

女童性早熟临床观察及辨证施治

★ 袁琳 (湖北民族学院医学院 恩施 445000)

摘要:目的:探讨女童性早熟的特征及中医辨证施治法。方法:观察患儿症状、性征、骨龄、血激素水平及子宫、卵巢的变化,根据中医理论,分肝肾阴虚、肝郁化火、湿热蕴脾三型辨证。结果:治疗后,血清 FSH、LH 及 E_2 水平显著下降,子宫卵巢显著回缩,骨龄增长减缓,激素水平下降,性征消退或不再进展。结论:中医辨证施治理论对女童性早熟发病机理及指导治疗具有重要意义。

关键词:女童性早熟;中医药疗法;辨证施治;疗效观察

中图分类号:R 711.51 **文献标识码:**B

随着社会的发展,生活水平提高,女孩子性早熟发病逐年增多^[1]。性早熟指与年龄不相应地过早出现第二性征,性早熟的治疗,西医主要采用孕酮类、黄体生成激素释放激素类药物,虽有一定疗效,但不良反应多,而且药价昂贵。为减轻民族地区患儿家庭经济负担,近年来,我们依据中医“肾主生殖,女以肝为先天”的理论,结合临床症状,采用单纯中药治疗,取得良好疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 在本院 2002 年 4 月~2004 年 12 月收治的 176 例性早熟女孩中,选择 124 例真性性早熟患儿,初诊年龄为 2~9 岁,平均 7.2 岁。病程 1 个月~2 年。其中,大小阴唇发育伴阴道白色分泌物增多 67 例,有月经初潮者 11 例。

1.2 临床检查 (1)按 Tanner 乳房发育分期标准^[3],124 例患儿中, B_2 期 97 例, B_3 期 19 例, B_4 期 8 例;(2)按左手腕骨正位片按 TW2 法^[4]测算,124 例患儿骨龄均较实际年龄超前 2~3 年;(3)腹部 B 超:子宫大小正常 42 例,较同龄儿增大 82 例,卵泡发育直径 ≥ 0.4 cm 18 例;(4)血清性激素水平测定:晨起空腹取血查血清雌二醇(E_2)、卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH), E_2 均有不同程度升高,平均为 34.56 pg/mL,FSH 轻度升高 57 例,LH 均正常。

1.3 诊断标准 性早熟分为真性性早熟和假性性早熟。本文主要讨论真性性早熟,诊断标准参照《小儿内分泌学》^[2]。8 岁以前出现第二性征发育或 10 岁以前月经来潮。实验室检查:骨龄提前至少 1 年;腹部 B 超示:子宫和卵巢较同龄儿增大,卵巢体积大于 1 mL,有卵泡发育,且直径 ≥ 0.4 cm;血清性激素水平升高。具备主要临床表现及上述两个以上化验指标,排除器质性病变、罕见综合征和其他内分泌疾病。

2 治疗方法

中医无性早熟这一病名,但认为小儿乃纯阳之体,阳常有余,阴常不足,性早熟即“肾阴不足,相火亢盛”。故临床上选滋肾阴、降相火的“抗早方”。从肝肾阴虚、肝郁化火和湿热蕴脾三证辨证论治。

2.1 肝肾阴虚证 57 例:临床表现主要为第二性征提前出现,伴低热烦渴、潮热盗汗、大便秘结、舌红绛少苔、脉细数。治以用滋阴泻火。选用龟板、夏枯草、生地、丹皮各 8~9

g,知母、地黄、甘草、玄参各 5~6 g,水煎分 2 次服,每天 1 剂,疗程 3~6 个月。

2.2 肝郁化火证 37 例:临床表现为第二性征提前出现,伴胸闷不舒、心烦易怒、嗝气叹息、舌红苔黄、脉弦细数。治宜疏肝解郁、清心泻火化痰。用白芍、龙胆草、夏枯草、早莲草、茜草各 10 g,丹皮、薄荷各 6 g,栀子、柴胡各 5 g,水煎服,日 1 剂,疗程 15~20 天。

