

小剂量泼尼松治疗亚急性甲状腺炎的临床疗效观察

刘爱花

(青原区人民医院内科 江西吉安 343009)

【摘要】目的:探究小剂量泼尼松治疗亚急性甲状腺炎的临床疗效。方法:2021年7月到2022年8月,以医院收治的70例亚急性甲状腺炎患者为对象,随机分为小剂量组及大剂量组,每组有35例患者,均采用泼尼松口服治疗,持续用药7周,比较两组临床疗效、治疗前后血沉、FT3、FT4、TSH水平变化、安全性。结果:观察组治疗总有效率与对照组比较无差异($P < 0.05$)。治疗前,两组患者血沉、FT3、FT4、TSH水平比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),治疗后观察组患者血沉、FT3、FT4水平均下降,低于对照组,TSH水平高于对照组($P < 0.05$)。观察组不良反应发生率小于对照组($P < 0.05$)。结论:亚急性甲状腺炎确诊后采用小剂量泼尼松治疗具有较好的治疗效果,有利于促进患者甲状腺功能恢复,减轻不良反应,值得临床推广普及。

【关键词】亚急性甲状腺炎;小剂量;大剂量;泼尼松;治疗总有效率;不良反应

Clinical efficacy of low-dose prednisone in subacute thyroiditis

Liu Aihua

(Internal Medicine, Qingyuan District People's Hospital, Jiangxi Province 343009)

[Abstract] Objective: To explore the clinical efficacy of low-dose prednisone in the treatment of subacute thyroiditis. Methods: From July 2021 to August 2022, 70 patients, randomly divided into small dose group and high dose group, with prednisone for 7 weeks, compared the clinical efficacy, blood transfusion, FT3, FT4, TSH level, and safety. Results: There was no difference in the control group ($P < 0.05$). Before treatment, there was no significant difference in blood sink, FT3, FT4 and TSH ($P > 0.05$), while after treatment, sedimentation, FT3 and FT4 were lower than the control group, and the TSH level was higher than the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was less than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Low-dose prednisone treatment after the diagnosis of subacute thyroiditis has a good therapeutic effect, which is conducive to promoting the recovery of thyroid function and reducing adverse reactions, which is worthy of clinical popularization.

[Key words] Subacute thyroiditis; small dose; high dose; prednisone; total effective rate of treatment; adverse reaction

亚急性甲状腺炎属于自限性炎症性疾病,患者内分泌调节功能紊乱、发生病毒感染,是诱发疾病的主要原因^[1]。亚急性甲状腺炎在20~5岁的成人中高发,女性的发病率是高于男性。在发病前期病人通常有病毒性炎症,咽炎以及上呼吸道感染的病史,发病早期可能会出现发热、全身乏力、颈部疼痛的临床症状。随着疾病的进展,逐渐出现心动过缓、记忆力下降、精神萎靡等甲减的临床表现。亚急性甲状腺炎属于可自行恢复性疾病,恢复时间可达数周或数月,但若不采取及时有效、及时的药物治疗,疾病预后复发率较高、会给患者正常生活带来很大程度的影响。目前,如何有效治疗疾病,是临床重点研究问题。有研究^[2]指出,亚急性甲状腺炎确诊后,可将糖皮质激素类药物作为首选治疗方案,可发挥理想的抗炎、抗感染效应,可有效缓解疾病相关症状,其中泼尼松治疗具有调节代谢、抗炎、抗过敏、免疫抑制、抗内毒素的作用,可有效降低患者毛细血管和细胞膜的通透性,抑制结缔组织增生、减少其他毒性物质的释放和形成。

但糖皮质激素药物容易诱发不良反应,长期用药容易诱发肠胃不适、精神症状、失眠与骨质疏松等多种毒副作用。伴随着临床对糖皮质激素药物认识的加深,小剂量糖皮质激素药物成为亚急性甲状腺炎新的治疗方案。此次研究以2021年7月到2022年8月收治的亚急性甲状腺炎患者70例为对象,探讨小剂量泼尼松的治疗效果,相关报道如下。

