂量, 每日 200 μg 。用药时多在晨起空腹状态下, 如果要服用钙、维生素和叶酸等药, 药物使用间隔在 4 h 以上。规律用药, 定期检测 TSH, 最佳给药剂量直到顺利分娩。产后检测产妇甲状腺功能恢复正常, 可以停止用药。

1.3 观察指标

治疗 4 周后, 比较两组患者的临床疗效。疗效评价标准: 显效, 检测 TSH 水平恢复正常, 未发生不良妊娠结局; 有效,

〔收稿日期〕 2020-11-24

〔作者简介〕 僧雪雁, 女, 主管检验师, 主要研究方向是生殖内分泌方向。

检测 TSH 水平有所好转, 未发生严重不良妊娠结局; 无效, 检测 TSH 水平未见改变, 激素水平加重, 有不良妊娠结局发生^[5]。治疗总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。统计两组妊娠不良结局, 包括高血压、糖尿病、早产、胎儿低体质量。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的疗效比较

观察组患者的总有效率为 95.2 %, 高于对照组 78.6 %, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者的疗效比较 (n = 42, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效 / n (%)
对照组	15	18	9	33(78.6)
观察组	24	16	2	40(95.2) ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者的妊娠不良结局比较

观察组患者的妊娠不良结局(合并高血压、合并糖尿病、早产、胎儿低体质量)发生率均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者的妊娠不良结局比较 (n = 42, n (%))

组别	合并高血压	合并糖尿病	早产	胎儿低体质量
对照组	7(16.7)	8(19.0)	7(16.7)	6(14.3)
观察组	1(2.4) ^b	1(2.4) ^b	1(2.4) ^b	1(2.4) ^b

与对照组比较, ^b $P < 0.05$

3 讨论

妊娠期妇女的甲状腺所分泌甲状腺激素对于胎儿大脑发育具有重要的作用, 激素进入胎盘, 能促进胎儿的大脑发育。孕周增加后, 甲状腺功能正常范围内会发生生理改变。妊娠时间延长后, 基础代谢增高, 增加尿碘排出量, 碘对胎儿生长发育具有重要的作用, 胎儿对碘需求量增高会影响甲状腺激素的分泌。左甲状腺素钠是人工合成四碘甲状腺原氨酸钠盐, 经人体转变成三碘甲腺原氨酸, 可以维持孕妇身体新陈代谢, 维持胎儿正常生长发育。

甲状腺功能减退症是多种原因所致, 引起低甲状腺激素血症、甲状腺激素抵抗, 导致全身性低代谢综合征。发病后会引引起不孕、妊娠后不良结局。只有维持充足甲状腺素, 才能恢复甲状腺功能, 抑制并发症发生。亚临床甲状腺功能减退孕妇与正常妊娠孕妇比较, 发生胎盘早剥危险率更高, 早产率更高。如果对亚临床甲状腺功能减退孕妇不实施治疗干

预, 病情会进展成临床甲状腺功能减退。所以, 妊娠早期筛查, 及早发现妊娠早期亚临床甲状腺功能减退, 可以及早实施用药干预, 从而控制并发症发生, 改善妊娠结局。左甲状腺素钠片用于妊娠期亚临床甲状腺功能减退治疗, 可以针对不同孕周时期, 调整用药剂量, 监测患者的甲状腺功能水平。一般孕 6 ~ 10 周, 胎儿对母体甲状腺激素摄取量增加, 孕 10 ~ 12 周时, 胎儿甲状腺可合成分泌甲状腺激素。实际上妊娠 20 周以内, 都要由母体摄取甲状腺激素, 才能满足早孕期的胎儿发育。如果母体检测甲状腺功能存在不足, 就会危害到孕妇与胎儿身体健康。

左甲状腺素钠片用于妊娠期亚临床甲状腺功能减退, 可以升高甲状腺激素水平。本研究结果显示, 观察组总有效率 95.2 % 高于对照组 78.6 %, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。可见, 妊娠期亚临床甲状腺功能减退给予左甲状腺素钠片, 能改善甲状腺功能, 提高疗效, 有效改善患者的血脂代谢。左甲状腺素钠片进入机体, 能转化为三碘甲腺原氨酸, 增强机体活动, 从而维持胎儿正常的生长发育, 提高机体的代谢能力。观察组妊娠不良结局(合并高血压、合并糖尿病、早产、胎儿低体质量)发生率均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。表明给予左甲状腺素钠片治疗, 能有效改善患者的妊娠结局, 使母婴安全得到保障, 从而有效改善患者的预后。左甲状腺素钠片用于临床治疗, 能帮助孕妇调节机体甲状腺激素水平, 从而恢复正常的甲状腺功能, 有效控制妊娠并发症发生, 对妊娠结局起到有效的改善作用。妊娠早期筛查, 也能早诊断、早治疗, 有效保障母婴的身体健康。

综上所述, 左甲状腺素钠片治疗妊娠期亚临床甲状腺功能减退, 能取得理想的治疗效果, 而且能改善患者的妊娠结局。

[参考文献]

- (1) 王娟, 叶艳敏. 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分析 (J). 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(1): 49.
- (2) 黄家斌, 李志辉, 张琼, 等. 左甲状腺素钠片治疗妊娠期亚临床甲状腺功能减退症孕妇的疗效及对妊娠结局的影响 (J). 西部医学, 2019, 31(6): 913-921.
- (3) 董宝宁, 孙娟娟, 王丽琼. 左甲状腺素钠片治疗妊娠期亚临床甲减的效果及其对血清 TC、TG、LDL-C 的影响 (J). 临床医学研究与实践, 2019, 4(2): 105-106.
- (4) 杨正, 张开凤, 刘慧, 等. 左甲状腺素钠片对妊娠期亚临床甲减 TPoAB 阴性患者甲状腺功能及妊娠结局的影响 (J). 现代医学与健康研究电子杂志, 2019, 3(18): 47-49.
- (5) 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.