

中西医结合治疗高泌乳素血症 32 例

★ 白素霞 周永慧 (河南省漯河市第三人民医院 漯河 462000)

关键词:高泌乳素血症;中西医结合疗法;闭经;溢乳;不孕

中图分类号:R 271.11⁺2 文献标识码:B

高泌乳素血症是闭经、溢乳和不孕的常见原因之一。与下丘脑-垂体-性腺轴的调节及垂体微腺瘤的关系密切。我院自 1998 年 10 月~2003 年 10 月运用中西医结合方法治疗高泌乳素血症 32 例,疗效良好。现报道如下:

1 临床资料

32 例均为我院 1998 年 10 月~2003 年 10 月门诊就诊病例,年龄最小 26 岁,最大 37 岁,平均 29.8 岁;原发性闭经 2 例,继发性闭经 18 例;月经稀发 11 例,月经正常 1 例;自发泌乳 6 例,触发泌乳 15 例,无泌乳 11 例;原发不孕 10 例,继发不孕 22 例;垂体微腺瘤 7 例,未发现器质性病变 25 例;病程最短半年,最长 10 年;不孕时间最短 1 年,最长 9 年。全部病例均无其他内分泌失调、无影响血催乳素(PRL)用药史。所有患者均行子宫输卵管碘油造影或通水无异常,配偶均行精液常规检查无异常。

诊断方法:以测血清 PRL $>25\mu\text{g/L}$ ^[1]为诊断标准。凡有月经不调、泌乳、不孕前来就诊者,初诊时应行放射免疫测定血清 PRL、促卵泡素(FSH)、促黄体生成素(LH)、雌激素(E)、孕激素(P)、三碘甲状腺原氨酸(T_3)、甲状腺素(T_4)、促甲状腺素(TSH)以分析临床不同类型分泌变化。如血清 PRL 值 $>100\mu\text{g/L}$ 时^[1]应行蝶鞍 CT 或 MRI 检查,以确定是否存在垂体微腺瘤或腺瘤。

2 治疗方法

2.1 西药治疗 溴隐停 2.5 mg,每日 1 次,饭后服用,连用 1 周后改为 2.5 mg,每日早晚 2 次。垂体微腺瘤者每次 7.5 mg,每日 3 次,服药期间定期观察血 PRL。如 PRL 恢复正常,溢乳停止,月经恢复

则改为每日 2.5 mg 维持,观察。排卵恢复或妊娠后停药,3 个月一疗程,用药时间不超过 6 个月。

2.2 中药治疗 根据临床症状进行辨证分型。气滞血瘀型用丹栀逍遥散加减:柴胡 10 g,当归 12 g,栀子 10 g,青皮 9 g,白芍 10 g,枳实 12 g,甘草 6 g。血瘀重者或多囊卵巢,加桃仁 10 g、红花 9 g、穿山甲 10 g、皂角刺 9 g。痰湿内蕴型用苍附导痰汤加减:制半夏 10 g,苍术 10 g,茯苓 15 g,陈皮 6 g,神曲 10 g,川芎 10 g,香附 12 g,胆南星 6 g,枳壳 9 g。脾气亏虚型用补中益气汤加减:黄芪 30 g,党参 12 g,白术 12 g,茯苓 12 g,柴胡 6 g,升麻 5 g,炙甘草 15 g,白芍 15 g,砂仁 10 g。肾精不足型用大补元煎加减:熟地 15 g,人参 5 g,山茱萸 12 g,当归 12 g,甘草 6 g,鹿角胶 10 g,菟丝子 30 g,紫河车 10 g,山萸 9 g,淫羊藿 12 g,仙茅 10 g。偏阳虚加补骨脂 12 g、肉桂 3 g、制附子 6 g,偏阴虚加熟地 9 g、山茱萸 12 g 或女贞子 15 g、旱莲草 15 g。每日 1 剂,早、晚水煎服,经期停用。1 个月为一疗程,用药时间不超过 6 个月。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 显效:PRL 及月经恢复正常,临床症状消失,有排卵或妊娠;有效:PRL 不同程度下降,临床症状及月经情况改善;无效:PRL 及临床症状治疗前后均无改善。

3.2 治疗结果 用药 1~2 个疗程后,32 例中显效 29 人,有效 3 人,有效率 100.0%;有排卵 29 人,排卵率 90.6%;妊娠 24 人,妊娠率 75.0%。

4 讨论

中医学认为:妇女的月经、胎孕、乳汁都是脏腑气血化生作用的表现。乳房属胃,乳头属肝,与乳汁

糖脾康胶囊合西药治疗糖尿病性胃轻瘫 40 例

★ 连中鄂 (河南省郑州市中心医院 郑州 450007)

