

西维尔在慢性淋巴细胞性甲状腺炎中的应用

吴东红, 柳杰, 徐滨华, 梁桂敏, 陈婧, 刘大娜 (黑龙江省哈尔滨市第一医院内分泌科 150010)

【摘要】 目的 探讨西维尔在慢性淋巴细胞性甲状腺炎中的应用价值。方法 102 例确诊为慢性淋巴细胞性甲状腺炎的患者, 其中 54 例服用西维尔及左旋甲状腺素(L-T4)治疗, 48 例患者仍应用原治疗(服用 L-T4 或未服药), 检测入选时及治疗 6 个月后的血清甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb)、甲状腺球蛋白抗体(TGAb)、促甲状腺素(TSH)、游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)、游离四碘甲状腺原氨酸(FT4)水平。结果 服用西维尔组 67% 的患者血清 TPOAb 水平下降, 59% 的患者血清 TGAb 水平下降。结论 西维尔治疗能阻止甲状腺抗体进一步增高, 延缓对甲状腺细胞的破坏, 保护甲状腺组织。

【关键词】 西维尔; 慢性淋巴细胞性甲状腺炎; 甲状腺过氧化物酶抗体; 甲状腺球蛋白抗体

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.19.018 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)19-2535-02

Application of selenium yeast tablets for the treatment of chronic lymphocytic thyroiditis WU Dong-hong, LIU Jie, XU Bin-hua, LIANG Gui-min, CHEN Jing, LIU Da-na (Department of Endocrinology, Harbin First Hospital, Harin, Heilongjiang 150010, China)

【Abstract】 Objective To explore the application value of selenium yeast tablets (SYT) for the treatment of chronic lymphocytic thyroiditis (CLT). **Methods** A total of 102 patients with CLT were divided into experiment group (54 cases), treated with SYT and L-throxine (L-T4) and control group (48 cases), treated with (L-T4) alone or untreated. Serum levels of thyroid peroxidase antibody (TPOAb), thyroglobulin antibody (TGAb), thyrotropic-stimulating hormone (TSH), free triiodothyronine (FT3) and free thyroxine (FT4) were detected at admission and 6 months after therapy. **Results** The percentage of patients with decreased levels of TPOAb and TGAb in experiment group were 67% and 59%, which were higher than control group. **Conclusion** SYT treatment could prevent the further increasing of thyroid antibody level, postpone the damage of thyroid cells and protect thyroid tissue.

【Key words】 selenium yeast tablets; chronic lymphocytic thyroiditis; thyroid peroxidase antibody; thyroglobulin antibody

慢性淋巴细胞性甲状腺炎又称为桥本甲状腺炎(HT), 是一种常见的自身免疫性甲状腺疾病(AITD), 以中年女性多发。本研究对西维尔(微量元素硒)降低甲状腺自身抗体-甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb)、甲状腺球蛋白抗体(TGAb)的疗效进行分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 11 月至 2012 年 9 月就诊于哈尔滨市第一医院内分泌门诊及住院的 HT 患者 112 例, 均根据临床症状及实验室检查确诊; 排除其他疾病, 无硒制剂及其他抗氧化剂应用史。在收集的病例中, 亚临床 AITD 72 例, 甲状腺功能减退期 AITD 患者 40 例, 全部完成 6 个月随访。入选患者分为两组: 硒治疗组每日服用西维尔 100 μg (每片 50 μg, 以每片 70 mg 硒酵母中含硒量计), 每日 2 次, 服用 6 个月。对照组定期随访。入组前服用 L-T4 以维持 TSH 在正常范围内的患者, 入选后维持原剂量不变。

1.2 方法 患者在入选时及治疗 6 个月后均测定血清 TPOAb、TGAb、TSH、游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)、游离四碘甲状腺原氨酸(FT4)水平。其检测均采用电化学发光法(罗氏 ELECSYS 2010)。

