

夏枯草口服液联合吲哚美辛治疗老年亚急性甲状腺炎的临床观察

章宪忠*(浙江新昌县人民医院内分泌科,浙江 新昌 312500)

中图分类号 R581.4 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)12-1087-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.12.10

摘要 目的:观察夏枯草口服液联合吲哚美辛治疗老年亚急性甲状腺炎的临床疗效和安全性。方法:48例老年亚急性甲状腺炎患者按随机数字表法均分为观察组和对照组。对照组患者给予吲哚美辛胶囊 50 mg, bid; 观察组患者在对照组治疗的基础上给予夏枯草口服液 10 ml, bid。两组患者疗程均为4周。观察两组患者的临床疗效,并记录肿瘤坏死因子(TNF)- α 、超敏C反应蛋白(hs-CRP)、转化生长因子(TGF)- β_1 、胰岛素样生长因子(IGF)-1的变化及不良反应发生情况。结果:观察组患者总有效率显著高于对照组患者,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者治疗前各指标比较差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组患者的TNF- α 、hs-CRP和TGF- β_1 均显著低于同组治疗前,且观察组显著低于对照组,而IGF-1显著高于同组治疗前,且观察组显著高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者治疗期间均未见明显不良反应发生。结论:夏枯草口服液联合吲哚美辛治疗老年亚急性甲状腺炎患者疗效显著,安全性较好。

关键词 亚急性甲状腺炎;夏枯草口服液;吲哚美辛;疗效;安全性

Clinical Observation of *Prunella vulgaris* oral solution Combined with Indomethacin in the Treatment of Elderly Subacute Thyroiditis

ZHANG Xian-zhong (Dept. of Endocrinology, Xinchang County People's Hospital of Zhejiang Province, Zhejiang Xinchang 312500, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe clinical efficacy and safety of *Prunella vulgaris* oral solution combined with indomethacin in the treatment of elderly subacute thyroiditis. METHODS: 48 cases of elderly subacute thyroiditis were randomly divided into observation group and control group. Control group was given Indomethacin capsule 50 mg, bid; observation group was additionally given *P. vulgaris* oral solution 10 ml, bid. Treatment course of 2 groups lasted for 4 weeks. Clinical efficacies of 2 groups were observed; the changes of TNF- α , hs-CRP, IGF-1 and TGF- β_1 and ADR were observed in the two groups. RESULTS: Total effective rate of observation group was higher than that of control group; there was statistical significance ($P < 0.05$). There was no statistical significance in each index between 2 groups before treatment ($P > 0.05$). After treatment, the expressions of TNF- α , hs-CRP and TGF- β_1 in 2 groups were significantly lower than before; those of observation group were lower than those of control group. The expression of IGF-1 was higher than before, and that of observation group was significantly higher than that of control group; there was statistical significance ($P < 0.05$). No obvious ADR was found in 2 groups during treatment. CONCLUSIONS: *Prunella vulgaris* oral solution combined with indomethacin is effective and safe in the treatment of elderly subacute thyroiditis.

KEYWORDS Subacute thyroiditis; *Prunella vulgaris* oral solution; Indomethacin; Therapeutic efficacy; Safety

亚急性甲状腺炎是老年人常见的甲状腺疼痛性疾病,其发病机制尚未确切,可能与病毒感染有关。该病临床治疗常以激素及非甾体抗炎药为主,病变时可以引起患者血中肿瘤坏死因子(TNF)- α 、超敏C反应蛋白(hs-CRP)和转化生长因子(TGF)- β_1 浓度升高,胰岛素样生长因子(IGF)-1浓度降低,从而加速疾病的进展。单用激素或非甾体抗炎药治疗该病虽有一定的疗效,但是停药后的复发率较高。为此,在本试验中,笔者尝试将夏枯草与吲哚美辛联合用于治疗该病,并对其疗效和安全性进行了观察,以为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2010年4月—2012年12月我院收治的48例老年亚急性甲状腺炎患者。其中,男性25例,女性23例;年龄60~76岁,平均(68.7 \pm 6.0)岁。根据《现代甲状腺疾病诊断与治疗》^[1]中的诊断标准进行诊断:(1)甲状腺肿大、疼痛、质硬、触痛,常

