

· 短篇论著 ·

甲状腺次全切除术后不同时间给予左甲状腺素对促甲状腺激素的影响

孟繁杰 李燕书 王海刚 曹斌

【摘要】 目的 通过观察结节性甲状腺肿患者行甲状腺次全切除术后在不同时间给予替代治疗后血清促甲状腺激素(s-TSH)水平的变化,探讨结节性甲状腺肿患者行甲状腺次全切除术后开始替代治疗时间的最佳时机。**方法** 将98例经病理证实的因结节性甲状腺肿行甲状腺次全切除的患者,根据给药时间不同分为对照组($n=48$)和试验组($n=50$),对照组予术后1个月开始给予左甲状腺素钠片,试验组术后第1天开始给予左甲状腺素钠片,于术后第3天、第5天、第9天、第14天及每个月检测血清s-TSH水平,比较两组s-TSH值的变化。**结果** 术后第5天开始,对照组s-TSH明显升高;与对照组相比,试验组术后s-TSH水平更早并且平稳地达到替代治疗的效果(P 均 <0.05)。**结论** 因结节性甲状腺肿行甲状腺次全切除的患者术后第5天s-TSH开始升高,术后第1天给予左甲状腺素,能早期并且平稳的达到s-TSH平稳的时间。

【关键词】 促甲状腺素; 甲状腺肿, 结节性; 甲状腺切除术; 替代治疗法

结节性甲状腺肿(nodular goiter)是甲状腺多发、良性病变,为甲状腺肿的后期表现形式。多数患者不需手术治疗,手术适应证仅限于有压迫症状、胸骨后或纵隔内、合并甲状腺功能亢进且内科治疗无效、有恶变可能、思想顾虑较重者^[1]。虽然手术的原则是彻底切除结节的同时,尽量保留正常的甲状腺组织。但实际上具备上述手术指征的患者多数已经没有太多正常的甲状腺组织,术后使用替代治疗不可避免。但有关替代治疗的起始时间与甲状腺肿手术后血清促甲状腺激素(s-TSH)水平的变化关系的关系文献报道较少。本资料通过观察因结节性甲状腺肿行甲状腺次全切除术患者手术后不同时间给予左甲状腺素钠片后s-TSH水平的变化,探讨术后给予左甲状腺素替代治疗的最佳时机。

一、资料与方法

1. 一般资料: 入组标准: (1) 经病理证实的结节性甲状腺肿行甲状腺次全切除术的患者; (2) 随访期间按时服药并无不良反应的患者; (3) 年龄 <70 岁,无心脏疾患。2010年3月至2012年3月在我院因结节性甲状腺肿行甲状腺次全切除术并符合入组标准的患者共98例,其中,因结节导致局部压迫症状者35例,有恶变倾向者28例,因思想有顾虑强烈要求手术者35例。将98例患者根据给药时间不同分为对照组($n=48$,男28例,女20例)和试验组($n=50$,男30例,女20例),对照组年龄32~71岁,平均 (46.0 ± 14.2) 岁,试验组年龄33~74岁,平均 (44.0 ± 17.4) 岁。

2. 方法: 对照组于术后1个月开始给予左甲状腺素钠片,试验组术后第1天开始给予左甲状腺素钠片,起始剂量均为 $50\mu\text{g}$,服药时间为早空腹顿服。入选患者术后第3天、第5天、

第9天、第14天及每个月检测s-TSH水平,s-TSH用酶联免疫法(EIA)测定,正常参考范围为 $0.27\sim 4.20$ 单位。要求将s-TSH控制在正常值范围内,根据结果加减左甲状腺素剂量。

3. 统计学分析: 采用SPSS 13.0统计软件对数据进行处理。计量数据用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用配对 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

术后第3天两组血清TSH值没有明显差异,术后第5天开始,对照组s-TSH明显升高,与试验组比较差异具有统计学意义($P<0.05$),见表1。试验组达到s-TSH稳定需要的时间 $[(29.25\pm 4.95)\text{d}]$ 明显小于对照组 $[(58.05\pm 8.23)\text{d}]$ ($t=5.349$, $P<0.05$)。

表1 两组患者术后血清TSH水平(mIU/L, $\bar{x}\pm s$)

组别	术后3d	术后5d	术后9d	术后14d	术后30d
对照组	1.56 \pm 0.57	1.96 \pm 0.52	5.24 \pm 1.03	5.87 \pm 1.13	6.43 \pm 1.06
试验组	1.26 \pm 0.41	1.32 \pm 0.29	2.13 \pm 0.79	1.47 \pm 0.38	2.05 \pm 0.48
t 值	-1.894	8.572	39.258	59.471	81.028
P 值	0.061	0.000	0.000	0.000	0.000

