

左旋甲状腺素片治疗妊娠合并甲减的效果

李琰仲, 赵文芳, 张俊慧, 刘爱菊*

内蒙古自治区妇幼保健院 内蒙古呼和浩特

【摘要】目的 左旋甲状腺素片治疗妊娠合并甲减的作用分析与探讨。**方法** 实验于2019年12月至2021年1月期间选择200例因妊娠合并甲减前来我院进行就诊的病人进行调研,参与本次调研病人均接受治疗,按照治疗方案进行分组,每组均纳入100例病人。按照治疗方案进行命名,分别为常规组与研究组。常规组所采用的治疗方案为传统常规治疗,即为甲状腺片治疗。研究组所采用的治疗方案为左旋甲状腺素片治疗。总结与探究2种治疗方案实施效果。**结果** 常规组不良妊娠发生率为12%高于研究组的1%,差异为 $P<0.05$,存在统计学意义。**结论** 左旋甲状腺素片治疗妊娠合并甲减的效果优异,此方案值得临床应用与普及。

【关键词】 左旋甲状腺素片; 妊娠; 甲减

【基金项目】 内蒙古自治区科技计划项目(2020GG0120)

Effect of levothyroxine tablets on pregnancy with hypothyroidism

Aizhong Li, Wenfang Zhao, Junhui Zhang, Aiju Liu*

Inner Mongolia Maternal and Child Health Hospital, Hohhot, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To analyze and discuss the effect of levothyroxine tablets in the treatment of pregnancy complicated with hypothyroidism. **Methods** From December 2019 to January 2021, 200 patients with pregnancy and hypothyroidism who came to our hospital were selected for investigation. All patients who participated in this investigation were treated and divided into groups according to the treatment plan, and 100 patients were included in each group. According to the treatment plan, they were named as the conventional group and the study group. The conventional group received conventional treatment, namely thyroid tablet therapy. The study group was treated with levothyroxine tablets. To summarize and explore the implementation effects of the two treatment programs. **Results** The incidence of adverse pregnancy in the conventional group was 12% higher than 1% in the study group, and the difference was $P<0.05$, which was statistically significant. **Conclusion** The efficacy of levothyroxine tablets in the treatment of pregnancy with hypothyroidism is excellent, and this scheme is worthy of clinical application and popularization.

【Keywords】 Levothyroxine tablets; Pregnancy; Hypothyroidism

甲状腺功能减退在临床治疗中属于常见且多发疾病,此疾病具备发病率高特点,据临床不完全收集与统计资料证实,甲状腺功能减退主要发生人群为女性,主要表现为疲倦、嗜睡以及反应缓慢等^[1]。甲状腺功能减退和机体甲状腺激素合成异常有直接关系,而妊娠期女性对于甲状腺激素需求量与正常人相比需求更高,更容易患上甲状腺功能减退类疾病,临床将此类疾病称之为妊娠合并甲状腺功

能减退。妊娠合并甲减疾病特殊,会诱发与引起各种不良妊娠结局,例如流产、早产等,同时会给胎儿智力发育带来不同程度的影响^[2-3]。为了总结与统计2种治疗方案实施效果,于2019年12月至2021年1月期间选择200例因妊娠合并甲减前来我院进行就诊的病人进行调研,具体实施情况、结果分析,见如下阐述、报告以及分析。

1 资料与方法

*通讯作者: 刘爱菊

1.1 一般资料

实验于 2019 年 12 月至 2021 年 1 月期间选择 200 例因妊娠合并甲减疾病前来我院进行就诊的病人进行调研, 参与本次调研病人均接受治疗, 按照治疗方案进行分组, 每组均纳入 100 例病人。妊娠合并甲减分为临床甲减和亚临床甲减两类。妊娠期临床甲减诊断标准是: TSH>妊娠期参考范围上限, 且 FT₄<妊娠期参考范围下限。妊娠期亚临床甲减是指妊娠妇女血清 TSH 水平高于妊娠期特异的参考范围上限, 而 FT₄ 水平在妊娠期特异的参考值范围内。如果不能得到 TSH 妊娠期特异性参考范围, 妊娠早期 TSH 上限的切点值可以通过以下 2 个方法得到: 普通人群 TSH 参考范围上限下降 22% 得到的数值或者 4.0mU/L。按照治疗方案进行命名, 分别为常规组与研究组。常规组/100 例, 年龄在 22 岁至 39 岁之间, 中位年龄为 30.65 岁。研究组/100 例, 年龄在 23 岁至 39 岁之间, 中位年龄为 30.71 岁。本次实验均在病人、病人家属知情且同意情况下进行, 所有患者的基本资料对比, 差异无统计学意义 (P>0.05)。最后, 实验须得到伦理委员会的批准。