伴有上呼吸道感染的症状和体征,如发热、乏力、食欲不振、颈部淋巴结肿大等;(2)红细胞沉降率加快;(3)一过性甲状腺功能亢进;(4)碘131摄取率受抑制;(5)甲状腺自身抗体、甲状腺微粒体抗体、甲状腺球蛋白抗体阴性或低滴度;(6)甲状腺穿刺或活检,有多核巨细胞或肉芽肿改变。所有患者均符合6条诊断标准中的至少4条,其中肉芽肿性20例,淋巴细胞性28例。排除标准:(1)伴有内脏感染患者;(2)有风湿病史患者。按随机数字表法均分为观察组和对照组。观察组男性13例,女性11例;年龄60~76岁,平均(68.5 \pm 6.3)岁;肉芽肿性11例,淋巴细胞性13例。对照组男性12例,女性12例;年龄60~76岁,平均(68.9 \pm 6.1)岁;肉芽肿性9例,淋巴细胞性15例。两组患者性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。所有患者或其家属均知情同意且签署了知情同意书。

1.2 治疗方法

对照组患者给予吲哚美辛胶囊(河北永丰药业有限公司)50 mg, bid; 观察组患者在对照组治疗的基础上给予夏枯草口

*副主任医师。研究方向:内分泌临床。E-mail: zhangxz61@126.com

服液(贵阳新天药业股份有限公司)10 ml, bid。两组患者疗程均为4周。

1.3 观察指标

记录两组患者TNF- α 、hs-CRP、IGF-1和TGF- β_1 的变化及不良反应发生情况。所有患者于治疗前、后清晨采集空腹静脉血5 ml, 室温下静置30 min后, 以离心半径为7.5 cm、3 000 r/min离心15 min, 分离血浆得上清液, 置于-20 $^{\circ}$ C保存。采用酶联免疫吸附测定(Enzyme-linked immunosorbent assay, ELISA)法(试剂盒均购于北京中杉金桥生物技术有限公司)检测上述各指标。

1.4 疗效判定标准

参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[2]标准判定疗效。(1)临床控制: 甲状腺无疼痛, 症状、体征消失, 甲状腺自身抗体、甲状腺微粒体抗体、甲状腺球蛋白抗体、红细胞沉降率恢复正常;(2)显效: 甲状腺无疼痛, 甲状腺肿减轻>1度, 症状、体征明显缓解, 甲状腺自身抗体、甲状腺微粒体抗体、甲状腺球蛋白抗体、红细胞沉降率基本恢复正常;(3)有效: 甲状腺疼痛有减轻, 甲状腺肿减轻1度, 症状、体征有所缓解, 甲状腺自身抗体、甲状腺微粒体抗体、甲状腺球蛋白抗体、红细胞沉降率有所改善;(4)无效: 甲状腺疼痛无减轻, 症状、体征未见好转甚至恶化, 甲状腺自身抗体、甲状腺微粒体抗体、甲状腺球蛋白抗体、红细胞沉降率无明显改善。总有效率=(临床控

表2 两组患者治疗前后TNF- α 、hs-CRP、IGF-1和TGF- β_1 比较(mg/L, $\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of TNF- α , hs-CRP, IGF-1 and TGF- β_1 between 2 groups before and after treatment(mg/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	TNF- α		hs-CRP		IGF-1		TGF- β_1	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	24	99.47 \pm 16.75	74.45 \pm 17.36**	2.35 \pm 0.97	1.23 \pm 0.44**	80.35 \pm 17.53	127.64 \pm 12.32**	54.45 \pm 11.86	24.65 \pm 7.36**
对照组	24	107.57 \pm 22.87	96.53 \pm 19.55*	2.56 \pm 0.59	2.42 \pm 0.64*	82.73 \pm 18.78	87.54 \pm 65.42*	56.87 \pm 10.96	40.51 \pm 13.45*

与同组治疗前比较: * P <0.05; 与对照组治疗后比较: ** P <0.05

vs. same group before treatment: * P <0.05; vs. control group after treatment: ** P <0.05

