

3 讨论

慢性乙型肝炎是一种传染性疾病,可通过血液、母婴等多种方式进行传播,并且随着疾病的发展,极有可能对患者的生命产生威胁,所以进行有效的治疗具有显著现实意义^[5]。恩替卡韦是目前治疗该病的常用药物之一,其可通过阻断HBV-DNA链的合成,从而达到抑制病毒复制的作用,但是单一药物易出现耐药性,从而影响长期治疗效果,使得整体治疗效果不够理想^[6-7]。

鳖甲煎丸是一种出自《金匱要略》的中药药物,具有活血化瘀、软坚散结的作用,其与西医药物联合使用的治疗方案被越来越多的应用于慢性乙型肝炎患者的临床治疗中^[8]。有研究发现,与单纯恩替卡韦治疗相比,鳖甲煎丸联合恩替卡韦的治疗方案耐药性更好,整体的治疗效果更佳^[9]。同时,鳖甲煎丸中的柴胡、厚朴、半夏等具有调理气机、疏肝解郁的作用,可以有效改善患者肝内微循环,从而有效的促进了患者肝功能的恢复^[10]。还有研究指出,鳖甲煎丸中所含有的丹皮、大黄、赤硝等具有解毒消痈的作用,从而有效调节患者机体谷丙转氨酶、总胆红素水平,提高患者肝功能^[11]。本研究结果显示,治疗4、8、12周时,两组患者HBV-DNA水平与治疗前相比均降低,且观察组患者HBV-DNA水平均低于对照组同时点,差异均具有统计学意义($P < 0.05$),提示恩替卡韦联合鳖甲煎丸治疗可显著降低慢性乙型肝炎患者HBV-DNA水平;本研究结果显示,治疗4、8、12周时,两组患者LSM水平与治疗前相比均降低,且观察组患者LSM水平均低于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$),这表示恩替卡韦联合鳖甲煎丸治疗

可有效改善慢性乙型肝炎患者肝脏弹性。

综上所述,恩替卡韦联合鳖甲煎丸治疗可以有效降低慢性乙型肝炎患者的HBV-DNA水平,调节肝脏弹性。

〔参考文献〕

- (1) 牛捷, 张晓飞. 联用恩替卡韦片和甘草酸二铵胶囊治疗慢性乙型肝炎的短期疗效研究(J). 当代医药论丛, 2019, 17(6): 118-119.
- (2) 娜丽. 恩替卡韦联合甘草酸二铵治疗慢性乙型肝炎的疗效分析(J). 广西医科大学学报, 2018, 35(1): 75-77.
- (3) 张义红, 井凤玲. 鳖甲煎丸联合恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎疗效观察(J). 肝脏, 2016, 21(3): 197-200.
- (4) 王贵强, 王福生, 庄辉, 等. 慢性乙型肝炎防治指南(2019年版)(J). 肝脏, 2019, 24(12): 1335-1356.
- (5) 王丽娜. 干扰素与恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎的疗效分析(J). 中国药物经济学, 2017, 12(10): 52-54.
- (6) 蔡阳. 恩替卡韦联合甘草酸二铵治疗慢性乙型肝炎效果及肝纤维化水平分析(J). 中国农村卫生, 2021, 13(4): 88-89.
- (7) 王羽. 复方鳖甲软肝片联合恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎肝纤维化患者的效果分析(J). 世界复合医学, 2019, 5(11): 184-186.
- (8) 胡卫敏, 郭方. 鳖甲煎丸治疗慢性乙型肝炎早期肝硬化效果观察(J). 现代中西医结合杂志, 2020, 29(35): 3944-3948.
- (9) 刘玉柱. 恩替卡韦联合复方鳖甲软肝片治疗慢性乙型肝炎肝纤维化的临床疗效探讨(J). 世界复合医学, 2019, 5(6): 76-78.
- (10) 任姣姣. 鳖甲煎丸联合恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎的疗效观察(J). 中国医药指南, 2020, 18(6): 232.
- (11) 黄冠, 罗霄霄. 鳖甲煎丸联合恩替卡韦治疗乙肝后肝硬化疗效观察(J). 慢性病学杂志, 2019, 20(2): 279-281, 284.

