

甲状腺素辅助治疗老年慢性重症心力衰竭的临床疗效观察

程素哲

栾城人民医院 河北石家庄

【摘要】目的 探析老年慢性重症心力衰竭患者行甲状腺素辅助治疗的效果。**方法** 此次研究对象源自本院 2022 年 2 月-2023 年 2 月期间收治的 52 例老年慢性重症心力衰竭患者。依照治疗方法不同分为常规组（药物治疗； $n=26$ ）、试验组（甲状腺素辅助治疗； $n=26$ ）。以临床疗效、甲状腺水平指标验证 2 组效果。**结果** 临床疗效显示试验组显高（ $P<0.05$ ）。甲状腺水平显示，试验组显优（ $P<0.05$ ）。**结论** 老年慢性重症心力衰竭患者行甲状腺素辅助治疗效果确切，可促进临床疗效，改善甲状腺水平。

【关键词】 老年慢性重症心力衰竭；甲状腺素辅助治疗；临床疗效；甲状腺水平

【收稿日期】 2025 年 5 月 23 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250283

Observation of the clinical efficacy of thyroxine assisted therapy for elderly chronic severe heart failure

Suzhe Cheng

Luancheng People's Hospital, Shijiazhuang, Hebei

【Abstract】Objective To explore the effect of thyroid hormone adjuvant therapy on elderly patients with chronic severe heart failure. **Methods** The study subjects were 52 elderly patients with severe chronic heart failure admitted to our hospital from February 2022 to February 2023. According to different treatment methods, they were divided into a conventional group (drug therapy; $n=26$) and an experimental group (thyroid hormone adjuvant therapy; $n=26$). Validate the efficacy of two groups based on clinical efficacy and thyroid level indicators. **Results** Clinical efficacy showed a significant increase in the experimental group ($P<0.05$). Thyroid levels showed that the experimental group showed significant improvement ($P<0.05$). **Conclusion** Thyroxine adjuvant therapy is effective in elderly patients with chronic severe heart failure, promoting clinical efficacy and improving thyroid levels.

【Keywords】 Elderly patients with chronic severe heart failure; Thyroxine adjuvant therapy; Clinical efficacy; Thyroid level

心力衰竭为老年人常见的高发病率、死亡率的心血管疾病，对患者生命健康产生严重威胁^[1]。慢性重症心力衰竭为心力衰竭常见的一种严重类型，治疗难度大，且预后更差。临床常规治疗方法主要以药物治疗，可见利尿剂、ACEI/ARBs、 β 受体阻滞剂等，但部分患者在接受常规治疗后，心功能改善效果不佳。甲状腺素辅助治疗近几年来在心力衰竭中的应用逐渐受到关注，甲状腺素具有调节心肌代谢、增强心肌收缩力等作用，能够改善心力衰竭患者的心功能^[2]。为此，本研究通过临床试验，观察甲状腺素辅助治疗在老年慢性重症心力衰竭中的疗效，结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

此次研究对象源自本院 2022 年 2 月-2023 年 2 月

期间收治的 52 例老年慢性重症心力衰竭患者。依照治疗方法不同分为常规组（药物治疗； $n=26$ ）、试验组（甲状腺素辅助治疗； $n=26$ ）。其中常规组基础资料显示：男女占比为 16/10，年龄 61-86 岁，均值（ 75.43 ± 3.62 ）岁，心功能分级：III 级 11 例，IV 级 15 例。试验组基础资料显示：男女占比为 15/11，年龄 62-83 岁，均值（ 75.57 ± 3.21 ）岁，心功能分级：III 级 14 例，IV 级 12 例。2 组资料经统计学验证后无意义（ $P>0.05$ ）。纳入标准：

（1）患者年龄满 60 周岁及以上。（2）患者经临床及辅助检查确诊为慢性重症心力衰竭，且心功能分级达到 III 级或 IV 级。（3）患者及家属了解研究情况，自愿签署知情同意书。排除标准：（1）有未控制的急性感染、严重肝肾功能不全、急性心肌梗死等急性疾病的患者。（2）有甲状腺功能亢进及减退等甲状腺疾病者。