2.3 不良反应

两组患者治疗期间均未见明显不良反应发生。

3 讨论

亚急性甲状腺炎是一种自限性非化脓性炎症病变, 是临床常见的甲状腺炎疾病。随着病理形态学和免疫学的发展, 有研究认为亚急性甲状腺炎的病变发展过程中常出现机体免疫因子及细胞因子的表达失常, 即细胞因子和相关蛋白异常表达可能促进疾病的进展^[3]。TNF- α 和hs-CRP均对促进炎症反应的瀑布效应起重要的启动作用。TNF- α 由巨噬细胞分泌, 可刺激肥大细胞脱颗粒, 并介导白细胞介素类因子的大量生成^[4]; Hs-CRP为识别炎症反应的敏感物质, 由肝细胞大量产生后, 诱发机体血管内皮细胞产生更多的炎症介质^[5]。IGF-1为体内生长因子调控的多肽蛋白, 不仅能促进碱性成纤维细胞生长因子的表达, 还可参与创伤的愈合过程, 使损伤的神经、肌肉及细胞中的IGF-1增加^[6]。当IGF-1减少和生物活性降低时, IGF-1介导的信号传递受到影响, 会引起再生不良或修复效果不理想^[6]。TGF- β_1 为可参与细胞的分化、增殖、黏附及凋亡的多肽物质, 其升高时可以引起机体修复障碍及细胞内Smads信号从细胞表面受体传导到细胞核内部, 引起转录的异常。

夏枯草为唇形科植物夏枯草的干燥果穗, 味辛、苦, 性寒, 归肝、胆经, 具有清肝泻火、明目、散结消肿之功效^[7]。夏枯草提取物含有三萜及其苷类、苯丙素类、甾醇及其苷类、黄酮类、

制例数+显效例数+有效例数)/总例数 \times 100%。

1.5 统计学方法

采用SAS 6.12统计软件对所得数据进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料以率表示, 采用 χ^2 检验。 P <0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组患者总有效率显著高于对照组患者, 两组比较差异有统计学意义(P <0.05), 详见表1。

表1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

Tab 1 Comparison of clinical efficacies between 2 groups

[case(%)]

组别	n	临床控制	显效	有效	无效	总有效率, %
观察组	24	5(20.83)	10(41.67)	8(33.33)	1(4.17)	95.83
对照组	24	3(12.50)	5(20.83)	9(37.50)	7(29.17)	70.83

2.2 两组患者治疗前后TNF- α 、hs-CRP、IGF-1和TGF- β_1 比较

两组患者治疗前各指标比较差异无统计学意义(P >0.05)。治疗后, 两组患者的TNF- α 、hs-CRP和TGF- β_1 均显著低于同组治疗前, 且观察组显著低于对照组; IGF-1显著高于同组治疗前, 且观察组显著高于对照组, 差异均有统计学意义(P <0.05), 详见表2。

香豆素、有机酸、挥发油及糖类等多种成分, 具有抗菌、消炎、活血化瘀、止痛、降压等作用。有研究证明, 该药对多种急性炎症模型均有明显的抗炎作用, 可以有效减少全血黏度、血浆黏度及红细胞压积百分数, 同时具有增强机体免疫功能的作用^[8-9]。吗啡美辛为非甾体抗炎药, 通过对环氧酶的抑制而减少前列腺素的合成, 使炎症组织的痛觉神经冲动受到抑制, 同时抑制炎症反应, 包括抑制白细胞的趋化性及溶酶体酶的释放, 具有解热、缓解炎症疼痛、镇痛的作用^[10-11]。

本研究结果显示, 观察组患者总有效率显著高于对照组; 治疗后观察组患者TNF- α 、hs-CRP和TGF- β_1 均显著低于对照组, IGF-1显著高于对照组, 且两组患者治疗期间均未见明显不良反应发生, 与相关研究结果一致^[12]。

综上所述, 夏枯草口服液联合吗啡美辛治疗老年亚急性甲状腺炎患者疗效显著, 安全性较好。但是, 由于纳入观察的样本较小, 此结论有待大样本、多中心研究进一步验证。

参考文献

- [1] 施秉银, 马秀萍. 现代甲状腺疾病诊断与治疗[M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 1998: 45.
- [2] 中药新药临床研究指导原则: 试行[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 230.
- [3] 郝小强, 王宇洁, 王焯冬. TNF- α 与桥本及亚急性甲状腺炎的研究进展[J]. 内蒙古医学杂志, 2004, 36(7): 522.
- [4] 陈冬, 吴乃君, 金秀平, 等. 亚急性无痛性甲状腺炎甲亢期

米索前列醇3种给药途径用于无痛人流术前扩张宫颈的疗效比较

李琼*(重庆西南铝业医院,重庆 401326)

中图分类号 R719.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)12-1089-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.12.11