(文章编号) 1007-0893(2021)18-0062-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.18.024

百令胶囊应用于桥本甲状腺炎的效果

薛延辉¹ 李春霞¹ 尚敬² 秦永利¹

(1. 平顶山市新华区人民医院, 河南 平顶山 467000; 2. 河南省人民医院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 目的: 讨论百令胶囊应用于桥本甲状腺炎的疗效。方法: 选取平顶山市新华区人民医院2018年1月至2020年12月期间收治的80例桥本甲状腺炎患者, 依照随机数字表法分为对照组和观察组, 各40例。对照组使用低碘饮食干预, 观察组在对照组的基础上使用百令胶囊。比较两组患者的疗效、甲状腺功能〔游离三碘甲腺原氨酸(FT3)、促甲状腺分泌激素(TSH)〕、甲状腺大小变化。结果: 观察组患者治疗总有效率为95.00%, 与对照组的77.50%比较, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后, 两组患者FT3均较治疗前升高、TSH均较治疗前降低, 且观察组FT3高于对照组、TSH低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后观察组患者的甲状腺体积小于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 百令胶囊应用于桥本甲状腺炎可以调节甲状腺功能, 改善甲状腺体积大小。

〔关键词〕 桥本甲状腺炎; 百令胶囊; 低碘饮食干预

〔中图分类号〕 R 581.4 〔文献标识码〕 B

〔收稿日期〕 2021-07-16

〔作者简介〕 薛延辉, 男, 副主任医师, 主要研究方向是内分泌。

Effect of Bailing Capsule on Hashimoto's Thyroiditis

XUE Yan-hui¹, LI Chun-xia¹, SHANG Jing², QING Yong-li¹

(1. Xinhua District People's Hospital of Pingdingshan, Henan Pingdingshan 467000; 2. Henan Provincial People's Hospital, Henan Zhengzhou 450000)

(Abstract) **Objective** To discuss the effect of Bailing Capsule on Hashimoto's thyroiditis. **Methods** 80 patients with Hashimoto's Thyroiditis Treated in Xinhua District People's Hospital of Pingdingshan City from January 2018 to December 2020 were randomly divided into control group and observation group, with 40 cases in each group. The control group used low iodine diet intervention, and the observation group used Bailing Capsule on the basis of the control group. The curative effect, thyroid [free triiodothyronine (FT3), thyroid stimulating hormone (TSH)] and thyroid size changes were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the observation group was 92.50%, compared with 77.50% of the control group, the difference was not statistically significant ($P > 0.05$); After treatment, FT3 in the observation group was lower than that in the control group, and TSH was higher than that in the control group ($P < 0.05$); After treatment, the thyroid volume of the observation group was smaller than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Bailing capsule can regulate thyroid function in Hashimoto's thyroiditis.

(Key Words) Hashimoto's thyroiditis; Bailing Capsule; Low iodine diet intervention

桥本甲状腺炎是指以自身甲状腺为抗原的慢性自身免疫性疾病,其诱发主要受恶性贫血、糖尿病等因素影响,临床特征为乏力、甲状腺双侧对称增大。桥本甲状腺炎会导致患者新陈代谢减慢,致使患者身体处于长期亚健康,会随着病情发展,患者出现嗜睡、食欲不振,眼球外突,眼角膜长期暴露,严重污染患者的眼部,从而导致严重炎症反应,严重的话会使患者甲状腺功能减退,甚至患者全身产生黏液性水肿,进而诱发患者脏器功能被损害^[1-3]。百令胶囊有滋补肝肾、益气养精的功效,其药理作用可以有效改善免疫功能,且其中包含的药材具有丰富的氨基酸和微量元素,可以有效使患者的免疫功能康复,进而加强患者的抵抗能力,还可以促进肾上皮细胞的合成^[4-5]。本研究选取平顶山市新华区人民医院 80 例桥本甲状腺炎患者,讨论百令胶囊的临床应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取平顶山市新华区人民医院 2018 年 1 月至 2020 年 12 月期间收治的 80 例桥本甲状腺炎患者,依照随机数字表法分为对照组和观察组,各 40 例。其中对照组男 18 例,女 22 例;年龄 25~57 岁,平均年龄(41.25±4.13)岁;病程 2~7 年,平均病程(4.35±0.44)年。观察组男 20 例,女 20 例;年龄 25~57 岁,平均年龄(41.47±4.15)岁;病程 2~7 年,平均病程(4.53±0.45)年。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 经甲状腺或细胞学检查被确诊为桥本甲状腺炎;(2) 患者甲状腺质地坚韧肿大且表面不平;(3) 患者具有完整治疗资料;(4) 患者及家属对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 (1) 伴有心、肝、肾等恶性肿瘤;(2) 患有精神异常或认知发生受损;(3) 对研究药物有明

