

中医药治愈2例闭经泌乳综合征

南通市中医院 姚寓晨主治 姚石安整理

闭经泌乳综合征(Amenorrhea-galactorrhea syndrome)系现代医学病名,其临床特征除闭经外,尚有不随意的持续性乳汁分泌及内生殖器萎缩。近几年来临床诊治2例,效果尚称满意。兹介绍如下,以供参考。

病例介绍

例一:崔××,女,39岁,已婚,纺织厂工人。1977年12月5日初诊。

患者有原发性高血压病史5年,因长期服用利血平、眠尔通后逐渐出现经期延长,继则于1976年5月闭经。因疑与服上药有关,即行停药,然月经依然不行,迄今2年余并伴有乳房不随意的持续性乳汁流出。曾去外地求治,在西医用克罗米芬及黄体酮人工周期治疗时,月经虽行少量,但停用后经水仍告闭止。曾服苍附导痰汤等中药治疗亦未见效。体格检查:血压160/98毫米汞柱,发育良好,形体肥胖,两乳房丰满,乳晕色淡,时时溢乳,毛发稀少,心率88次/分。实验室检查:基础代谢0%,血浆蛋白结合碘6.5微克%,血胆固醇300毫克%,17-羟类固醇4.8毫克/24小时尿,空腹血糖、血红蛋白、肝功能均正常。眼底检查:动脉细而痉挛,余无特殊。心电图示:左室高血压伴轻度劳损,偶发室性早搏。X线颅骨正侧位片,蝶鞍脑垂体均未发现异常。妇检:宫体后位,萎缩,无压痛,附件无明显异常。阴道细胞涂片:嗜伊红细胞数及核致密细胞数减少。西医诊断:闭经泌乳综合征。

顷诊:患者形体肥胖,停经2年,溢乳绵绵,腰痠肢冷,痰多味咸,纳少腹胀,入夜胫肿。苔白腻水滑,脉滑无力。证属脾肾阳虚,升降无权,痰湿困阻,冲任失调。拟予温阳益

气,少佐化浊之品。处方:潞党参15克,焦白术10克,云茯苓12克,生黄芪15克,仙灵脾10克,熟附块(先煎)9克,上肉桂(后下)5克,法半夏10克,陈广皮6克,制香附10克。7剂,水煎服,每日服1剂。

12月15日二诊:药后入夜胫肿渐消,纳谷转香,腹胀较缓,溢乳减少。苔脉同前,再予原方加减。上方去熟附块、制香附,加补骨脂、紫石英各12克,怀牛膝20克。7剂。

12月24日三诊:溢乳明显减少,惟月经仍未来潮。苔白腻,脉细滑。上方去肉桂、黄芪。加石菖蒲6克,淡海藻12克。同时选用:鹿角片120克,补骨脂120克,蛇床子90克,菟丝子120克,怀牛膝120克,大熟地120克,全当归90克,潞党参120克,焦白术120克,苍术片50克,川厚朴50克,陈广皮50克,研末加胎盘粉150克和蜜为丸。每日2次,每次10克缓调。

1978年2月26日四诊:溢乳停止,月经渐行量少,色暗红,质稠有块,惟腹部微感胀痛,苔薄微腻,脉细。脾肾未复,痰瘀互阻。再予益脾肾、化痰瘀、调冲任。处方:潞党参15克,焦白术10克,仙灵脾10克,巴戟肉10克,石菖蒲6克,全当归12克,西川芎10克,莪术片10克,制香附10克,青陈皮各6克。7剂。

3月17日五诊:经行量多,五日后即净。惟入夜有时胫肿。嘱以补中益气丸、金匱肾气丸交替服用,巩固疗效。两月后复查:血压140/90毫米汞柱,血胆固醇200毫克%,心电图基本正常。妇检:子宫、附件均正常。1年后随访,月经调畅,无溢乳现象。

