

仙甲冲剂治疗高泌乳素血症 112 例临床观察

张思佳* 何春娜* 吕春英* 陈新国*

摘要 我们用自制仙甲冲剂治疗高泌乳素(PRL)血症效果良好,与溴隐亭对照组比较,两组间总疗效无显著性差异。两组治疗前后的血 PRL 值,两组疗效与疗程的关系及两组治疗前后伴随症的变化,经统计学处理均无显著性差异;而仙甲冲剂组副作用的发生率则明显低于对照组,停药后维持效应时间亦明显优于对照组。

主题词 高泌乳素血症/中医药疗法 @仙甲冲剂

高泌乳素(PRL)血症可致不孕、月经稀发、闭经、溢乳等病症,已成为妇科内分泌学中的一重要课题。近年来,高 PRL 血症的发病率日益增高,我们用自制中成药仙甲冲剂治疗效果良好^[1],为进一步观察仙甲冲剂的疗效,我们设置了对照组,并进行临床对比观察,报告如下。

1 临床资料

两组共 160 例,来自本院不孕不育门诊,血 PRL $>20\mu\text{g/L}$ 的女性患者(血 PRL 正常值为 $<20\mu\text{g/L}$),均排除了男方及器质性等因素。随机分为中药治疗组和西药对照组,中药治疗组患者 112 例,年龄 23~42 岁,平均 28.52 ± 3.01 岁;其中不孕症 86 例,不孕年限 2~16 年,平均 3.56 ± 2.10 年;自然流产 2 次以上 26 例,流产次数 2~6 次,平均 3.04 ± 1.08 次。血 PRL 值 $25 \sim 100\mu\text{g/L}$,平均 $64.8 \pm 28.8\mu\text{g/L}$,伴有溢乳、闭经、月经稀发、无排卵月经、黄体功能不全者分别为 14、6、12、21、63 例。西药对照组患者 48 例,年龄 22~38 岁,平均 27.83 ± 2.87 岁;其中不孕症 36 例,不孕年限 2~14 年,平均为 3.30 ± 2.07 年;自然流产 2 次以上 12 例,流产次数 2~7 次,平均为 2.79 ± 1.23 次。血 PRL 值 $23 \sim 100\mu\text{g/L}$,平均 $62.6 \pm 30.1\mu\text{g/L}$,伴有溢乳、闭经、月经稀发、无排卵

月经、黄体功能不全者分别为 6、2、5、9、28 例。160 例经 T_3 、 T_4 及 X 线摄片检查等,排除了甲状腺功能低下,肾功能不全,药物性等病因,均属特发性高泌乳素血症。经 X 线蝶鞍摄片 64 例,其中治疗组 46 例,对照组 18 例,无一例垂体瘤发现,这其中不排除垂体微腺瘤(直径 $<10\text{mm}$)在检查中的遗漏。上述两组临床资料构成情况,经统计检验 $P>0.05$,具有可比性。

2 治疗方法

治疗组采用本院自制仙甲冲剂治疗,该冲剂由柴胡、白芍、当归、仙灵脾、穿山甲、丹皮、麦芽、茯苓、夏枯草、牛膝等 15 味中药组成。用法:每天 2 次,每次 40g,开水冲服,30 天为一疗程,连续服用 1~3 个疗程。

对照组采用半合成麦角碱——溴隐亭(CB_{154})治疗(瑞士山德士制药厂),剂量从每天口服 2.5mg 逐渐递增,最大量为每天 7.5mg,30 天为一疗程,连续服用 1~3 个疗程。

两组均于疗程结束时取血查 PRL,测定方法是采用卫生部上海生物制品所生产的脑垂体促催乳素(h-PRL)放射免疫测定盒,即双抗体法。患者如未降至正常者继续下一疗程,降至正常者停药并随访 3 个月,观察是否妊娠,以及溢乳、月经、黄体功能等变化。治疗结果采用统计学 t 检验进行比较。

3 结果

疗效标准:血 PRL 降至正常,复查 3 个月未复发,症状、体征消失者为治愈。血 PRL 下降达原值的 1/2 以下,但仍高于正常值,症状、体征显著改善者为显效。血 PRL 有下降,但未达到原值的 1/2,且高于正常值,症状、体征改善不显著者为有效。血 PRL 无明显下降,症状、体征无改善者为无效。

3.1 总疗效:治疗组 112 例,治愈 60 例(其中妊娠 9 例且无一例流产),显效 23 例,有效 18

* 中国人民解放军第 454 医院,南京白下区马路街 32 号(210002)

收稿日期:1997-01-28;修回日期:1997-04-29

例,无效 11 例,总有效率为 90.2%。对照组 48 例,治愈 27 例(其中 4 例妊娠,无一例流产),显效 10 例,有效 7 例,无效 4 例,总有效率为 91.7%。经统计学检验,两组间疗效无显著差异($P>0.05$)。