1.2 实验方法

常规组所采用的治疗方案为传统常规治疗, 即为甲状腺片治疗, 具体如下: 病人入院后首先对其实施常规治疗, 同时搭配碘盐、蛋白质补充治疗, 同时控制病人胆固醇摄入量、脂肪摄入量, 指导病人进行运动, 同时指导病人口服甲状腺片治疗, 口服用药, 每天 2 次, 每次 10mg, 随后根据病人实际情况增加药量, 最大剂量不得高于 60mg。根据甲减程度每 2-4 周检测一次包括血清 TSH 在内的甲状腺功能, 根据控制目标, 调整 LT₄ 剂量。血清 TSH 稳定后可以每 4-6 周检测一次。

研究组所采用的治疗方案为左旋甲状腺素片治疗, 具体如下: TSH 在 2.5-5.0mU/L 之间, LT₄ 的起始剂量为 50μg/d; TSH 在 5.0-8.0mU/L 之间, LT₄ 的起始剂量为 75μg/d; TSH>8.0mU/L, LT₄ 的起始

剂量为 100μg/d。治疗 2-4 周, 复查病人甲状腺功能, 根据检查结果调整用药剂量, 治疗目标是将 TSH 控制在妊娠期特异性参考范围的下 1/2。如无法获得妊娠期特异性参考范围, TSH 可控制在 2.5mU/L 以下。血清 TSH 稳定后可以每 4-6 周检测一次。

1.3 评价标准

本次实验将对治疗结果。(1) 甲状腺功能指标水平对照: 从治疗前、治疗后对照病人 TSH、血清 FT₄、血清 FT₃ 进行对照。(2) 不良妊娠结局对照: 从新生儿畸形、胎盘早剥、早产几个方面进行统计。

1.4 统计学方法

对结果进行讨论, 使用统计学软件 SPSS 19.0 处理数据, 正态计量数据用 “Mean±SD” 表示, 计数资料采用例数或百分比表示, 正态, 方差齐资料组间比较采用 t 检验, 样本率的比较采用卡方检验, P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 常规组与研究组甲状腺功能指标水平对照

(1) 治疗前常规组与研究组甲状腺功能指标水平对照

经对照治疗前常规组 TSH 指标水平、血清 FT₄ 指标水平、血清 FT₃ 指标水平对照并无明显差异, (P>0.05), 见表 1。

(2) 治疗后常规组与研究组甲状腺功能指标水平对照

经对照治疗后常规组 TSH 指标水平、血清 FT₄ 指标水平、血清 FT₃ 指标水平改善, 与治疗前相比差异为 P<0.05, 存在差异与统计学意义; 研究组经过治疗 TSH 指标水平、血清 FT₄ 指标水平、血清 FT₃ 指标水平改善, 与治疗前相比差异为 P<0.05, 存在差异与统计学意义。虽然 2 组指标水平改善, 但常规组 TSH 指标水平高于研究组、血清 FT₄ 指标水平、血清 FT₃ 指标水平低于研究组, 差异为 P<0.05, 存在统计学意义, 见表 2。

表 1 治疗前常规组与研究组甲状腺功能指标水平对照

组别	例数	TSH 指标水平	血清 FT ₄	血清 FT ₃
常规组	100	6.93±1.12	5.72 ±0.17	0.71 ±0.12
研究组	100	6.94±1.13	5.73 ±0.18	0.72 ±0.13
t		0.089	0.588	0.833
P		0.928	0.557	0.405