1.3 试剂和仪器 采用德国罗氏诊断有限公司 TPOAb、TGAb、TSH、FT3、FT4 检测试剂盒, 罗氏 ELECSYS 2010 自动免疫分析仪。

1.4 统计学处理 应用 SPSS10.0 进行统计分析, 数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组基线及 6 个月后各参数比较 硒治疗组 54 例(女 46 例, 男 8 例), 平均年龄(40.2 ± 11.4)岁、病程(3.7 ± 2.1)年; 对照组 48 例(女 42 例, 男 6 例), 平均年龄(41.6 ± 10.5)岁、病程(4.2 ± 2.4)年, 两组基线及 6 个月时各项观察指标差异均无统计学意义($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 两组基线时及 6 个月后各参数的比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	FT3(pg/mL)	FT4(ng/L)	TSH(U/mL)	TGAb(U/mL)	TPOAb(U/mL)	
对照组	基础值	48	3.26 ± 1.02	15.2 ± 1.6	2.98 ± 1.02	142.6 ± 58.7	134.5 ± 62.1
	6 个月后	48	3.15 ± 0.94	14.8 ± 2.1	2.76 ± 1.12	154.6 ± 56.3	168.4 ± 72.6
硒治疗组	基础值	54	3.32 ± 1.02	15.6 ± 1.2	2.83 ± 1.16	146.8 ± 62.4	156.3 ± 68.3
	6 个月后	54	3.34 ± 0.96	14.4 ± 2.5	2.81 ± 1.21	123.6 ± 66.4	135.6 ± 67.5

注: 与同组基础值比较, $P < 0.01$ 。

2.2 两组治疗前后血清 TPOAb、TGAb 的变化 基线时组间无差异, 6 个月后硒治疗组中 36 例(67%)患者血清 TPOAb 水平下降, 12 例(22%)升高, 6 例(11%)不变; 对照组 14 例

(29%)下降, 30 例(63%)升高, 4 例(8%)不变。硒治疗组中 32 例(59%)血清 TGAb 水平下降, 14 例(26%)升高, 8 例(15%)不变; 对照组: 8 例(17%)下降, 36 例(75%)升高, 4 例

(8%)不变。西维尔治疗组抗体下降组血清 TPOAb、TGAb 水平明显高于非下降组,差异有统计学意义($P < 0.01$),见表 2。

表 2 硒治疗组 TPOAb 及 TGAb 不同水平比较

组别	TGAb		TPOAb	
	n	($\bar{x} \pm s, U/mL$)	n	($\bar{x} \pm s, U/mL$)
下降组	32	156.4 ± 82.8	36	172.5 ± 66.2
非下降组	22	125.6 ± 78.8	18	135.4 ± 45.8

注:与抗体下降组相比, P 值 < 0.01 。

3 讨 论

硒参与甲状腺激素的合成、活化及代谢过程,在甲状腺抗氧化系统和免疫系统中发挥重要作用^[1-2]。硒对免疫细胞的功能有着重要的作用。硒有明显的免疫激发效应,如 Tc 细胞杀伤活性增强、NK 细胞杀伤力提高、T 细胞增生、对抗原刺激的反应性增强、增强机体的非特异性免疫、调节细胞因子分泌等,这些效应在肿瘤患者的治疗性研究中已被证实^[3]。硒缺乏可引起 CD8 T 细胞比例下降,辅助性 T 细胞作用增强,使 B 淋巴细胞分化产生抗甲状腺抗体破坏甲状腺组织^[4];还可引起谷胱甘肽过氧化物酶、硫氧还原蛋白还原酶系统的抗氧化作用减弱,氧自由基增多,损伤甲状腺细胞,从而诱发和延续甲状腺的自身免疫反应^[5]。硒缺乏与甲状腺肿、自身免疫性甲状腺疾病、低 T3 综合征、甲状腺癌等疾病密切相关^[6-7]。

本研究旨在探讨通过补充硒制剂来降低甲状腺自身抗体,从而治疗慢性淋巴细胞性甲状腺炎。结果显示在甲状腺功能维持正常范围情况下,在 6 个月,西维尔治疗组血清 TPOAb、TGAb 水平下降明显,治疗前后变化差值与对照组有统计学意义($P < 0.01$)。而对照组甲状腺抗体较治疗前升高,提示西维尔治疗能阻止甲状腺抗体进一步增高,延缓对甲状腺细胞的破坏,保护甲状腺组织,从而达到治疗慢性淋巴细胞性甲状腺炎的目的。与 Duntas 等^[8]及 Gärtner 等^[9]的研究结果类似。