摘要 目的:比较米索前列醇3种给药途径用于无痛人流术前扩张宫颈的疗效和安全性。方法:将159例自愿要求行无痛人流人工流产术终止妊娠的孕早期妇女按随机数字表法分为A、B、C组,每组53例,分别于术前3h舌下含服、口服、阴道后穹窿放置米索前列醇0.4mg,并采用异丙酚2~3mg/kg麻醉,观察3组患者的宫颈扩张程度、手术时间、术中出血量、镇痛效果及不良反应发生情况。结果:3组患者的宫颈扩张程度、手术时间、术中出血量及镇痛效果比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。A、C组患者的恶心呕吐、腹泻发生率明显低于B组,差异有统计学意义($P<0.05$);3组患者术前阴道流血和腹痛的发生率比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。结论:无痛人流人工流产术前3h舌下含服、口服、阴道后穹窿放置米索前列醇0.4mg用于扩张宫颈的疗效相似。舌下含服用药消化道不良反应发生率低,但对于含药感不好的患者可口服用药,而阴道用药则更适合于妊娠反应重、胃肠功能差的患者。临床用药时可根据患者的不同情况选择给药途径。

关键词 米索前列醇;给药途径;无痛人流术;扩张宫颈;疗效;安全性

Efficacy Observation of 3 Kinds of Route of Administration of Misoprostol for Cervical Dilatation before Painless Artificial Abortion

LI Qiong(Chongqing Southwest Aluminium Hospital, Chongqing 401326, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the route of administration of misoprostol for cervical dilatation before painless artificial abortion. METHODS: 159 women underwent voluntary painless artificial abortion in early pregnancy were randomly divided into group A, B, C with 53 patients in each group. They were given sublingual, oral, vaginal fornix misoprostol 0.4 mg 3 h before painless artificial abortion, and diprivan 2-3 mg/kg for anesthesia; cervical dilatation, operation time, blood loss and adverse drug reaction were observed in 3 groups. RESULTS: There was no statistical significance in degree of cervical dilatation, operative time and blood loss among 3 groups ($P>0.05$); the incidence of nausea, vomiting and diarrhea in group A and C were significantly lower than in group B; there was statistical significance ($P<0.05$); there was no statistical significance of the incidence of the vaginal bleeding and abdominal pain before surgery and stomachache among 3 groups ($P>0.05$). CONCLUSIONS: 3 h before painless artificial abortion, sublingual, oral, vaginal fornix misoprostol 0.4 mg have similar therapeutic efficacy for cervical dilatation; the incidence of side effects is low with sublingual administration, and vaginal medication is suitable for the patients with severe pregnancy reaction and poor gastrointestinal function.

KEYWORDS Misoprostol; Route of administration; Painless artificial abortion; Cervical dilatation; Therapeutic efficacy; Safety

- 患者高敏C-反应蛋白测定[J].中国实用内科杂志,2005,25(10):919.
- [5] 刘芳,李小俊,宋广杰.亚急性甲状腺炎治疗前后血清IGF-1因子水平变化[J].河北北方学院学报:医学版,2009,26(3):51.
- [6] 张学新,徐邦牢.痰热清注射液治疗亚急性甲状腺炎的疗效及其对血清中IGF-1的影响[J].实用临床医学,2010,11(11):13.
- [7] 周卫惠,唐爱华.加用夏枯草消癭散外敷治疗亚急性甲状腺炎疗效观察[J].广西中医药,2008,31(5):15.
- [8] 郑黎,程长明,郑清.夏枯草口服液配合土豆泥外敷治疗亚急性甲状腺炎的临床观察[J].山西医药杂志:下半月,2011,40(7):722.
- [9] 商建华,蒋林哲.夏枯草口服液三联疗法治疗中老年亚急性甲状腺炎的疗效[J].中国老年学杂志,2011,31(10):1864.
- [10] 叶兴东,戴向农,梁碧华,等.叫咪美辛间歇口服预防生殖器疱疹复发的效果观察[J].中华皮肤科杂志,2006,39(9):512.
- [11] 高文君,郑慧娟,叶纯华,等.叫咪美辛栓缓解Ⅲ型前列腺炎患者疼痛症状的初步观察[J].浙江临床医学,2007,9(5):607.
- [12] 曹羽,陈建飞.夏枯草联合叫咪美辛治疗亚急性甲状腺炎23例[J].中国中西医结合外科杂志,2009,15(3):288.

(收稿日期:2013-05-24 修回日期:2013-12-28)

* 主治医师。研究方向:妇产科。电话:023-65824952。E-mail:365265907@qq.com