

# 加味丹栀逍遥散治疗甲状腺功能亢进性肝损害 37 例临床分析

申海玲

(化隆回族自治县人民医院 青海海东 810900)

**【摘要】**目的：探讨和分析对甲状腺功能亢进性肝损害患者进行加味丹栀逍遥散治疗的临床效果。方法：收集我院2021年7月9日-2023年11月9日期间甲状腺功能亢进性肝损害患者资料，选择资料完整的74例患者作为观察目标，采用电脑数字随机分组法，将74例患者进行均匀分组，37例甲状腺功能亢进性肝损害（甲亢性肝病）患者为常规组，37例甲状腺功能亢进性肝损害（甲亢性肝病）患者为实验组，常规组患者进行西医药物治疗，实验组患者进行加味丹栀逍遥散治疗，对比和分析两组患者临床疗效。结果：治疗前，对比两组患者甲状腺功能指标水平、肝功能指标水平，数据结果差别不大， $p > 0.05$ ；治疗后，常规组患者FT4、FT3指标水平比实验组高， $p < 0.05$ ，两组患者TSH指标水平对比，实验组数据结果显示更佳， $p < 0.05$ ；治疗后，两组患者肝功能指标水平均有所改善，常规组肝功能指标水平高于实验组， $p < 0.05$ 。结论：对甲状腺功能亢进性肝损害患者进行加味丹栀逍遥散治疗，能够提高临床治疗效果，有效改善患者甲状腺功能指标水平，改善患者肝功能指标水平，临床应用价值明显。

**【关键词】**加味丹栀逍遥散；甲状腺功能；亢进性；肝损害

Clinical analysis of 37 cases of hyperthyroidism liver damage

Shen Hailing

(Hualong Hui Autonomous County People's Hospital, Haidong, Qinghai province 810900)

**[Abstract]** Objective: To explore and analyze the clinical effect of patients with hyperthyroidism liver damage. Methods: Collect data of patients with hyperthyroidism on July 9, 2021-2023, select complete data as observation target, group 74 patients by computer digital randomization method, 37 patients with hyperthyroidism liver damage (hyperthyroidism liver disease) for the conventional group, 37 patients with hyperthyroid liver damage (hyperthyroidism liver disease) for the experimental group, conventional group of patients in the experimental group, compare and analyze the clinical efficacy of the two groups. Results: Before treatment, compared with the thyroid function index and liver function index level of the two groups, the data results were little different,  $p > 0.05$ ; after treatment, the FT4 and FT3 were higher than the experimental group,  $p < 0.05$ , the TSH levels were better,  $p < 0.05$ ; after treatment, the liver function indexes were improved, and the liver function index in the conventional group was higher than that of the experimental group,  $p < 0.05$ . Conclusion: The treatment of patients with hyperthyroidism liver damage can improve the clinical treatment effect, effectively improve the level of thyroid function index, improve the level of liver function index, and has obvious clinical application value.

**[Key words]** Add powder; thyroid function; hyperactivity; liver damage

甲状腺功能亢进性肝损害是指在甲状腺功能亢进（Hyperthyroidism）的情况下，肝脏出现的一系列病理生理改变<sup>[1]</sup>。甲状腺功能亢进是由于甲状腺激素（T3 三碘甲腺原氨酸和 T4 四碘甲腺原氨酸）分泌过多而引起的一种内分泌疾病，常见的原因包括 Graves 病、毒性多结节性甲状腺肿、毒性腺瘤等<sup>[2-3]</sup>。治疗甲状腺功能亢进性肝损害的关键在于控制甲状腺功能亢进，临床可对甲状腺功能亢进性肝损害患者进行加味丹栀逍遥散治疗，能够有效改善患者甲状腺功能和肝功能指标水平，保护患者肝脏<sup>[4]</sup>。本次研究将选择 2021 年 7 月 9 日-2023 年 11 月 9 日期间在我院接受治疗的 74 例甲状腺功能亢进性肝损害患者作为观察对象，分析对甲状腺功能亢进性肝损害患者进行加味丹栀逍遥散治疗的临床效果。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