本研究应用西维尔治疗慢性淋巴细胞性甲状腺炎病例数较少,疗程较短,将继续观察临床治疗效果。

参考文献

- [1] Rasmussen LB, Schomburg L, Köhrle J, et al. Selenium status, thyroid volume, and multiple nodule formation in an area with mild Iodine deficiency[J]. Eur J Endocrinol, 2011, 164(4): 585-590.
- [2] Duntas LH. Selenium and the thyroid: a close-knit connection [J]. J Clin Endocrinol Metab, 2010, 95(12): 5180-5188.
- [3] Stazi AV, Trinti B. Selenium status and over-expression of interleukin-15 in celiac disease and autoimmune thyroid diseases[J]. Ann Ist Super Sanita, 2010, 46(4): 389-399.
- [4] Arthur JR, Mckenzie RC, Beckett GJ. Selenium in the immune system [J]. J Nutr, 2003, 133 (5 Suppl 1): 1457-1459.
- [5] Beckett GJ, Arthur JR. Selenium and endocrine systems [J]. J Endocrinol, 2005, 184(3): 455-465.
- [6] Köhrle J, Görtner R. Selenium and thyroid [J]. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab, 2009, 23(6): 815-827.
- [7] Przybylik-Mazurek E, Zagrodzki P, Kuniarz-Rymarz S, et al. Thyroid disorders-assessments of trace elements, clinical, and laboratory parameters [J]. Biol Trace Elem Res, 2011, 141(1-3): 65-75.
- [8] Duntas LH, Mantzou E, Koutras DA. Effects of a six month treatment with selenomethionine in patients with autoimmune thyroiditis [J]. Eur J Endocrinol, 2003, 148(4): 389-393.
- [9] Gärtner R, Gasnier BC, Dietrich JW, et al. Selenium supplementation in patients with autoimmune thyroiditis decreases thyroid peroxidase antibodies concentrations [J]. J Clin Endocrinol Metab, 2002, 87(4): 1687-1691.

(收稿日期:2013-03-28 修回日期:2013-04-19)

(上接第 2534 页)

血管性痴呆的效果显著,能够改善患者的认知状态,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 焦雪林,王慧斌.银杏达莫治疗椎-基底动脉供血不足的临床观察[J].实用心脑血管杂志,2008,16(12):42.
- [2] 史德海,张卉田,赵梦杨,等.丹红注射液联合吡拉西坦治疗血管性痴呆临床研究[J].临床军医杂志,2011,39(1):43-45.
- [3] 蒙云,陆少波.胞磷胆碱钠片与银杏叶片合用治疗血管性痴呆的临床疗效分析[J].西部医学,2011,23(3):481-482.
- [4] 黎逢光,徐艳,李朝武,等.吡拉西坦治疗血管性痴呆的临床疗效观察[J].神经损伤与功能重建,2008,3(2):138-138.
- [5] 顾鹏,徐刚,顾言.银杏达莫注射液治疗脑血栓形成 61 例疗效观察[J].海南医学,2011,22(3):86-87.
- [6] 王跃琴.银杏达莫注射液治疗短暂性脑缺血发作 54 例观察[J].职业与健康,2010,26(17):2037-2038.

- [7] 马桂贤,王丽娟.血管性认知障碍的分子机制和遗传学 [J]. 国际脑血管病杂志,2006,14(11):819-822.
- [8] 李富慧.灯盏细辛注射液联合吡拉西坦治疗血管性痴呆临床研究[J].中国实用神经疾病杂志,2011,14(5):10-13.
- [9] 李富慧.舒血宁注射液联合吡拉西坦治疗血管性痴呆的疗效[J].中国老年学杂志,2011,31(12):2315-2316.
- [10] 程华英.银杏达莫注射液治疗血管性痴呆的疗效观察 [J].中国民康医学,2010,22(15):1963-1964.
- [11] 刘希云,刘咏梅,李幕军.银杏达莫注射液配合神经节苷酯 GM1 治疗血管性痴呆 28 例 [J].陕西中医,2011,32(7):829-830.
- [12] 谭显靖.银杏叶片联合吡拉西坦片治疗血管性痴呆的临床疗效观察[J].海南医学,2011,22(5):38-39.
- [13] 杜庆伟,班圣全.银杏达莫注射液治疗血管性痴呆患者的疗效观察[J].山东医学高等专科学校学报,2010,32(3):185-187.

(收稿日期:2013-03-13 修回日期:2013-05-02)