表 2 治疗后常规组与研究组甲状腺功能指标水平对照

组别	例数	TSH 指标水平	血清 FT ₄	血清 FT ₃
常规组	100	2.45±0.09	8.11±0.63	4.09±0.14
研究组	100	2.11±0.05	10.62±1.32	4.52±0.11
t		36.666	39.841	30.714
P		0.000	0.000	0.000

2.2 常规组与研究组不良妊娠结局对照

常规组不良妊娠发生率为 12% 高于研究组的 1%, 差异为 $P < 0.05$, 存在统计学意义。

3 讨论

妊娠期女性是比较特殊的群体, 对于甲状腺素需求比较高, 在整个妊娠期间机体血容量、肾小球滤过率均有所提高, 碘清除率也随之增加, 促进碘水平也随之降低, 从而导致妊娠期女性甲状腺功能减退。另外, 胎儿对于甲状腺激素存在较高敏感性, 而妊娠期女性身体缺少甲状腺激素后, 会增加早产甚至是流产的比例^[4-5]。妊娠合并甲减在临床治疗中, 以对症治疗为主, 常用治疗方案为甲状腺片治疗, 虽然此药物有效, 但作用不太理想, 而我科室为了提高治疗效果则采用左旋甲状腺素进行治疗。为了对照 2 组治疗效果, 纳入病人进行调研, 据本次结果分析, 得知 (1) 经对照治疗前常规组 TSH 指标水平、血清 FT₄ 指标水平、血清 FT₃ 指标水平对照并无明显差异, ($P > 0.05$)。治疗后常规组 TSH 指标水平高于研究组、血清 FT₄ 指标水平、血清 FT₃ 指标水平低于研究组, 差异为 $P < 0.05$, 存在统计学意义。据有关资料证实, 孕妇血清 TSH 水平和 HCG 水平为镜像的关系, 在妊娠期早期 TSH 水平较低, 随着 HCG 水平降低而升高, 进而抑制甲状腺功能, 从而诱发与引起甲状腺功能减退。而左旋甲状腺素是人工合成内分泌抑制剂, 能够改善病人 TSH 水平, 调整甲状腺激素水平, 提高病人磷酸激酶活性, 促使肠道吸收, 提高妊娠期女性的热量, 维持病人甲状腺功能, 促进病情康复^[6-8]。

综上所述, 左旋甲状腺素片治疗妊娠合并甲减的效果优异, 此方案值得临床应用与普及。

参考文献

[1] 王艳艳. 高剂量左旋甲状腺素片对妊娠合并甲减患者甲状腺功能的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(12):

1488-1490.

- [2] 卢平. 不同剂量左旋甲状腺素钠片治疗妊娠合并甲减的临床效果及并发症发生率分析[J]. 养生保健指南, 2019(17):61.
- [3] 齐艳. 左旋甲状腺素片治疗妊娠合并甲减患者剂量调整分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(26):147-148.
- [4] 郭爱军. 不同剂量左旋甲状腺素钠片治疗妊娠合并甲减的效果和并发症发生率观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(7):55, 59.
- [5] 周淼. 高剂量左旋甲状腺素对妊娠合并甲减患者血脂及叶酸水平的影响[J]. 中国实验诊断学, 2017, 21(9):1530-1532.
- [6] 郭燕. 左旋甲状腺素剂量调整对妊娠甲减患者的妊娠结局影响分析[J]. 2020, (1).
- [7] 田睿. 不同剂量左旋甲状腺素钠片治疗妊娠合并甲减的效果及对妊娠结局的影响分析[J]. 2019, (1).
- [8] 崔健. 不同剂量左旋甲状腺素钠片治疗妊娠合并甲减的临床效果分析[J]. 2018, (8).

收稿日期: 2022 年 10 月 10 日

出刊日期: 2022 年 11 月 25 日

引用本文: 李璦仲, 赵文芳, 张俊慧, 刘爱菊, 左旋甲状腺素片治疗妊娠合并甲减的效果[J]. 国际内科前沿杂志 2022, 3(4): 1-3

DOI: 10.12208/j. ijim.20220100

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS