

## 核医学检查在亚急性甲状腺炎诊断中的价值

黄菲云

(百色市人民医院, 广西 百色 533000)

**【摘要】**目的: 分析研究核医学检查在亚急性甲状腺炎诊断中的临床价值。方法: 2018年6月~2020年7月接受治疗的亚急性甲状腺炎患者分两组, 50例为实验组, 50例为正常组, 两组均接受核医学检查, 比较其血清学检测结果和不同时间段患者甲状腺摄<sup>131</sup>I率检验结果。结果: 实验组患者的FT3与FT4均明显高于正常组, TSH则明显较正常组低, 实验组患者2h、6h以及24h甲状腺摄<sup>131</sup>I率均明显低于正常组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 核医学检查在亚急性甲状腺炎诊断中有显著的应用价值。

**【关键词】**亚急性甲状腺炎; 核医学检查; 诊断; 临床价值

中年女性为亚急性甲状腺炎的主要患病人群, 属于一种病毒性炎症, 疾病极易反复发作, 但是多数患者经过积极有效地治疗后可痊愈。由于疾病具有多样化的表现, 在诊断时极易导致出现同其他甲状腺疾病混淆的情况。本文分析核医学检查应用于亚急性甲状腺炎诊断中的价值, 为今后临床疾病诊断提供参考。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2018年6月~2020年7月收治的50例亚急性甲状腺炎患者为实验组, 正常组为同期在本院接受体检的健康人员50例, 男15例, 女35例; 年龄24~66岁, 年龄平均为(47.23±5.21)岁。实验组男11例, 女39例; 年龄25~64岁, 年龄平均为(45.41±5.18)岁; 发病时间为5~41d, 发病时间平均值为(21.45±3.02)d。比对两组的性别和年龄数据, 差距均较小, 差异无统计学意义( $P < 0.05$ )。

#### 1.2 方法

为两组观察对象开展核医学诊断见下: 血清学测定即对患者的游离三碘甲状腺原氨酸、游离甲状腺素及促甲状腺激素进行测定。在空腹的状态下抽取检验样本, 开展 $\gamma$ 计数仪行相关检测。甲状腺摄<sup>131</sup>I率检验, 检查前, 需叮嘱患者2~4周内停用含碘的食物与药物, 取74~370kBq、NaI<sup>131</sup>I在空腹状态下服用, 测定前进行2h禁食, 利用甲状腺功能测定仪为患者检查, 分别在其用药后2h、6h与24h对甲状腺摄<sup>131</sup>I率检进行测定。

甲状腺显像检测: 检测前, 应取99mTc, 185~370MBq行静脉注射, 半小时后用双探头SPECT同低能、高分辨率的平行孔准直器检测。为患者开展检测, 使得静态显像图呈现出。

#### 1.3 观察指标

观察并统计两组患者的血清学检测结果: FT3、FT4、TSH。对两组观察的不同时间段甲状腺摄<sup>131</sup>I率记录与分析: 2h甲状腺摄<sup>131</sup>I率正常值为10%~30%; 6h正常值为20%~45%; 24h正常值为25%~60%。

#### 1.4 统计学处理

本次数据使用SPSS21.0软件处理, 使用线性回归统计方法, 以( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料, 使用 $t$ 检查,  $\chi^2$ 检验计数资料, 当 $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组观血清学检测结果比较

实验组患者的FT3与FT4均明显较正常组高, 其TSH则明显低于正常组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组观血清学检测结果比较

| 组别       | <i>n</i> | FT3(pmol/L)  | FT4(pmol/L)  | TSH(Uiu/L)  |
|----------|----------|--------------|--------------|-------------|
| 实验组      | 50       | 26.59 ± 1.92 | 51.51 ± 3.34 | 0.11 ± 0.09 |
| 正常组      | 50       | 6.48 ± 1.81  | 13.41 ± 3.81 | 2.51 ± 0.14 |
| <i>t</i> |          | 53.89        | 53.17        | 101.97      |
| <i>P</i> |          | 0.000        | 0.000        | 0.000       |

#### 2.2 两组不同时间段的甲状腺摄<sup>131</sup>I率对比

实验组患者的2h、6h及24h甲状腺摄<sup>131</sup>I率同正常组相比, 均明显较低, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组不同时间段的甲状腺摄<sup>131</sup>I率对比

| 组别       | <i>n</i> | 2h           | 6h           | 24h          |
|----------|----------|--------------|--------------|--------------|
| 实验组      | 50       | 2.29 ± 1.46  | 4.59 ± 1.91  | 7.92 ± 3.28  |
| 正常组      | 50       | 14.81 ± 1.81 | 25.49 ± 1.61 | 39.33 ± 4.01 |
| <i>t</i> |          | 38.07        | 29.16        | 42.87        |
| <i>P</i> |          | 0.000        | 0.000        | 0.000        |

### 3 讨论

亚急性甲状腺炎在临床中属于较为常见的甲状腺炎性病变, 甲状腺滤泡受炎症反应的影响被破坏, 原本储存于甲状腺滤泡中的甲状腺激素侵入至血液循环, 使得血液中的甲状腺激素水平提升, 导致与Graves甲亢相似的表现极易导致误诊情况出现。

其病被分为三大时期, 即甲状腺毒症期、康复期及机能减退期。由于就诊时间存在差异使得有不同的临床表现。本研究抽选的亚急性甲状腺炎患者的甲状腺摄<sup>131</sup>I率均明显下降, 其FT3与FT4含量有明显上升的情况, 有明显的分离现象出现。该类现象是临床对甲亢典型和亚急性甲状腺炎进行区分的主要表现<sup>[1]</sup>。开展核医学诊断时需将其疾病同甲亢进行诊断, 应对患者的甲状腺功能进行全面检测。

本研究, 实验组患者的FT3与FT4均高于正常组, 其TSH明显低于正常组, 2h、6h以及24h甲状腺摄<sup>131</sup>I率亦明显较正常组低, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

结果表明, 开展核医学检查, 根据血清学检测结果与甲状腺摄<sup>131</sup>I率检测结果对患者的疾病进行鉴别诊断, 同时可对患者的病情进行判断, 有利于针对患者的病情开展积极有效治疗, 以此将疾病进一步发展对患者身体健康及生活质量产生的影响减轻<sup>[2]</sup>。

综上所述, 核医学检查在亚急性甲状腺炎诊断中的临床应用价值较高, 值得在临床诊断中进一步推广使用。

#### 参考文献:

- [1] 鹿彤, 南宇乐, 顾祯祺, 等. 核医学在亚急性甲状腺炎诊断和鉴别诊断中的价值[J]. 医学影像学杂志, 2018, 28(7):1087-1089.
- [2] 凌彩霞, 陆进. 核医学检查在亚急性甲状腺炎诊断中的价值[J]. 中外医学研究, 2019, 17(12):55-56.