维普资讯 http://www.cqvip.com

Graves'眼病^{131}I治疗后突眼的转归与TRAb及TGA、TMA的关系

黄茂政,孙焕福 (百色市人民医院核医学科,广西 百色 533000)

[摘 要] **目的** 探讨^{131}I治疗Graves'病后突眼的转归与TRAb及TGA、TMA的关系,为临床治疗Graves'病后突眼提供理论参考。**方法** 选择伴有突眼的Graves'病患者78例进行^{131}I治疗,在治疗后第3、6、12个月进行随访,检测其TRAb及TGA、TMA浓度。**结果** 治疗前TRAb及TGA、TMA水平高者,治疗后眼病获得改善的可能性较大;而治疗前TRAb及TGA、TMA水平低者,治疗后其活性变化不大,眼病的改善也不明显,差异有显著性。**结论** TRAb及TGA、TMA水平与突眼的发生和转归关系密切。

[关键词] Graves'病;突眼;TRAb;TGA;TMA
[中图分类号] R581.1 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2006)01-0025-02

Association of turnover of goggled-eye due to Graves' disease treated by ^{131}I with the blood levels of TRAb, TGA and TMA

HUANG Mao-zheng, SUN Huan-fu (Departement of Nuclear Medicine, Baise people's Hospital, Baise 533000, China)

Abstract: Objective To discuss the prognosis of goggled-geye caused by Graves' disease after treated with ^{131}I and its association with the levels of TRAb, TGA and TMA in blood. **Methods** A total of 78 cases of Graves' disease characterized by goggled-geye were treated with ^{131}I, and visited at 3rd, 6th and 12th month after treatment. The blood levels of TRAb, TGA and TMA were tested before treatment and during follow-gup. **Results** The patients with high blood levels of TRAb, TGA and TMA before ^{131}I treatment had a higher opportunity to get their eye symptoms improved, vice versa. There was a significant difference between the two kinds of patients. **Conclusion** The occurrence of goggled-geye and its turnover is closely related to the levels of TRAb, TGA and TMA.

Keywords: Graves' disease; goggled-eye; TRAb; TGA; TMA

Graves'眼病是一种与自身免疫性甲状腺疾病密切相关的器官特异性自身免疫性疾病,又称甲状腺相关性眼病或自身免疫性甲状腺眼病、浸润性突眼等。本病可严重损害视力和外貌,目前尚无理想的治疗方法,常选用免疫调节治疗、球后放射照射、眼眶减压手术等疗法[1]。本文通过检测2000年1月至2005年6月伴有突眼的Graves'病患者^{131}I治疗前后促甲状腺素受体抗体(TRAb)及甲状腺球蛋白抗体、甲状腺微粒体抗体(TGA、TMA)水平,探讨^{131}I治疗后突眼的转归与这三种抗体水平的关系。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组患者78例,其中男24,女55例,年龄23~56岁,平均35.6岁。所有病例在^{131}I治疗甲状腺功能均有改善或治愈,均未对眼病进行干预治疗。治疗后眼病有好转的为A组,无改变的为B组,恶化的为C组。

1.2 方法

所有病例^{131}I治疗前及治疗后3、6、12个月各空腹采血测定TRAb及TGA、TMA。TRAb及TGA、TMA试剂盒由天津协和科技医药有限公司提供。

1.3 结果判断

TRAb值以>12 U/L为阳性,TGA>30%、TMA>20%为阳性,TGA、TMA两项指标中其中一项阳性为TGA、TMA阳性组。突眼的判断采用目前被国际甲状腺协会承认的根据NOSPECS标准演化的眼病指数量化指标。

1.4 统计学处理

检测数据以$\bar{x} \pm s$表示,检测结果采用SPSS10.0统计软件包进行t检验、χ^2检验。

2 结果

2.1 78例Graves'眼病患者^{131}I治疗后突眼转归情况

见表1,治疗后3、6、12个月比较,$P>0.05$。

表1 ^{131}I治疗后突眼转归情况(n,%)

治疗后	好转(A组)	无改善(B组)	加重(C组)
3个月	21(26.9)	44(56.4)	13(16.7)
6个月	26(33.3)	37(47.4)	15(19.2)
12个月	33(42.3)	37(47.4)	8(10.3)

2.2 治疗前及治疗后3、6、12个月眼病的转归与TRAb的关系

^{131}I治疗前各时期A组、B组的TRAb阳性率比较均无显

[作者简介] 黄茂政(1955-),男,广西壮族自治区百色市人,副主任医师,主要从事临床核医学方面的工作。电话:(0776)2851184。

[收稿日期] 2005-10-16 [修回日期] 2005-11-01

维普资讯 http://www.cqvip.com

著性差异,但均较C组高;治疗后各时期各组TRAb水平均呈逐渐下降的趋势;治疗后3、6个月各组的TRAb阳性率比较均无显著性差异,治疗后12个月C组治疗后TRAb阳性率明显高于A组、B组,其结果见表2。

