

补肾健脾法治疗高催乳素血症 39 例

★ 王欣 (广东省广州市中医医院 广州 510130)

关键词:高催乳素血症;中医;补肾健脾

中图分类号:R 711.51 文献标识码:B

1 临床资料

39 例均为门诊病例,查血 PRL 值 >30 ng/mL,FSH、LH 值偏低或正常(在月经周期卵泡早期上午 9 时空腹采血,采血前一天避免刺激乳房,避免性生活,过度疲劳和情绪激动),均排除乳房疾病、妊娠期、哺乳期及停止哺乳半年之内者、长期服用氯丙嗪、吗啡或近期内服用灭吐灵等药者。39 例中年龄最小者 19 岁,最大者 40 岁;月经稀发或闭经者 20 例,月经周期基本正常但量少甚至 1 天点滴即净者 12 例,月经先后不定期、量中或偏少者 7 例;2 例 CT 蝶鞍片发现垂体肿瘤;未婚者 9 例,已婚者 30 例;不孕者 5 例,溢乳者 15 例;病程最短 6 个月,最长 5 年。所有患者接受治疗前 3 个月内未使用激素治疗。

2 治疗方法

治以补肾健脾,调理冲任。内服自拟方:菟丝子 20 g,桑寄生 20 g,山茱萸 12 g,淮山 20 g,白术 10 g,云苓 12 g,白芍 12 g,麦芽 60 g,香附 15 g,炙甘草 6 g。偏肾阳虚者加仙灵脾 6 g,杜仲 10 g,巴戟天 10 g,偏肾阴虚者加女贞子 10 g,旱莲草 10 g,熟地 12 g,兼有气滞者加郁金 10 g,柴胡 10 g,乳胀明显者加夏枯草 10 g,桃仁 10 g,乳汁清稀者加炙实 10 g,五味子 10 g。用法:以上药物用清水浸泡半小时,武火煎沸后改用文火煎 40~60 分钟,连煎 2 次,共滤药液约 500 mL,分早晚 2 次温服,每日 1 剂,连续 3 个月为一疗程,最多治疗 3 个疗程。

3 治疗结果

痊愈(临床症状消失,月经周期正常或妊娠,无乳汁溢出,血清 PRL 值正常)22 例,有效(临床症状减轻,月经周期接近正常,溢乳量明显减少,血清 PRL 值显著降低,但未达正常范围)12 例,无效(溢乳量及月经无明显改变,血清 PRL 值无下降)5 例,总有效率 87.2%。其中 5 例不孕患者中 4 例妊娠。

4 典型病例

吴某,28 岁,女,教师,已婚,孕 0,2003 年 5 月 10 日初诊。患者 13 岁月经初潮,周期 30 天,经期 7 天,经量中,无血块,色鲜红,无痛经。1998 年参加工作后月经周期逐渐延后无定时,经量明显减少,2 天点滴而净,色淡,无血块,伴双乳胀痛有乳汁溢出,结婚 4 年同居无避孕而未孕。末次月经 2002 年 11 月 17 日。患者曾于 2000 年初在外院治疗服用溴隐停 2.5 mg,1 次/天,治疗 1 个月,因症状无好转且出现明

显恶心欲呕乏力而放弃治疗。就诊时症见面色苍白,头晕神疲,腰酸,精神忧郁,口淡乏味,胃纳欠佳,双乳作胀,挤之有乳,质清稀,大便溏薄,舌淡苔薄边有齿印,脉沉细。体检:双乳房未触及明显硬结,挤压双侧乳房均有乳汁流出,质清稀。妇检外阴、宫颈、宫体、双附件无异常。尿妊娠试验(-),当时患者要求催经,予黄体酮 20 mg 肌肉注射,每天 1 次,连用 3 天,药后月经于 5 月 23 日来潮,量少,2 天干净。5 月 29 日查血性激素全套,PRL 42 ng/mL,余无明显异常,行蝶鞍 CT 检查排除垂体肿瘤。诊断为高催乳素血症,中医属脾肾两虚,冲任失调之闭经,治宜补肾健脾,调理冲任,疏肝敛乳。处方:菟丝子、桑寄生、淮山各 20 g,山茱萸、云苓、白芍各 12 g,白术、杜仲、巴戟天、夏枯草、五味子各 10 g,麦芽 60 g,香附 15 g,炙甘草 6 g。每日 1 剂,水煎分 2 次服。连服 3 剂后双乳胀痛明显减轻,挤压仍有少许乳汁流出。之后结合月经周期用药:经后期加首乌 12 g、续断 10 g、枸杞 20 g、党参 15 g;经间期加赤芍 15 g、泽兰 15 g、丹参 15 g;经前期加当归 10 g、牛膝 15 g、茺蔚子 15 g。在服药的同时叮嘱患者要保持心情舒畅,充足睡眠和加强营养。治疗 3 个月后,月经周期正常,色红,量中,5 天干净,双乳胀痛消失,挤之无乳汁流出。复查血 PRL 16 ng/mL,继续调治 1 个疗程以巩固疗效,药后患者诸症退,随诊半年后妊娠。

5 讨论

高催乳素血症是一种妇科常见病,对妇女的正常排卵和生殖有严重的影响,中医无此病名,按其临床表现可归为“月经失调”、“闭经”、“乳泣”、“不孕”等范畴。中医认为妇女经乳同源,《景岳全书》云:“妇人乳汁乃冲任气血所化,在上为乳,在下为经。”经乳的调节与冲任有密切关系,肾为先天之本,主生殖,藏精,脾为后天气血生化之源,脾肾相资,精盛血盈则冲任盛通,月事如期,胎孕正常;古人向有“女子乳头属肝,乳房属胃”之说,肝能藏血,精血相生,开阖适时,血海蓄泻有常,因此治疗时重在治脾胃,辅以疏肝,使先天肾精与后天脾胃水谷之精得充,阴平阳秘则乳络和调,冲任得通。笔者据此立法,治疗侧重补肾健脾,自拟方中菟丝子、桑寄生、山茱萸补肾益精,淮山、白术、云苓、炙甘草健脾益气,白芍、香附养血疏肝调经,重用麦芽回乳,诸药合用,健脾益肾,调理冲任。临床用之取得满意疗效。

参考文献

- [1]王淑玉.实用妇产科治疗规范[M].南京:江苏科学技术出版社,2002.110~113 (收稿日期:2005-11-29)