(3) 对甲状腺素及研究使用其他药物有已知过敏史者。

1.2 方法

2 组患者入院后均实施常规治疗并给予低流量吸氧。常规组采用常规药物治疗方案, 具体为: 口服地高辛 0.125~0.25mg/ 次, 硝酸异山梨酯 10mg/ 次, 3 次/ 天, 螺内酯 80mg/d, 分 2 次服用。试验组在上述常规治疗基础上, 加用甲状腺素片口服治疗, 剂量为 10mg/ 次, 1 次/ 天, 以 3 周为 1 个疗程。两组患者均连续治疗 1 个疗程。

1.3 疗效标准

1.3.1 临床疗效

评价 2 组临床疗效情况, 疗效判定标准如下: 显效: 临床症状与体征显著改善, 心功能等级改善 ≥ 2 级或达 I 级标准; 有效: 临床症状与体征部分改善, 心功能等级改善 1 级但未达 I 级标准; 无效: 临床症状、体征及心功能等级均无改善。治疗总有效率按显效率

与有效率之和计算。

1.3.2 甲状腺指标水平

观察记录 2 组治疗前后的甲状腺指标水平, 可见 T_3 、 T_4 和 TSH。

1.4 统计学方法

采取 SPSS 23.0 软件对本次研究结果数据的统计学意义进行验证。甲状腺指标水平为计量资料, 采取 $(\bar{x} \pm s)$ 表达, 以 t 检验; 临床疗效为计数资料, 采取 $(\%)$ 表达, 以 (χ^2) 检验。若 $P < 0.05$, 提示组间有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效对比分析

表 1 临床疗效显示试验组显高 ($P < 0.05$)。

2.2 甲状腺水平对比分析

表 2 显示, 甲状腺水平显示, 试验组显优 ($P < 0.05$)。

表 1 临床疗效对比分析[n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
试验组	26	15 (57.69%)	9 (34.62%)	2 (7.69%)	24 (92.31%)
常规组	26	12 (46.15%)	3 (11.54%)	9 (34.62%)	15 (57.69%)
χ^2	-	-	-	-	5.650
P	-	-	-	-	0.017

表 2 甲状腺水平对比分析 $(\bar{x} \pm s)$ (mmol/L)

组别	例数	T_3		T_4		TSH	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
试验组	26	1.19 $\pm$ 0.45	1.49 $\pm$ 0.45	93.47 $\pm$ 6.57	99.76 $\pm$ 8.46	5.46 $\pm$ 1.67	4.31 $\pm$ 1.67
常规组	26	1.18 $\pm$ 0.37	1.25 $\pm$ 0.48	94.58 $\pm$ 3.54	95.67 $\pm$ 5.68	5.39 $\pm$ 1.36	5.69 $\pm$ 1.57
t	-	0.087	2.860	0.758	2.046	0.165	3.069
P	-	0.930	0.048	0.451	0.046	0.869	0.004

3 讨论

心力衰竭是因心肌梗死、各类心肌病、炎症及血流动力学负荷过重等多种因素引发的心肌损伤, 该损伤可致使心肌结构与功能发生改变, 最终造成心室泵血或充血功能下降^[3]。其主要临床表现为呼吸困难、全身乏力。慢性心力衰竭作为持续存在的心力衰竭状态, 患者病情可处于稳定、恶化或失代偿等不同阶段, 多数存在心脏病史, 在老年人群中发病率较高, 且以左心室衰竭最为常见。高血压、冠心病及老年退行性心瓣膜疾病是老年慢性心力衰竭的主要致病因素。临床特征表现为运动耐力下降、呼吸困难、咳嗽、疲倦、心慌、少尿、

肾功能损害以及腹部或腿部水肿等。值得注意的是, 随着病情进展, 机体甲状腺素分泌会减少, 而甲状腺素水平的降低又会对心力衰竭的病情发展产生影响, 进而形成恶性循环^[4]。因此, 在老年慢性重症心力衰竭的临床治疗中, 控制甲状腺水平成为重要的治疗要点。