1·资料与方法

1.1 临床资料

2021年7月到2022年8月,以医院收治的70例亚急性甲状腺炎患者为对象,随机分为小剂量组及大剂量组,每组有35例患者。小剂量组:男有24例,女有11例;年龄32~71岁,平均数(51.76 ± 4.68)岁;体重43~84kg,平均数(63.77 ± 4.35)kg;发病-就诊时间2~17d,平均数(9.81 ± 1.54)d。大剂量组:男有22例,女有13例;年龄32~70

岁,平均数(51.34±4.62)岁;体重43~83kg,平均数(63.35±4.31)kg;发病-就诊时间2~16d,平均数(9.52±1.50)d。两组资料有比较价值但无比较差异(P>0.05)。

1.2 方法

两组患者均服用醋酸泼尼松片(天津天药药业股份有限公司,国药准字H12020689,5mg*100片)治疗,持续用药7周后停药。小剂量组:第一周及第二周每日服药15mg,一次服用5mg,一天服用3次;第三周开始调整用量,每周每天的用量减少2.5mg,也就是第三周每日服用12.5mg,第四周每日服用10mg,并依次递减药物,若患者的症状改善不明显或有疾病迁延加重表现,则维持第一周、第二周的用药剂量,在症状明显改善后开始减少用药剂量,完成第七周治疗后停药。大剂量组:第一周及第二周每日服药30mg,一次服用10mg,一天服用3次;第三周开始调整用量,每周每天的用量减少5mg,直到第七周减少到每日用药5mg,完成第七周治疗后停药。

1.3 观察指标

(1)比较两组临床疗效,评价标准^[9]如下,显效:患者的发热、肿胀等症状体征消失,医学相关检查表明恢复正常或大部分恢复正常。有效:患者的发热、肿胀等症状体征改善,医学相关检查表明指标改善。无效:患者的发热、肿胀等症状体征及医学相关检查结果无明显变化,或病情进一步加重。(2)比较两组患者治疗前后血沉、FT₃、FT₄、TSH

水平的变化。检查甲状腺血液指标包括:促甲状腺激素(TSH)、游离三碘甲状腺原氨酸(FT₃)、游离四碘甲状腺原氨酸(FT₄)。TSH正常值介于0.27~4.20uIU/ml;FT₃正常值介于3.1~6.8nmol/L;FT₄正常值介于12.0~22.0nmol/L;血沉正常参考值为男性0~15mm/h、女性0~20mm/h。(3)比较两组不良反应,包含过敏反应、精神症状、感染三项。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件分析。

2·结果

2.1 患者的临床疗效统计

观察组治疗总有效率与对照组比较无差异(P<0.05)。见表一。

2.2 患者治疗前后血沉、FT₃、FT₄、TSH水平的变化

治疗前,两组患者血沉、FT₃、FT₄、TSH水平比较差异均无统计学意义(P>0.05),治疗后观察组患者血沉、FT₃、FT₄水平均下降,低于对照组,TSH水平高于对照组(P<0.05)。见表二。

2.3 患者的不良反应统计

观察组不良反应发生率小于对照组(P<0.05)。见表三。

表1 两组患者临床疗效(n/%)

组别	显效	有效	无效	治疗总有效率
观察组(n=35例)	21(60.00%)	13(37.14%)	1(2.86%)	34(97.14%)
对照组(n=35例)	22(62.86%)	13(37.14%)	0(0.00%)	35(100.00%)
X ² 值	-	-	-	0.928
P值	-	-	-	0.245

表2 患者治疗前后血沉、FT₃、FT₄、TSH水平的变化($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	血沉(mm/h)	FT ₃ (pg/mL)	FT ₄ (pg/mL)	TSH(mIU/L)	t	P
观察组	治疗前	60.57±30.21	8.28±3.75	3.12±1.27	0.22±0.05	0.022	>0.05
	治疗后	8.31±3.55	4.13±2.24	1.74±0.88	3.14±1.22	3.011	<0.05
对照组	治疗前	61.11±31.72	9.22±4.34	3.78±1.30	0.18±0.03	0.031	>0.05
	治疗后	7.97±4.40	3.97±2.02	1.25±0.74	3.07±1.41	3.112	<0.05