收集我院 2021 年 7 月 9 日-2023 年 11 月 9 日期间甲状腺功能亢进性肝损害患者资料，选择资料完整的 74 例患者作为观察目标，采用电脑数字随机分组法，将 74 例患者进行均匀分组，常规组甲状腺功能亢进性肝损害（甲亢性肝病）患者-37 例：男性和女性例数分别为 16 例、21 例，年龄范围趋于 21 岁-71 岁之间，年龄平均数值（ $44.52 \pm 1.94$ ）岁；实验组甲状腺功能亢进性肝损害（甲亢性肝病）患者-37 例：男性和女性例数分别为 18 例、19 例，年龄在 23 岁-72 岁之间，年龄平均数值（ $45.62 \pm 1.74$ ）岁。

纳入标准：①均是甲状腺功能亢进性肝损害患者。②患者同意成为观察对象。③中医辨证为肝郁症状。④配合度高。⑤无过敏体质。排除标准：①不符合甲状腺功能亢进性肝损害疾病临床诊断标准。②有先天性疾病。③有过敏史。④神情恍惚，有精神类疾病。

### 1.2 方法

常规组：给予西医药物治疗。服用甲巯咪唑（Thiamazole）片，成人剂量：20mg-40mg/d，1-2 次/d，口服，根据患者



实际情况,可适当增量或减量;服用丙硫氧嘧啶片,成人剂量:1.5-2片/d,3次/d,口服,病情严重者初次服用剂量为5-10片,4-6次/d;复方甘草酸苷片,成人剂量:2-3片/次、3次/d,饭后口服;水飞蓟宾胶囊,成人剂量:2-4粒/次、3次/d。

实验组:给予加味丹栀逍遥散治疗。加味丹栀逍遥散是一种中药方剂,是在传统名方逍遥散的基础上加味而成,主要治疗甲状腺功能亢进性肝损害症状,由13种药材组成药方,其中包括薄荷、生姜、炙甘草各6g,牡丹皮(丹皮)、栀子(炒栀子)各10g,柴胡(地熏)、白芍药(白芍)、当归各12g,茵陈蒿(茵陈、绵茵陈)、夏枯草(夏枯球)、白术(于术)、茯苓各15g,丹参(山参)20g,用法用量:水煎取汁,分早晚二次服,每日服用一剂<sup>[9]</sup>。根据患者临床症状加减用药,疲乏消瘦者,加熟地黄(熟地)/8g、枸杞子/8g、黄芪/10g、上党人参/10g;睡眠质量不佳者,加炒酸仁枣/10g、牡蛎/15g;手抖症状,加钩藤/10g、蒺藜(旁通、旱草)/10g。甲状腺功能亢进性肝损害患者在服用加味丹栀逍遥散期间,应注意饮食习惯。不宜食用含碘量高的食物,比如,紫菜、贝类、菠菜、虾皮等,食用过多含碘量高的食物会导致甲状腺激素分泌量增加;不宜食用辛辣刺激性食物,比如,花椒、韭菜、生姜、八角等,食用此类食物会给患者肝脏带来压力;避免食用高脂肪、油腻性食物,比如,油炸食品、月饼、肥肉等,食用此类食物会加重肝脏负担,导致病情加重;要以低碘食物为主,合理摄取维生素,保证身体营养均衡。临床对患者进行治疗期间,应定期对患者进行身体检查,检查患者甲状腺功能指标和肝功能指标。

1.3 观察指标

表1 两组患者甲状腺功能指标水平对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	游离的甲状腺激素, nmol/L		游离的三碘甲状腺原氨酸, pmol/L		促甲状腺激素, mU/L	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组	37	37.53 ± 8.63	23.86 ± 5.86	18.94 ± 6.56	5.75 ± 2.15	1.41 ± 0.76	2.67 ± 0.45
实验组	37	36.54 ± 8.15	19.92 ± 5.52	16.73 ± 4.35	4.65 ± 2.04	1.67 ± 0.89	2.99 ± 0.81
t		3.532	16.544	4.642	15.531	3.965	10.965
p		p > 0.05	p < 0.05	p > 0.05	p < 0.05	p > 0.05	p < 0.05

表2 两组患者肝功能指标水平对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ , U/L)

分组	例数	丙氨酸转氨酶		天门冬氨酸转氨酶		碱性磷酸酶		γ 谷氨酰转肽酶	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组	37	38.87 ± 2.62	25.52 ± 2.52	40.53 ± 5.65	28.43 ± 5.43	212.44 ± 20.86	102.64 ± 19.51	178.37 ± 20.88	120.45 ± 19.97
实验组	37	37.54 ± 2.53	22.32 ± 2.48	39.35 ± 5.29	24.54 ± 5.36	210.11 ± 20.82	84.62 ± 19.50	168.45 ± 20.13	79.45 ± 19.67
t		6.532	15.454	5.866	14.565	6.973	11.655	4.565	12.655
p		p > 0.05	p < 0.05	p > 0.05	p < 0.05	p > 0.05	p < 0.05	p > 0.05	p < 0.05