显过敏现象;(4) 患者近期接受过相关治疗。

1.3 方法

1.3.1 对照组 使用低碘饮食干预,由护士指导改善膳食摄入,主要以低碘的食物为主,尽量避免患者食用海鱼、海带等食物,同时保证患者休息充足。持续干预 12 周。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上选取百令胶囊(杭州中美华东制药有限公司,国药准字 Z10910036),口服,1g·次⁻¹,3次·d⁻¹。持续治疗 12 周。

1.4 疗效评估标准

显效:治疗 12 周后,症状基本痊愈,经检查甲状腺肿块消失,自身抗体好转超过 70%;有效:临床症状有所好转,经检查甲状腺肿块消失效果明显,自身抗体好转超过 30%;无效:患者未见任何改变,甚至出现恶化。治疗总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.5 观察指标

(1) 两组患者的治疗总有效率;(2) 观察比较两组患者治疗前后游离三碘甲腺原氨酸(free triiodothyronine, FT3)、促甲状腺激素(thyroid-stimulating hormone, TSH)变化,在患者医治前后收取空腹静脉血,随后分离血液取上层血清,选取化学发光法检查;(3) 观察比较两组患者的甲状腺左右侧、前后、上下径变化,使用彩色多普勒超声诊断检查。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 22.0 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 两组患者治疗总有效率比较

观察组患者治疗总有效率为 95.00%,与对照组的 77.50% 比较,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表1 两组患者治疗总有效率比较 (n=40, n(%))

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	7(17.50)	24(60.00)	9(22.50)	31(77.50)
观察组	15(37.50)	23(57.50)	3(7.50)	37(95.00) ^a

与对照组比较, ^aP < 0.05

2.2 两组患者的甲状腺功能比较

治疗前两组患者的FT3、TSH比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05)。治疗后, 两组患者FT3均较治疗前升高、TSH均较治疗前降低, 且观察组FT3高于对照组、TSH低于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表2。

表2 两组患者的甲状腺功能比较 (n=40, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	FT3/ng · L ⁻¹	TSH/mU · L ⁻¹
对照组	治疗前	2.57 ± 0.38	8.48 ± 1.45
	治疗后	3.07 ± 0.29	4.77 ± 1.04
观察组	治疗前	2.63 ± 0.35	8.37 ± 1.66
	治疗后	3.96 ± 0.51 ^b	3.24 ± 0.51 ^b

与对照组治疗后比较, ^bP < 0.05

注: FT3P—游离三碘甲状腺原氨酸; TSH—促甲状腺激素

2.3 两组患者治疗前后甲状腺体积比较

治疗前两组患者甲状腺体积比较, 差异无统计学意义 (P > 0.05)。治疗后观察组患者的甲状腺体积小于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表3。

表3 两组患者治疗前后甲状腺体积比较 (n=40, $\bar{x} \pm s$, cm³)

组别	时间	右侧前后径	左侧前后径	右侧上下径	左侧上下径
对照组	治疗前	4.72 ± 0.47	5.27 ± 0.53	8.42 ± 0.84	9.17 ± 0.92
	治疗后	1.98 ± 0.20	3.78 ± 0.38	5.78 ± 0.58	4.65 ± 0.47
观察组	治疗前	4.87 ± 0.49	5.38 ± 0.54	8.68 ± 0.87	9.32 ± 0.93
	治疗后	1.32 ± 0.13 ^c	2.63 ± 0.26 ^c	4.34 ± 0.43 ^c	3.87 ± 0.39 ^c