2.3 湿热蕴脾证 30 例:临床表现主要为第二性征提前出现,伴带下、阴道出血、乳房硬结、形体偏胖、少动懒言、纳差口干、苔腻、脉滑。治宜健脾益气、清热燥湿、化痰散结。以完带汤加减,方用人参、山药、白术、白芍各 10 g、车前子、甘草、陈皮、柴胡、荆芥穗各 5 g。水煎服,日 1 剂,疗程 15 天~2 个月。

随访 0.5~2 年,观察性征消退情况,并复查骨龄,血激素以及 B 超检查子宫、卵巢。

3 结果

3.1 性征变化 见表 1。

表 1 124 例性早熟女孩治疗前后主要性征变化对照 例

	乳房发育				阴道分泌物增多	阴道出血
	B_1 期	B_2 期	B_3 期	B_4 期		
治疗前	0	97	19	8	67	11
治疗后	83	34	7	0	2	0

3.2 骨龄增长 经治疗后骨龄增长速度减缓,随访期间共复查骨龄 78 例。复查对象年龄自然增长平均为 1.47 ± 0.36 年,而骨龄增加平均为 1.07 ± 0.26 年,经检验 $t = 2.347$, $P < 0.05$,两者有显著性差异,说明骨龄增长得以减缓。

3.3 激素变化 见表 2。

表 2 患儿治疗前后血激素水平改变对照($\bar{x} \pm s$ $n = 124$)

	FSH/ IU·L ⁻¹	LH/ IU·L ⁻¹	E_2 / pmol·L ⁻¹
治疗前	6.72 ± 0.48	6.05 ± 0.75	55.54 ± 4.20
治疗后	3.26 ± 0.57	3.11 ± 0.48	19.30 ± 2.23
t 值	5.673	5.861	7.432
P 值	<0.01	<0.01	<0.01

由上表得知,治疗后,血清 FSH、LH 及 E_2 水平显著下降。

3.4 子宫、卵巢变化 0.5~2 年后随访 B 超复查 106 例,均

显示子宫、卵巢比原来缩小,滤泡数目减少,直径变小。其中,子宫增大,卵巢体积大于 1 mL,卵泡发育直径 ≥ 0.4 cm 的患儿分别由治疗前的 82 例、57 例和 18 例减少为 16 例、8 例和 6 例。

4 典型病例

患儿,女,6 岁,2003 年 9 月初诊。患儿体检体重 35 kg,身高 115 cm,双乳发育明显,乳晕色素沉着,有压痛,稍隆起,阴道分泌物增多,近 2 个月心烦易怒,有不规则出血 2 次,间隔 20~25 天,每次出血量约 60~80 mL,腹部 B 超示子宫增大,舌边尖红,苔黄,脉细数。证属肝失疏泄,郁而化火。治以疏肝解郁,清心泻火。处方:丹皮 6 g,栀子 5 g,白芍 10 g,柴胡 5 g,郁金 10 g,龙胆草 10 g,夏枯草 10 g,早莲草 10 g,茜草 10 g。日 1 剂,水煎服,3 剂。阴道出血停止。原方减茜草继续服 2 周。诸证悉平。随访 1 年余,生长发育正常。

5 讨论

现代医学研究认为,性早熟是一种常见的儿科内分泌疾病。它是由于下丘脑促性腺激素释放激素过早刺激垂体促性腺激素和性腺性激素分泌所致,致使血中 LH 水平达到青春前期水平,造成乳房增大,阴道分泌物增多,如不及时恰当治疗,以后还会出现阴毛、腋毛及阴道出血。性早熟者伴随骨骼生长加速,暂时比同年龄的儿童长得高,但由于骨骼提前闭合,身高最终往往比同龄人矮小。^[3]

中医学认为,女子的生殖发育同肝、肾两脏有关,《素问·上古天真论篇》曰“女子七岁肾气盛,齿更发长,二七天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下故有子”《沈氏女科辑要笺正·经水》中说:“二七经行,七七经止,言其常也,然禀赋不齐,行