3.讨论

甲状腺功能亢进性肝损害(甲亢性肝病)是指甲状腺功能亢进症(甲亢)引起的肝功能异常或肝脏组织病理改变<sup>[6]</sup>。甲状腺功能亢进性肝损害的特点主要包括肝功能异常、肝脏结构改变、肝脏代谢紊乱、肝静脉压力增高,肝功能异常:患者可能出现转氨酶(谷丙转氨酶-ALT、谷草转氨酶-AST)升高的情况,胆红素水平也可能升高,从而导致肝

对比两组甲状腺功能指标水平、肝功能指标水平。①甲状腺功能指标水平:采用自制甲状腺功能指标水平调查表,从游离的甲状腺激素-FT4、游离的三碘甲状腺原氨酸-FT3、促甲状腺激素-TSH三方面进行分析。②肝功能指标水平:采用自制肝功能指标水平量表,记录患者丙氨酸转氨酶-ALT、天门冬氨酸转氨酶-AST、碱性磷酸酶-ALP、γ谷氨酰转肽酶-γ-GT指标水平。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 24.0 软件对所得数据进行统计分析,计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,组间比较采用 t 检验,组内比较采用配对 t 检验;计数资料以率 (%) 表示,比较采用  $\chi^2$  检验,等级资料比较采用秩和检验, P < 0.05 为数据差异明显,有统计学意义。

2.结果

2.1 对比两组甲状腺功能(Thyroid Function)指标水平

治疗前,对比两组甲状腺功能指标水平,数据结果无明显差异, p > 0.05; 治疗后,常规组患者游离的甲状腺激素、游离的三碘甲状腺原氨酸指标水平比实验组高, p < 0.05, 两组促甲状腺激素(TSH)指标水平对比,实验组数据结果显示更佳, p < 0.05; 详见表 1。

2.2 对比两组肝功能(liver function)指标水平

治疗前,对比两组甲状腺功能指标水平,数据结果差别性不大, p > 0.05; 治疗后,常规组肝功能指标水平高于实验组, p < 0.05, 详见表 2。

细胞损伤和炎症反应;肝脏结构改变:在某种情况下,患者肝脏部位经过超声或 CT 扫描,可能显示肝脏大小、形态的改变,如肝脏肿大;肝脏代谢紊乱:甲状腺激素分泌过多可能导致患者肝脏代谢速度加快,从而影响肝脏对药物、毒素的代谢和清除能力;肝静脉压力增高:甲状腺功能亢进性可能导致患者心输出量增加,进而引起肝静脉压力增高,从而损伤肝脏<sup>[7-9]</sup>。

在中医理论中,甲状腺功能亢进性肝损害可以归属于

神经电生理学杂志, 2023, 32 ( 3 ): 162-166.

[7]ZAMPELI A., HANSSON B., BLOCH K.M., et al. Structural association between heterotopia and cortical lesions visualised with 7 T MRI in patients with focal epilepsy[J]. Seizure: the journal of the British Epilepsy Association, 2022, 101177-183.

[8]MICHAEL TAN, NEIL PEARCE, AURELIO TOBIAS, et al. Influence of comorbidity on mortality in patients with epilepsy and psychogenic nonepileptic seizures[J]. Epilepsia: Journal of the International League against Epilepsy, 2023, 64 ( 4 ): 1035-1045.

[9]朱慧. 对比视频脑电图与 MRI 在颞叶癫痫定位诊断中的应用价值[J]. 影像研究与医学应用, 2022, 6 ( 16 ): 16-18.

[10]朱彩华, 孙文武, 张森, 等. 动态脑电图监测及 MRI 对小儿癫痫定位诊断的价值评估[J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2022, 20 ( 9 ): 13-14.

[11]SARLO G.L., KAO A., HOLTON K.F.. Investigation of the low glutamate diet as an adjunct treatment for pediatric epilepsy: A pilot randomized controlled trial[J]. Seizure: the journal of the British Epilepsy Association, 2023, 106138-147.

[12]林崇君, 聂忠仕, 何占平. 难治性局灶性癫痫病灶定位中头颅磁共振形态测量与长程视频脑电图的应用价值[J]. 新疆医科大学学报, 2022, 45 ( 3 ): 302-307.