与对照组治疗后比较, ^cP < 0.05

3 讨论

桥本甲状腺炎是机体的免疫发生异常从而致使自身器官被毁坏, 导致其发病因素较多, 与肾上腺功能不全、自身其他免疫疾病等相关。该病症会导致患者出现甲状腺弥漫性增生, 导致甲状腺功能异常等病症, 还会影响患者泌尿系统, 导致肾脏血流量降低, 使肾小球过滤减少, 进而使肾小管吸收和分泌降低, 且会对患者心脏造成伤害, 引发心率加快, 发病部位会刺激周围组织, 引发其他疾病, 还容易压迫器官, 引起呼吸困难, 损害到患者生活状况。在以往临床治疗中, 多使用糖皮质激素、外科手术、左旋甲状腺激素等方式进行治疗, 虽有一定效果, 但会导致出现不良反应和并发症, 而临床研究新治疗方案, 是改善疗效的关键。

百令胶囊中以虫草内获取的真菌为原药材, 具有良好的补益气血、养生保健的功效, 可以对细胞免疫进行调整, 对巨噬细胞的特异性具有激发的作用, 能够对T细胞展开改变, 进一步加强患者免疫功能, 且具有消肿的功效, 能够保

证效果的稳定, 可以有效提高患者机体的免疫系统, 还可以减少患者自身抗体存在, 有效保护甲状腺功能, 防止病情出现复发现象, 使病情得到持续性的控制, 还不会产生明显的不良反应。本研究针对桥本甲状腺炎采取百令胶囊, 结果表明, 观察组总有效率为95.00%, 与对照组77.50%比较, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。分析原因在于, 百令胶囊中伴有虫草酸、核甙酸、冬虫夏草等药材, 可以改变患者氨基酸失常, 调整患者蛋白质和脂质代谢紊乱, 进而在加快蛋白质代谢形成的同时, 加强人体内的细胞免疫, 从而降低免疫反应的发生, 从而加强患者免疫能力, 进一步缓解自身抗体滴度, 抑制患者甲状腺被破坏, 进而加快患者恢复。经进一步研究表明, 治疗后, 两组患者FT3均较治疗前升高、TSH均较治疗前降低, 且观察组FT3高于对照组、TSH低于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。提示百令胶囊能够调节甲状腺功能。分析原因在于, 百令胶囊主要组成是真菌在微生物配制下的虫草菌丝药剂, 伴有和天然虫草相似的药理, 其中包含了各种微量元素及氨基酸, 有效改善患者细胞外内氨基酸的代谢合成, 同时还能加强细胞线粒体的呼吸, 进一步加强其能量产生, 促使患者的损伤组织被修复, 从而调节人体脂代谢, 且其主要作用是抗炎、提升免疫等, 能较好调节患者甲状腺功能。本研究数据表明, 与对照组比较, 观察组的甲状腺体积小于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05)。提示百令胶囊可以改善甲状腺大小。分析原因在于, 百令胶囊具有双向免疫调节的能力, 可以使患者甲状腺功能失调的频率下降, 能够避免自由基的生产, 缓解脂质过氧化, 达到减轻内源性内毒素血症的目的, 还能起到抗纤维化功效, 此药物有明显的免疫调节, 使患者病情得到有效的控制。

综上所述, 百令胶囊应用于桥本甲状腺炎可以调节甲状腺功能, 改善甲状腺体积大小。

[参考文献]

- (1) 田依依, 王娜, 胡剑卓. 百令胶囊治疗桥本氏甲状腺炎临床观察 (J). 实用中医内科杂志, 2020, 34(8): 75-78.
- (2) 曲真真, 李婷婷, 管浩然, 等. 硒酵母联合左甲状腺素钠治疗桥本甲状腺炎伴甲状腺功能减退的效果观察 (J). 中国实用医刊, 2020, 47(5): 106-109.
- (3) 李晓雯, 廖春分, 陈思思, 等. 百令胶囊口服联合曲安奈德局部注射治疗桥本氏甲状腺炎的疗效观察 (J). 中南医学科学杂志, 2016, 44(3): 319-322.
- (4) 柳杨青, 汪艳芳, 郭丽君. 百令胶囊对桥本甲状腺炎自身免疫性抗体影响的Meta分析 (J). 中国循证医学杂志, 2020, 20(4): 453-457.
- (5) 杨立娜, 丁萌, 张翠兰, 等. 不同剂量百令胶囊联合左甲状腺素治疗桥本甲状腺炎的临床研究 (J). 现代药物与临床, 2018, 33(5): 1193-1197.