

# 小剂量左甲状腺素辅助治疗早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症患者的效果及其甲状腺功能和妊娠结局的影响

李晶晶

淮安市妇幼保健院 江苏 淮安 223001

**【摘要】目的：**研究给予早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症患者小剂量左甲状腺素辅助治疗，并观察治疗效果及治疗前后患者甲状腺功能和妊娠结局。**方法：**2018年6月—2019年6月作为选择病例的时间范围，病例类型为在此期间我院收治的早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症患者，共74例，按照抛硬币方法随机分为常规组和研究组，每组各有孕妇37例。对照组采用常规治疗的方法，研究组在常规治疗的基础上实施小剂量左甲状腺素辅助治疗，观察两组的治疗效果、治疗前后甲状腺功能和妊娠结局。**结果：**研究组治疗总有效有36例，治疗的总有效率为97.30%，常规组的治疗总有效有30例，治疗的总有效率为81.08%，研究组治疗效果与常规组相比，要明显好于常规组（ $P < 0.05$ ）。治疗前，两组的TSH、FT4、TT4无明显差异（ $P > 0.05$ ）；治疗后，研究组的TSH水平为（ $1.14 \pm 0.48$ ）mIU/L，FT4水平为（ $15.63 \pm 1.43$ ）pmol/L，TT4水平为（ $122.17 \pm 19.83$ ）nmol/L；常规组TSH水平为（ $2.76 \pm 0.57$ ）mIU/L，FT4水平为（ $11.88 \pm 1.84$ ）pmol/L，TT4水平为（ $110.52 \pm 20.13$ ）nmol/L，研究组的TSH水平明显低于常规组，FT4与TT4水平高于常规组，且组间具有显著差异（ $P < 0.05$ ）。研究组共发生2例不良妊娠结局，不良妊娠结局发生率为5.41%，常规组共发生8例不良妊娠结局，不良妊娠结局发生率为21.62%，研究组不良妊娠结局发生概率小于常规组，且存有较大的组间差距（ $t=4.163$ ， $P < 0.05$ ）。**结论：**针对早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症患者实施小剂量左甲状腺素可以提高治疗效果，改善甲状腺功能，降低不良妊娠的发生概率，具有较高的安全性，可以推广。

**【关键词】**左甲状腺素；早期妊娠；亚临床甲状腺功能减退；甲状腺功能

**【中图分类号】**R581.2；R714.25

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2096-1685(2021)44-48-02

亚临床甲状腺功能减退（亚临床甲减）是指患者无明显的临床症状，甲状腺激素水平正常，但经检查血中促甲状腺素升高的一种代谢疾病，女性的发病率高于男性，且常发于妊娠期的妇女<sup>[1]</sup>。虽然亚临床甲减症状不明显，但会增加早产、流产的风险，会对妊娠期的妇女产生不利影响，一经诊断，要及时采取相应的治疗措施。左甲状腺素是一种临床上常用的治疗亚临床甲减的分泌抑制剂<sup>[2-3]</sup>，为了研究其对早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症患者的辅助治疗效果、治疗前后甲状腺功能和妊娠结局的影响，选取74例我院收治的早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症患者进行研究，现报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

2018年6月—2019年6月作为选择病例的时间范围，病例类型为在此期间我院收治的早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症患者，共74例，按照抛硬币方法随机分为常规组和研究组，每组各37例。常规组最大年龄35岁，最小年龄21岁，平均年龄（ $28.14 \pm 1.33$ ）岁；最长孕周12周，最短孕周4周，平均孕周（ $8.22 \pm 0.21$ ）周；其中初产妇有21例，经产妇有16例；研究组最大年龄35岁，最小年龄21岁，平均年龄（ $28.43 \pm 1.28$ ）岁；最长孕周12周，最短孕周4周，平均孕周（ $8.34 \pm 0.25$ ）周；其中初产妇有19例，经产妇有18例。两组患者的组间资料没有明显差距（ $P > 0.05$ ），可以比较。

纳入标准：（1）经诊断为亚临床甲减患者且患者处于妊娠初期；（2）患者孕周均不超过15周；（3）患者具有良好的依从性。

排除标准：（1）患者具有严重精神障碍或生活不能自理；（2）曾经接受过与本次研究用药具有相同药理的治疗；（3）患者依从性较差，不能配合治疗。

### 1.2 方法

1.2.1 对常规组实施常规治疗 方法为：为患者普及健康知

识，保证碘的摄入，维持产妇的甲状腺素水平的平稳。

1.2.2 对研究组在常规治疗的基础上给予小剂量左甲状腺素辅助治疗 方法为：口服小剂量左甲状腺素，服用剂量根据产妇的促甲状腺素的水平调整。当产妇体内促甲状腺素小于2.5mIU/L时，服用的剂量为50 $\mu$ g；当产妇体内促甲状腺素大于8mIU/L，服用的剂量为75 $\mu$ g；当产妇体内促甲状腺素大于10mIU/L，服用的剂量为100 $\mu$ g；为患者制定科学的食谱，嘱咐患者多食用海带、海鱼等富含丰富碘元素的食物。