[13]邱元英, 袁肖征. 视频脑电图和常规脑电图在癫痫疾病诊断及病灶定位中的应用价值[J]. 临床与病理杂志, 2022, 42 ( 2 ): 327-332.

[14]刘卿, 董琰, 张洪伟, 等. 视频脑电图监测对小儿癫痫诊断及定位诊疗应用价值研究[J]. 中国医师进修杂志, 2021, 44 ( 6 ): 519-523.

[15]刘慧颖, 刘会鹏, 李彦兰, 等. 头颅磁共振形态测量结合长程视频脑电图在难治性局灶性癫痫病灶定位中的应用[J]. 新疆医科大学学报, 2022, 45 ( 1 ): 83-87.

#### 上接第 112 页

“肝郁化火”、“肝胆湿热”等范畴。甲状腺功能亢进性肝损害患者常伴有情绪波动大、易怒、烦躁不安等症状,这与肝气郁结有关,肝气郁结会影响患者肝脏的正常功能,从而出现肝损害情况。湿热内蕴可导致患者肝功能失调,出现肝损伤。临床治疗甲状腺功能亢进性肝损害疾病时,会根据患者的具体症状和体质进行辨证施治,大多是采用加味丹栀逍遥散治疗法,药方中薄荷有疏肝行气作用,生姜、炙甘草有调和诸药功效,牡丹皮有清热凉血功效,栀子可清除体内火热之邪,柴胡有疏肝解郁功效,白芍药有养血柔肝功效,当归可补血活血,茵陈可清除湿热,夏枯草可清肝泻火,白术可养肝益气,茯苓可疏肝利湿,丹参可活血化瘀。中医治疗强

调个体化,因此具体的治疗方案需要由经验丰富的中医根据患者的具体情况来制定。治疗前,对比两组患者甲状腺功能指标水平和肝功能指标水平,数据结果无显著差异,治疗后,常规组患者游离的甲状腺激素、游离的三碘甲状腺原氨酸指标水平比实验组高,常规组促甲状腺激素(TSH)指标水平比实验组低,常规组肝功能指标(丙氨酸转氨酶-ALT、天门冬氨酸转氨酶-AST、碱性磷酸酶-ALP、 $\gamma$ 谷氨酰转肽酶 $\gamma$ -GT)水平高于实验组。

综上所述,对甲状腺功能亢进性肝损害患者进行加味丹栀逍遥散治疗,能够有效改善患者 FT4、FT3、TSH 指标水平,改善患者 ALT、AST、ALP、 $\gamma$ -GT 指标水平。

#### 参考文献:

[1]汪保英,李雅静,田磊,刘辉,白明,栗俞程,许二平.基于肝脏蛋白质组学探讨加味丹栀逍遥散的抗抑郁作用及机制[J].河南师范大学学报(自然科学版),2024,52(01):150-157.

[2]王佳丽,吴清明.针刺联合加味丹栀逍遥散治疗气郁化火型广泛性焦虑症的疗效观察[J].中医药临床杂志,2021,33(07):1334-1337.

[3]黄建波,朱爱松,李晓娟,张光霁.丹栀逍遥散加味治疗肝郁化火型不寐的理论探讨[J].浙江临床医学,2020,22(12):1829-1830.

[4]陈明,张梓岗,夏晶晶,王海明,王华.丹栀逍遥丸加味治疗肝胃郁热型2型糖尿病合并抑郁症临床研究[J].陕西中医,2020,41(09):1269-1272.

[5]陈雪燕.丹栀逍遥散加味的临床应用[J].中国社区医师,2019,35(16):83-84.

[6]金廷恒.加味丹栀逍遥散对肝胆火炽型急性葡萄膜炎临床疗效及对细胞因子的影响研究[J].中药材,2018,41(01):225-227.

[7]高永鸿,汪栋材,赵恒侠.加味丹栀逍遥散联合小金丸治疗结节性甲状腺肿的临床疗效观察[J].广州中医药大学学报,2016,33(06):810-812.

[8]黄敏兰,俞承烈.俞承烈应用丹栀逍遥散验案5则[J].中国乡村医药,2016,23(04):52-53.

[9]贾艳,李莉,邓欣.加味丹栀逍遥散合并帕罗西汀治疗神经衰弱60例观察[J].中国民康医学,2014,26(21):79-80.