甲状腺素作为甲状腺分泌的激素, 其合成、储藏及释放均由甲状腺完成。该激素具有调节物质代谢与促进生长发育、维持体温及能量代谢平衡等生理功能。临床常用于治疗甲状腺功能减退、甲状腺激素分泌不足及粘液性水肿等病症, 通过促进物质与能量代谢、提升神经兴奋性并调节甲状腺激素分泌, 实现对机体甲状

腺素水平的有效调控,进而获得良好的治疗效果^[5]。本次研究结果显示,临床疗效显示试验组显高($P<0.05$)。甲状腺水平显示,试验组显优($P<0.05$)。由此可见,甲状腺素辅助治疗的效果相比单纯药物治疗更好。笔者认为,甲状腺素辅助治疗老年慢性重症心力衰竭,经其独特的生理作用机制,在提高临床疗效和改善甲状腺水平方面展现出显著效果。心力衰竭患者常伴有甲状腺激素代谢异常,特别是三碘甲状腺原氨酸(T₃)水平下降,这可能与心肌收缩力减弱、心功能下降有关^[6]。甲状腺素,特别是左甲状腺素(LT₄)或三碘甲状腺原氨酸(T₃)的补充,能够直接作用于心肌细胞,通过以下机制提高临床疗效,甲状腺素能够增强心肌细胞的代谢活性,促进心肌收缩蛋白的合成,从而增强心肌收缩力,改善心脏泵血功能,对于老年慢性重症心力衰竭患者尤为重要,能够显著提升其心功能状态,减轻临床症状^[7]。甲状腺素能够调节心脏节律和传导,减少心律失常的发生,进一步稳定心脏功能^[8]。此外,甲状腺素辅助治疗还能改善患者的整体代谢状态,包括提高基础代谢率、促进脂肪分解和利用,可减轻体重、降低心脏负担^[9]。在改善甲状腺水平方面,甲状腺素补充能够直接纠正心力衰竭患者因疾病导致的甲状腺激素代谢异常,恢复甲状腺激素的正常生理水平,从而促进心功能的恢复和稳定^[10]。

综上所述,老年慢性重症心力衰竭患者行甲状腺素辅助治疗效果确切,可促进临床疗效,改善甲状腺水平。

参考文献

- [1] 严俊. 左甲状腺素钠片联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗重症心力衰竭的效果及对心功能、血流动力学的影响 [J]. 医学信息, 2024, 37 (12): 107-110.
- [2] 谢鸿鸣,郑佳佳,龚莹莹. 观察重症心力衰竭治疗中甲状腺素联合厄贝沙坦氢氯噻嗪的应用价值及改善心功能的作用 [J]. 北方药学, 2024, 21 (06): 179-181.
- [3] 李梓晗,刘园桥,司道远. 甲状腺激素治疗心力衰竭的研究进展 [J]. 国际心血管病杂志, 2024, 51 (02): 93-96+100.
- [4] 马杰,卢仁荣,谢彩云. 左甲状腺素钠片、沙库巴曲缬沙坦钠片治疗慢性心力衰竭效果及其对 CA125、FT3 的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2022, 32 (04): 32-34.
- [5] 王冰. 甲状腺素对老年慢性重症心力衰竭患者心功能的积极作用研究 [J]. 世界复合医学, 2019, 5 (11): 157-159.
- [6] 吴国红. 左甲状腺素片辅助治疗中重度心力衰竭效果观察 [J]. 中国乡村医药, 2018, 25 (20): 5-6.
- [7] 苏晓,林松,韦永先,等. 厄贝沙坦氢氯噻嗪联合甲状腺素治疗老年重症慢性心力衰竭的效果 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38 (07): 1556-1559.
- [8] 王利兵,代超,强华. 小剂量左甲状腺素钠片辅助治疗慢性充血性心力衰竭的临床疗效观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2 (29): 17-18.
- [9] 申向东. 甲状腺素辅助治疗老年慢性重症心力衰竭临床疗效观察 [J]. 北方药学, 2017, 14 (09): 95-96.
- [10] 王俊,赵丹,孙妍,等. 小剂量甲状腺素联合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗老年女性重症慢性心力衰竭的临床疗效观察 [J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28 (S1): 434-435.

版权声明: ©2025 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