止皆无一定之候。”女子以肝为先天,肝经循阴部抵少腹,布两胁,肾阴不足,水不涵木,肝火旺盛,灼津,炼液为痰,凝集于上则乳核增大、胀痛,流注于下则为粘稠白带,所以肾的阴阳失衡为病之本,肝火偏旺,痰湿凝聚,血海浮动为病之标,本文采用的基本方中知母、生地、龟板以滋养肾阴,黄柏、知母、丹皮、夏枯草、龙胆草、泽泻以泻火,夏枯草尚有软坚散结之功用,佐以茯苓、甘草、麦芽以健脾和中。标本同治,收取良效。^[4]

中药能有效地改善临床症状,但在取得疗效后,其维持治疗需要多久,目前临床观察资料尚不能确定。本组病例中经 3~6 个月治疗的患儿临床症状消失后,随访 6 个月至 2 年大部分未见第二性征继续发育征象,但有 7 例患儿临床症状消失后停止服药,停药后 3~6 个月又出现第二性征发育(年龄仍小于 8 岁),提示中药对性腺发育的抑制作用是可逆的,巩固治疗可能需要较长的一段时间,如何摸索最佳疗程,为方便患儿服用而改变剂型仍需进一步探讨。

参考文献

- [1]孙伟华. 儿童性早熟的近况与发展趋势[J]. 上海中医药杂志, 2003(6):10~11
- [2]李永利,颜纯. 小儿内分泌学[M]. 北京:人民卫生出版社, 1991.189
- [3]张澍,吕善根,胡仪吉主编. 现代儿科学[M]. 北京:人民军医出版社,1998.1 424~1 426
- [4]徐银芳. 浅谈儿童性早熟的辨证论治[J]. 陕西中医,2004,12(16):526~557

(收稿日期:2005-11-18)

自拟安环汤治疗上环后子宫出血 60 例

★ 王彩菲 (浙江省上虞市中医院妇产科 上虞 312300)

关键词:安环汤;上环后子宫出血

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

笔者于 2002 年 1 月~2005 年 7 月,在临床上用自拟安环汤治疗上环后子宫出血 60 例,效果颇佳,现报告如下:

1 一般资料

门诊病人共 60 例,年龄 20~36 岁,病程 4 天~3 个月,症状为放环后出现阴道出血不止,小腹坠痛,月经过多,不规则阴道出血或月经经期延长等症,舌质红暗,舌苔薄黄。辨证为瘀热型子宫出血。

2 治疗方法

自拟安环汤:茜草 10 g,蒲黄 10 g,三七粉 3 g(另吞),地榆 10 g,黄芩 10 g,生地 10 g,当归 10 g,丹皮 10 g,白薇 10 g,阿胶 10 g(另烔)。每日 1 剂,水煎两服。月经来潮即开始服用,或放环后出现症状,如阴道出血不止,小腹坠痛等,即服用本方。

3 治疗结果

共治疗 60 例患者,全部治愈,疗程最短 1 天,最长 10

天。

4 典型病例

谢某,女性,28 岁。剖宫产手术后 6 个月上“O”型环一只,放环后无明显不适。但来月经时经量较多,血色鲜红,伴血块,并觉下腹部疼痛,持续 10 余天干净。第 2 次来月经时经量仍多,至第 5 天前来就诊,给予上方每日 1 剂,1 天后经量即减少,2 天后经净,再服 3 剂,巩固疗效。此后,月经正常。

5 体会

上环后子宫出血是由于放置节育环后子宫不适应,导致子宫收缩,内膜受损,出现阴道出血不止,小腹坠痛,月经过多,或经期延长等。方中当归、阿胶养血止血,生地、黄芩、丹皮清热化瘀止血,茜草、三七、地榆凉血止血固经,全方共奏化瘀清热、止血固经功效。

(收稿日期:2005-10-24)