例二:王××,女,36岁,已婚,红旗公社社员。1979年2月20日初诊。

患者于1977年7月行人工流产后一直闭经并伴有持续性乳汁分泌。平时易于抑郁,有时又易急躁,两种不同情绪交替反复出现。头晕心烦,视物模糊如在雾中,脘膈腹痛并自觉有“胎动”。曾用中药杞菊地黄丸,逍遥散及西医人工周期等性激素治疗,效果不显。体格检查:血压120/76毫米汞柱,乳房丰满,溢乳时作,心率110次/分,肝脾未触及。妇检:宫体较小,萎缩,无压痛。阴道涂片示雌激素轻度低落。眼科检查:黄斑区圆形水肿,中心反光不清,视野有比较暗点,为中心性视网膜脉络膜炎。X线蝶鞍片未见异常。基础代谢率10%,空腹血糖正常,尿17-酮类固醇16毫克/24小时尿,血清钾20毫克%。西医诊断:闭经泌乳综合征。

顷诊:眼花心悸,溢乳脘膈,经停腹痛。苔黄腻,舌暗红。火炎于上,经闭于下,此心肾交济失司,肝木疏泄太过,火愈盛则阴愈亏也。夫肝与心乃母子相生,拟实则泻其子,直折其上炎之势。处方:左金丸9克(包煎),大生地15克,细木通5克,竹叶心6克,紫丹参9克,琥珀末3克(研吞),柏子仁9克,淡秋石9克,焦山栀9克。5剂。水煎服,每日1剂。

2月27日二诊:肝经上窜之火渐平,眼花、心悸、脘膈亦减。惟夜寐不宁,月信杳然,溢乳腰痠。苔薄舌红,脉细小弦。营阴亏乏,肾水虚衰,上不能济心火,下无以益冲任。治宜滋养肾水以泄心火而调奇经。处方:炙龟板(先煎)30克,生熟地各15克,山萸肉10克,陈阿胶(烱化)12克,怀牛膝20克,柏子仁10克,卷柏10克,泽兰叶10克,交泰丸10克(包煎)。每周5剂,连服1月。

3月30日三诊:药后溢乳停止,月经未行,有时少寐,腰膝痠软。苔薄舌微红,脉细小弦。再予滋养阴血,交通心肾以调奇经。处方:按原方8倍量加猪脊髓150克和蜜为丸,每日2次,每次10克缓调。

6月14日四诊:丸方服用2月余,月经来潮,但量少,色紫红有块,腰微痠,腹隐痛,

苔脉同前。肾虚胞脉失养,气滞营血不和,再予调益以理冲任。处方:炙龟板30克(先煎),山萸肉12克,菟丝子12克,生熟地各12克,全当归10克,赤白芍各10克,大川芎10克,紫丹参12克,制香附10克,桑寄生12克。7剂。

7月2日五诊:经闭溢乳均愈,惟有时腰痠口干。嘱服六味地黄丸缓调,巩固疗效。复查:子宫、附件、阴道涂片均正常,尿17-酮类固醇9毫克/24小时尿,眼底正常。1年后随访,月经正常,溢乳未再复发。

体 会

闭经泌乳综合征,常发生于妇人断奶以后,或由脑垂体肿瘤所引起,或服用某些药物而导致。现代医学认为:其发病机制系由丘脑下部的生乳素抑制因子和促性腺素释放分泌减少,故有闭经泌乳和生殖器萎缩等症状。祖国医学认为本病属于“闭经”、“乳汁自出”范畴,临床报道较少。病例一的主要机制系脾气虚亏,痰瘀阻于经道,肾阳不足,胞脉失于温养。《素问·奇病论》云:“胞脉者系于肾”,《女科切要》云:“肥人经闭,必是痰湿与脂膜壅塞之故”。治疗法则重在化痰湿、祛瘀滞治其标,温肾阳、益脾气治其本而奏全功。病例二的主要机制系肝火内炽,心肾不济,真阴虚亏,胞脉失养。《素问·评热病论》云:“月事不来者,胞脉闭也。胞脉者,属心而络于胞中”。《医学正传》云:“月水全借肾水施化,肾水既乏,则经水日以干涸”。治疗法则重在泻心火(间接泻肝经横逆之火)、通心气治其标,滋肾水、益阴血治其本。心肾交通,气血调和,奇经得养,诸证乃愈。

从以上两例疗效提示:在辨证上,抓住肾虚这一环节,兼顾他脏,是治疗本病之重要关键。在剂型和用药上,先以汤剂开道,继以丸剂缓调,使药物能徐徐渗透直达病所。同时注意选用鹿角、胎盘、龟板、阿胶、猪脊髓等血肉有情之品使补肾以益胞脉,养血以调冲任,此实亦治疗本病之有效措施。