三、讨论

甲状腺结节是内分泌系统的多发病和常见病。触诊获得的甲状腺结节患病率为3%~7%,高分辨率超声检查获得的甲状腺结节的患病率为20%~76%。甲状腺结节中的甲状腺癌的患病率为5%~15%^[1]。近年来我国甲状腺癌的发病率呈现增高的趋势,非必要的甲状腺结节的手术率也显著升高^[2]。本组患者均符合中国2012版甲状腺结节和分化型甲状腺癌诊治指南建议的手术指征,术中因结节较大或结节较多不得不行甲状腺次全切除术。术后为维持正常的甲状腺功能,只能采用左甲状腺素替代治疗^[3]。

结节性甲状腺肿因其疾病本身的病理特点,多表现为多发结节,目前国内多采用双侧或单侧甲状腺大部或次全切除术治疗结节性甲状腺肿,其术后的复发率仍较高,达10%~30%^[4],

DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-0785.2013.15.112

基金项目: 中国石油华北油田科技信息处基金(2012-HB-G09-2)

作者单位: 062552 任丘,河北医科大学附属华北石油管理局总医院普外二科

通讯作者: 曹斌, Email: huayouwaik@163.com

因而降低结节性甲状腺肿患者术后的复发率,是临床研究工作的重点。甲状腺次全切除术后因甲状腺素分泌不足,反馈性促进腺垂体分泌 TSH,术后高 TSH 的长期刺激在结节性甲状腺肿术后复发机制中发挥着重要的作用。而甲状腺素对于 TSH 具有负反馈作用,临床上多用左甲状腺素钠片进行替代或抑制治疗^[4-5]。

结节性甲状腺肿的替代治疗,有两个问题一直有争议:一是 s-TSH 维持在什么水平;二是何时开始替代治疗,一直未达成共识^[6-8]。直到中国 2012 版甲状腺结节和分化型甲状腺癌诊治指南发表,该指南建议:对甲状腺全切除的患者术后即应开始服用左甲状腺素;保留部分甲状腺者,术后一个月检查甲状腺功能,发现甲减,开始替代治疗;良性甲状腺结节术后,不建议采用 TSH 抑制治疗来预防结节复发^[2,9]。在我们的临床实践中发现,行甲状腺次全切除术的患者,如不合并甲亢,术后一个月检查甲状腺功能时均有甲低。对于这部分患者,何时开始替代治疗好,未见报道。

本研究发现,甲状腺次全切除术的患者术后 5 d 开始 s-TSH 就开始明显升高,术后第 1 天开始替代治疗(试验组)可以消除这一变化;开始替代治疗后,可以使患者达到 TSH 稳定需要的时间明显缩短。因随访时间较短,目前两组均未见复发病例。

综上所述,作者认为,因结节性甲状腺肿行甲状腺次全切除术的患者(不合并甲亢)术后均会出现甲低,术后第 1 天开始替代治疗,可以避免术后 s-TSH 高峰的出现,可以使患者的 s-TSH

快速地达到平稳,从而减少其复查的次数,减少患者的花费。

参 考 文 献

- [1] 黄云飞,李兆鑫.复发性结节性甲状腺肿外科治疗 42 例临床分析.中国实用医药,2013,13:126-127.
- [2] 甲状腺结节和分化型甲状腺癌诊治指南.中华内分泌代谢杂志,2012,28:779-797.
- [3] Pelizzo MR, Merante Boschini I, Toniato A, et al. Surgical therapeutic planning options in nodular goiter. *Minerva Endocrinol*, 2010, 35: 173-85.
- [4] 邓如岗,王志明,吕新生,等.结节性甲状腺肿的外科治疗.中国普通外科杂志,2004,5:343-345.
- [5] Jonklaas J, Davidson B, Bhagat S, et al. Triiodothyronine levels in athyretic individuals during levothyroxine therapy. *JAMA*, 2008, 20: 299: 769-777.
- [6] Oliveira JH, Barbosa ER, Kasamatsu T, et al. Evidence for thyroid hormone as a positive regulator of serum thyrotropin bioactivity. *J Clin Endocrinol Metab*, 2007, 92: 3108-3113.
- [7] Deasy J, Prichard RS, Evoy D, et al. The role of thyrotropin suppression in patients with differentiated thyroid carcinoma. *Ir Med J*, 2010, 103: 202-205.
- [8] Stoll SJ, Pitt SC, Liu J, et al. Thyroid hormone replacement after thyroid lobectomy. *Surgery*, 2009, 146: 554-558.
- [9] 张德恒.结节性甲状腺肿的规范治疗[J/CD].中华普通外科学文献:电子版,2007,1:202.

(收稿日期:2013-07-26)

(本文编辑:梁雷)

孟繁杰,李燕书,王海刚,等.甲状腺次全切除术后不同时间给予左甲状腺素对促甲状腺激素的影响[J/CD].中华临床医师杂志:电子版,2013,7(15):7234-7235.

中 华 临 床 医 师 杂 志