表2 各组^{131}I治疗前后TRAb阳性率(%)

组别	治疗后3个月		治疗后6个月		治疗后12个月	
	前	后	前	后	前	后
A组	90.5*#	38.1	92.3*#	30.8	87.9*#	6.1
B组	93.2*#	38.6	89.2*#	29.7	86.5*#	10.8
C组	61.5#	30.8	73.3#	33.3	62.5#	50.0

*:与C组治疗前比较,$P<0.01$;#:与治疗后比较,$P<0.01$

2.3 与TGA、TMA的关系

A组、B组于^{131}I治疗后3个月的TGA、TMA阳性率均较治疗前有所下降,在6个月时出现升高,但前后比较均无显著性差异;在12个月时则明显降低,前后比较有显著性差异。C组TGA、TMA阳性率在治疗前后各时期比较无明显变化($P>0.05$),其结果见表3。

表3 各组患者^{131}I治疗前后TGA、TMA阳性率(%)

组别	治疗后3个月		治疗后6个月		治疗后12个月	
	前	后	前	后	前	后
A组	60.9	38.1	57.7	69.2	60.6*	18.2
B组	54.5	38.6	56.7	67.6	59.5*	24.3
C组	38.5	30.8	40.0	33.3	37.5*	50.0

*:与B组治疗后12个月比较,$P<0.01$

3 讨论

Graves'眼病是一种多基因遗传性自身免疫性甲状腺疾病,主要表现为甲状腺功能亢进(甲亢),可伴有甲状腺肿大和突眼等。其发病机制目前争论较多,但大多数学者认为主要是眼眶内大量的T淋巴细胞浸润,T淋巴细胞刺激眶内成纤维细胞释放各种细胞因子(主要为TNF-α2、IL1、INFγ等)、氧自由基及成纤维细胞生长因子,促使细胞再生,葡萄糖氨基葡聚糖(GAGs)合成以及免疫调节分子表达,从而造成眶内胶原聚集,结缔组织增加以及眼肌肥厚,使眼眶内容物增加,并产生一系列症状和体征[1]。Graves'病血中出现促甲状腺激素(TSH)受体抗体(TRAB)以及甲状腺内淋巴细胞浸润是本病的基本特征。本研究表明:伴有突眼的Graves'病患者^{131}I治疗前后眼病的转归与TRAb及TGA、TMA活性程度变化间明显相关,治疗后有眼病改善的患者多为治疗前疾病处于活跃期,而活性程度高低与软组织炎症有较大关系。因此,治疗前TRAb及TGA、TMA水平高者,治疗后眼病获得改善的可能性较大。而治疗前TRAb及TGA、TMA水平低者,治疗后其活性变化不大,眼病的改善也不明显。

碘是合成甲状腺激素的主要原料,与甲状腺疾病有着密切关系,低碘和高碘均可引起甲状腺肿[1]。在碘缺乏地区增加碘摄入量可引起自身免疫性甲状腺病增多[3-4]。^{131}I治疗并不影响突眼的转归,经内科治疗或手术治疗均有同样的效果,不管用什么方法治疗,甲状腺功能改善后,TRAb及TGA、TMA水平也跟着降低,眼病也因此得以改善[5]。本研究表明,治疗前有突眼的患者TRAb及TGA、TMA水平并不一定升高,治疗后突眼有改善的患者TRAb及TGA、TMA水平也不完全下降,说明眼病的发生和发展、转归并不单纯与TRAb及TGA、TMA水平有关,而是多种因素影响的结果。

[参考文献]

[1] 王新民,徐晨,李路. Graves病459例5年追踪研究[J]. 中国实用内科杂志,2002,22(5):282-284.

[2] 王坚,王扬天,邵加庆,等. Graves眼病部分免疫抑制剂疗效探讨[J]. 中华内科杂志,2004,43(2):125-127.

[3] 张弛,简柱生,时立新,等. 碘盐对药物治疗Graves病疗效的影响[J]. 中国地方病学杂志,2002,21(4):297-300.

[4] Gerhardt A, Hackenberg K. Pseudohypoparathyroidism and Graves'disease: a rare combination of two endocrinological diseases[J]. Exp Clin Endocrinol Diabetes,2002,110(5):245-247.

[5] 田蓉,匡安仁,秦卫仕,等. ^{99}Tc-MDP与免疫抑制疗法治疗Graves'眼病的对比研究[J]. 中华核医学杂志,2000,20(6):250-253.

(编辑:郭光金)

关于计数和计量的用法

计数和计量(整数、小数、分数、百分数、约数)包括序数、编号4位和4位以上的数字采用三位分节法,不用"千分撇",节与接之间留半个数字的空隙(2,431改为2 431)。年份、部分代号、仪器型号等非计量数字不用分节,也不加千分撇。尾数"0"多,5位以上的数字,可以用"万""亿"表示,但不得以十、百、千、百、万、十亿等汉字表示,例如3 579 000可写成357.9万但不能写成3百57万千或357万9千。

(本刊编辑部)