### 1.3 观察指标

1.3.1 观察两组的治疗效果 患者临床症状消失或有明显好转、甲状腺功能恢复正常，胚胎无死亡，促甲状腺素水平范围在0.1~2.5IU/L之间为显效；患者临床症状有好转，胚胎无死亡，促甲状腺素水平大于2.5IU/L为有效；患者临床症状无任何改善或症状加重，胚胎死亡，甲状腺功能没有改善为无效。总有效率等于显效率和有效率之和。

1.3.2 观察两组治疗前后甲状腺功能 甲状腺功能通过促甲状腺素（TSH）、游离甲状腺素（FT4）、总甲状腺素（TT4）评估。

1.3.3 观察两组妊娠结局 妊娠结局通过不良妊娠结局发生的情况对比，不良妊娠包括早产、流产、产后出血<sup>[4-6]</sup>。不良妊娠结局发生率 = （早产 + 流产 + 产后出血）/  $n \times 100\%$ 。

### 1.4 统计学处理

将两组研究对象的临床资料进行数据录入，并用SPSS 24.0统计学软件处理分析，用（ $\bar{x} \pm s$ ）的表达形式对计量资料进行对比分析，用 $t$ 进行检验，用 $n$ （%）的表达形式对计数资料进行对比分析， $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 为差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 观察两组的治疗效果

研究组治疗总有效有36例，治疗的总有效率为97.30%，常规组的治疗总有效有30例，治疗的总有效率为81.08%，研究组

治疗效果与常规组相比,要明显好于常规组( $P < 0.05$ ),详见表1。

表1 比较常规组和研究组的治疗效果 [n (%) ]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
常规组	37	22 (59.46)	8 (21.62)	7 (18.92)	30 (81.08)
研究组	37	30 (81.08)	6 (16.22)	1 (2.70)	36 (97.30)
$\chi^2$ 值					5.046
$P$ 值					0.025

2.2 观察两组治疗前后甲状腺功能  
治疗前,两组的TSH、FT4、TT4无明显差异( $P > 0.05$ );  
治疗后,研究组的TSH水平为(1.14±0.48)mIU/L,FT4水平  
为(15.63±1.43)pmol/L、TT4水平为(122.17±19.83)nmol/L;

常规组TSH水平为(2.76±0.57)mIU/L,FT4水平为(11.88±1.84)  
pmol/L、TT4水平为(110.52±20.13)nmol/L,研究组的TSH水  
平明显低于常规组,FT4与TT4水平高于常规组,且组间具有显  
著差异( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 比较常规组和研究组治疗前后的甲状腺功能 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	TSH (mIU/L)		FT4 (pmol/L)		TT4 (nmol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组 (n=37)	4.01±0.77	2.76±0.57	8.13±1.24	11.88±1.84	105.18±19.15	110.52±20.13
研究组 (n=37)	4.03±0.75	1.14±0.48	8.10±1.26	15.63±1.43	107.14±19.23	122.17±19.83
$t$ 值	0.113	13.224	0.103	9.788	0.439	2.508
$P$ 值	0.910	0.000	0.918	0.000	0.662	0.014

2.3 观察两组妊娠结局  
研究组共发生1例早产,0例流产,1例产后出血,不良妊  
娠结局共有2例,不良妊娠发生率为5.41%,常规组共发生2例  
早产,3例流产,3例产后出血,不良妊娠结局共有8例,不良  
妊娠发生率为21.62%,研究组不良妊娠结局发生概率小于对照组,  
且存有较大的组间差距( $t=4.163, P < 0.05$ )。

量左甲状腺素后,自身的甲状腺激素水平趋于平稳,代谢功能恢  
复正常,减少了妊娠期并发症的发生。另外,胎儿也可以从母体  
获得足量的甲状腺素,维持自身的正常发育,降低了不良妊娠结  
局的发生概率。

3 讨论

综上,针对早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症患者实施  
小剂量左甲状腺素可以提高治疗效果,改善甲状腺功能,降低不  
良妊娠的发生概率,具有较高的安全性,可以推广。