摘要:目的:观察中西药结合治疗糖尿病性胃轻瘫的疗效。方法:将 79 例糖尿病合并胃轻瘫患者随机分为治疗组和对照组。治疗组 40 例,对照组 39 例。2 组病例原来降糖治疗方法不变,治疗组在加服莫沙比力的基础上主要配合服用中药糖脾康胶囊(主要成分黄芪、党参、山药、法半夏、紫苏、麦芽、神曲、山楂、枳壳、瓜蒌、北沙参、丹参、玉竹、黄精、月季花、穿山甲),对照组只加服莫沙比力治疗。结果:2 组治疗后消化道症状及空腹血糖、餐后 2 小时血糖均有明显改善,2 组比较,差异有非常显著性意义($P < 0.01$)。结论:中西药结合治疗糖尿病性胃轻瘫疗效显著,疗效优于单纯西药治疗。

关键词:糖尿病性胃轻瘫;中西医结合疗法;糖脾康胶囊

中图分类号:R 587.2 **文献标识码:**A

糖尿病性胃轻瘫是糖尿病常见并发症,主要表现为胃张力低下,运动减慢和排空延迟。我院中医科孙宝军主任医师在西医基础治疗的基础上,加用结合自己的祖传秘方不断探索研制出的糖脾康胶囊治疗糖尿病性胃轻瘫,疗效满意,现将 1999 年至 2004 年底用本方治疗的 40 例,并与同期用莫沙比力治疗的 39 例进行比较,报道如下:

1 临床资料

1.1 诊断标准 诊断均符合《实用内科学》^[1]关于

的生成密切相关,冲、任、督三脉皆起于胞宫,与月经、孕育息息相关。脾生血,肾精化血,肝藏血,而妇女以血为本,气血充足,肾精旺盛,经脉通畅,下注于胞宫则形成月经,哺乳期则充于乳房形成乳汁。若情志久郁不畅,肝失疏泄,影响肝脏藏血的功能,不能起到疏泄作用,而形成闭经;气血横逆上行为乳汁。素体肥胖痰湿内盛或脾失健运,痰湿内生,痰湿、脂膜壅塞冲任,气血运行受阻,不能归入血海下为月经,反而上逆为乳汁;肾阳不足,气化失常,上不能温煦脾阳,下不能温养胞脉,亦可出现溢乳、宫寒、闭经及不孕。

高泌乳素血症以溢乳、月经稀发或闭经为主要症状,其病因就是气血生化及运行功能紊乱,在非哺乳期气血上逆于乳房形成乳溢,不能下注于胞宫,形成月经稀发或闭经。妊娠以月经正常为基本,月经失常,即不能成孕,故治之当以消除乳溢、调整月经、恢复排卵为主,此为治本大法。

临床观察中发现中医辨证加西药治疗,两种药

糖尿病的诊断标准。伴有胃轻瘫临床表现,腹胀、早饱、恶心、呕吐,反复发作 3 个月以上;经胃钡餐造影确定胃液排空延迟,并经胃镜、B 超及实验室检查,排除消化系统器质性疾病及肝、胆、胰、肾等器质性疾病。

1.2 一般资料 79 例随机分为 2 组,治疗组 40 例,男 22 例,女 18 例;年龄 48~61 岁,平均 54.6 岁;糖尿病病程 2~15 年,平均 7.2 年;出现胃轻瘫时间 3 个月~2.4 年,平均 7 个月。对照组 39 例,

物在抑制溢乳、促进排卵方面起到了协同作用,对于垂体微腺瘤引起的高泌乳素血症,在治疗过程中要严密观察临床症状,定期行蝶鞍 CT 或 MRI 检查对照。

用药期间要注意药物的作用与反作用的双相反应,当 $PRL > 25 \mu g/L$ 可使黄体功能不全,如使 $PRL < 2 \sim 3 \mu g/L$ 可使黄体期缩短, P 水平下降。临床资料证实^[2],高泌乳素血症和 PRL 过低患者中常伴有不同程度的卵泡发育不良或黄体功能不全,表明 PRL 分泌异常,不论过高或过低均可影响卵巢的生殖生理功能而导致不孕或不育。因此治疗期间定期复查血清 PRL,经治疗后月经仍不能恢复正常或月经恢复,黄体功能不全时更应复查 PRL,必要时停药。

参考文献

- [1] 丰有吉. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002. 341~342
- [2] 罗丽兰. 不孕与不育[M]. 北京:人民卫生出版社,1999. 267

(收稿日期:2005-11-24)