表3 两组患者不良反应(n/%)

组别	过敏反应	精神症状	感染	不良反应发生率
观察组(n=35例)	1(2.86%)	0(0.00%)	0(0.00%)	1(2.86%)
对照组(n=35例)	3(8.57%)	2(5.71%)	2(5.71%)	7(20.00%)
X ² 值	-	-	-	5.876
P值	-	-	-	0.001

3·讨论

亚急性甲状腺炎是一种甲状腺非细菌感染性疾病,存在全身炎症,短暂性疼痛的破坏性甲状腺组织损伤是该病主要

特征,也是常见的甲状腺疼痛性疾病。患者发生疾病,伴有不同程度的甲状腺功能亢进、甲状腺摄碘率下降、红细胞沉降率升高等多种病理表现。临床多在确诊亚急性甲状腺炎后首选糖皮质激素药物治疗,具有良好的抗炎及抗感染作用,

可迅速缓解疾病症状,控制病情发展^[4]。但以往多大剂量用药,疗效确切但不良反应多。本研究显示。通过对患者治疗前后血沉、FT₃、FT₄、TSH水平的变化进行分析、结果显示治疗后观察组患者血沉、FT₃、FT₄水平均下降,低于对照组,TSH水平高于对照组(P<0.05),说明小剂量泼尼松与常规抗感染治疗具有相似的生物学价值,有助于患者临床症状的改善,提示利用亚急性甲状腺炎疾病的预后、具有较高的临床应用价值。但是应用泼尼松治疗副作用较多、大量临床治疗资料表明早期使用糖皮质激素可以有效缓解甲状腺炎症,有效改善患者发热、触痛等症状,改善患者的甲状腺功能,保证患者甲状腺功能恢复。但是激素类的药物长期大量的服用,患者会出现不良反应,严重的甚至影响患者的日常生活,这些反应主要表现为体重增加,胃部不适,胃痛、反酸、噯

气,面部痤疮等。因此,对该类药物剂量的控制十分重要。本研究中应用小剂量泼尼松治疗亚急性甲状腺炎,以mg/kg的起始剂量,从第三周开始调整用量,每周每天的用药量减少5mg,直到第七周减少到每日用药5mg,完成第七周治疗可以根据患者情况改为隔天服药,总疗程为3个月,观察组患者出现过敏反应、精神症状、感染三项的不良反应发生率低于对照组,不仅具有良好的临床效果,且安全性较高,大大减轻了激素类药物对机体的损伤,应用效果较好。此次研究显示,小剂量组和大剂量组的疗效相当,但小剂量组的不良反应更少,对于促进患者甲状腺功能恢复具有积极意义。

综上所述,小剂量泼尼松可有效治疗亚急性甲状腺炎,促进甲状腺功能恢复,安全性高。

参考文献:

- [1]CALAPKULU, MURAT, SENCAR, MUHAMMED ERKAM, SAKIZ, DAVUT, et al. THE IMPORTANCE OF VITAMIN D LEVEL IN SUBACUTE THYROIDITIS DISEASE AND THE EFFECT OF VITAMIN D ON DISEASE PROGNOSIS[J]. Endocrine practice: official journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists,2020,26(10):1062-1069.
- [2]姜丽娜,李继红. 小剂量醋酸泼尼松与吲哚美辛联用对亚急性甲状腺炎患者的疗效及甲状腺相关指标的影响[J]. 中国药物经济学,2022,17(3):59-61,65.
- [3]孙畅,魏广玉. 小剂量醋酸泼尼松联合吲哚美辛治疗亚急性甲状腺炎的疗效分析[J]. 中国现代药物应用,2021,15(9):195-197.
- [4]何雪媛,胡咏新. 小剂量泼尼松联合清郁止痛方治疗急性期亚急性甲状腺炎的经验浅析[J]. 中医临床研究,2021,13(20):119-121.