早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减退是妊娠期常见的疾病,  
一般症状不典型,患者主要表现为记忆力减退、嗜睡、体重增加,  
虽然症状不明显,但容易引起多种并发症,由于患者处于孕早期,  
还极易发生如早产、流产、产后出血等不良妊娠结局,严重影响  
产妇和胎儿的生命健康<sup>[7-8]</sup>。妊娠早期,胎儿所需的甲状腺激素  
需靠母体供给,如果孕早期孕妇出现亚临床甲减症状,会影响胎  
儿的中枢神经系统的发育,导致先天发育异常,因此,一旦发现,  
要及时进行治疗。临床上针对早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减  
退主要采用补充甲状腺激素治疗,可以使孕妇的甲状腺激素水平  
恢复正常。左甲状腺素又称左旋甲状腺素钠片,是一种合成的类  
甲状腺激素药物,能够保持患者体内TSH水平在正常范围内。  
在孕早期,由于胎儿较小,不能自主代谢,给予孕妇小剂量的左  
甲状腺素可以为孕妇和胎儿提供足量的甲状腺素,从而确保孕妇  
和胎儿的健康<sup>[9-10]</sup>。

参考文献

本研究结果显示,研究组治疗总有效有36例,治疗的总  
有效率为97.30%,常规组的治疗总有效有30例,治疗的总  
有效率为81.08%,研究组治疗效果与常规组相比,要明显  
好于常规组( $P < 0.05$ )。治疗前,两组的TSH、FT4、  
TT4无明显差异( $P > 0.05$ );治疗后,研究组的TSH水  
平为(1.14±0.48)mIU/L,FT4水平为(15.63±1.43)pmol/  
L、TT4水平为(122.17±19.83)nmol/L;常规组TSH水平为  
(2.76±0.57)mIU/L,FT4水平为(11.88±1.84)pmol/L、TT4  
水平为(110.52±20.13)nmol/L,研究组的TSH水平明显低于  
常规组,FT4与TT4水平高于常规组,且组间具有显著差异( $P  
< 0.05$ )。研究组共发生2例不良妊娠结局,不良妊娠结局发生  
率为5.41%,常规组共发生8例不良妊娠结局,不良妊娠结局发  
生率为21.62%,研究组不良妊娠结局发生概率小于常规组,且存  
有较大的组间差距( $t=4.163, P < 0.05$ )。原因是孕妇服用小剂

[1] 张源凤,张媛,刘业茹.小剂量左甲状腺素辅助治疗早期妊  
娠合并亚临床甲状腺功能减退症患者的效果及其对甲状腺功  
能和妊娠结局的影响[J].中国实用医药,2020,15(13):130-132.  
[2] 黄珂珂,沈晓亚.小剂量左甲状腺素对早期妊娠合并亚临床  
甲状腺功能减退症患者的疗效及安全性分析[J].中国计划生  
育和妇产科,2019,11(3):57-59,67.  
[3] 葛渊.小剂量左甲状腺素干预治疗早期妊娠合并亚临  
床甲状腺功能减退症的临床效果探究[J].中外医学研  
究,2019,17(4):143-144.  
[4] 张永梅.左甲状腺素钠应用于妊娠合并亚临床甲状腺功  
能减退症的疗效及对妊娠结局的影响[J].中国民间疗  
法,2019,27(3):79-80.  
[5] 陈凤伟.左甲状腺素治疗早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减  
退症的疗效探讨[J].系统医学,2020,5(19):128-130.  
[6] 卢淑芳.左旋甲状腺素早期治疗对妊娠合并亚临床甲状腺功  
能减退症患者妊娠结局的影响[J].药品评价,2020,17(3):44-45.  
[7] 窦文.左甲状腺素钠治疗早期妊娠甲状腺功能减退的效果分  
析[J].医药前沿,2020,10(29):54-55.  
[8] 杨立英.小剂量左甲状腺素辅助治疗早期妊娠合并亚临床甲  
状腺功能减退症患者的效果及其对甲状腺功能和妊娠结局的  
影响[J].健康大视野,2021(8):88.  
[9] 田茂新.早期妊娠合并亚临床甲状腺功能减退症应用小剂量  
左甲状腺素治疗的效果及对内脏脂肪的影响探讨[J].医药  
界,2019(5):118-119.  
[10] 邵侃,曲仲,陈美新,等.小剂量左甲状腺素干预治疗早期妊  
娠合并亚临床甲状腺功能减退症的临床疗效分析[J].中国医  
刊,2016,51(10):45-48.