3.2 两组治疗前后血 PRL 值比较:两组患者均连续治疗 2 个疗程,治疗前后的血 PRL 值($\mu\text{g/L}$, $\bar{X}\pm S$)比较显示,治疗组 93 例,治疗前为 59.6 ± 29.3 ,治疗后为 24.2 ± 10.5 ;对照组 32 例,治疗前为 57.8 ± 29.1 ,治疗后为 20.5 ± 8.3 。两组治疗前后自身比较均有显著性差异($P<0.01$),而两组治疗前后组间比较,则无显著性差异($P>0.05$)。

3.3 两组总有效率与疗程的关系:见附表。第 1 疗程总有效率对照组优于治疗组($P<0.01$),第 2 疗程两组相似($P>0.05$),第 3 疗程则仙甲冲剂治疗组优于对照组($P<0.01$)。

附表 两组总有效率与疗程的关系

	例数	第 1 疗程 例(%)	第 2 疗程 例(%)	第 3 疗程 例(%)
治疗组	112	24(21.4)	33(29.5)	44(39.3)
对照组	48	22(45.8)	12(25.0)	10(20.8)

3.4 两组治疗前后伴随症的变化:两组患者治疗前伴有溢乳、闭经、月经稀发、无排卵月经、黄体功能不全的发生,经统计学检验,两组无显著性差异。各经治疗 3 个月后,治疗组与对照组无排卵月经分别为 3 例和 1 例,黄体功能不全分别为 18 和 10 例,其余伴随症状例数均为 0。两组间比较无显著性差异($P>0.05$)。

3.5 两组副作用的比较:治疗组 112 例中有 3 例服药后发困,1 例出现腹泻,停药后症状消失。对照组 48 例有 6 例出现胃痛、纳差、头痛、或便秘,1 例出现皮肤瘙痒,其中 1 例胃痛明显需减量治疗。提示治疗组的副作用发生率明显低于对照组($P<0.01$)。

3.6 停药 3 个月后血 PRL 值比较:对经治疗后血 PRL 降至正常的患者(妊娠者除外),我们进行了随访,治疗组 51 例,对照组 23 例,停药时血 PRL 值分别为 16.7 ± 5.9 和 18.1 ± 6.2 ;

停药后 3 个月血 PRL 值分别为 18.8 ± 7.2 和 37.6 ± 15.2 。治疗组停药后 3 个月与停药时比较无显著性差异($P>0.05$),而对照组停药后 3 个月血 PRL 值升高,与停药时比较有显著性差异($P<0.01$)。提示停药后治疗组维持效应时间优于对照组。

4 讨论

泌乳素是由垂体前叶分泌的一种多肽激素,由 198 个氨基酸构成,参与下丘脑—垂体—性腺轴的功能调节。当多种原因引起血 PRL 过多分泌而成为高泌乳素血症时,可直接引起溢乳,以及影响性腺功能而出现闭经、月经稀发、不孕等。现代医学用溴隐亭治疗有特效,但有价贵、副作用大、停药后易反弹的缺点,因此,需要在中医药领域探索研究一种疗效持久而又价廉、副作用小的药物。本组资料病例均有乳房胀痛、腰膝酸软等症状,按中医辨证当属肝郁肾虚。而肝肾同源,肝藏血主疏泄,肾藏精主生殖,两者相辅相成,肾虚则不能发挥对肝的疏泄条达作用,反之,肝郁也能戕伐肾阴,耗损肾阳。此外,肾虚不能温运脾土,肝郁又乘土,故又多见腹胀、纳呆、便溏等脾虚症状;肝郁气滞则血行不畅,导致血瘀;脾土失健,不能运化水湿,聚而为痰。因而我们认为高 PRL 血症是一种本虚标实的病证。我们拟定治疗法则为舒肝解郁,补肾健脾,佐以化痰散结,活血祛瘀,并依此自拟了由柴胡、白芍、当归、仙灵脾、穿山甲等 15 味中药组成的仙甲冲剂,用于临床收到了良好的效果,与溴隐亭对照组比较,疗效相似。经统计,无显著性差异,但服用过程中,溴隐亭对照组副作用多于仙甲冲剂组,并且溴隐亭组疗效维持时间不及仙甲冲剂组。提示仙甲冲剂治疗高 PRL 血症有作用持久,副反应小的优点,值得临床推广应用。从疗程与疗效的关系看,服用仙甲冲剂 2 个疗程以后效果较好,且疗程越长疗效越好,因此,对因高 PRL 血症引起的不孕、自然流产等患者,要让其树立信心,坚持治疗。

5 参考文献

- 1 张思佳,何春娜,阮丽萍,等. 仙甲冲剂治疗高泌乳素血症 73 例,中医杂志 1993;34(11):675.

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Observation on Unstable Angina Pectoris Treated with Alliin Injection and Its Influence on Plasmal Endothelin and Blood Sugar

Li Ge Shi Zaixiang Jia Haizhong et al.

The 34 cases in the treatment group were treated with alliin injection through Murphy drip for a course of 10 days with nitroglycerin group as control. Results demonstrated that the total effective rate for symptoms and ECG were 82% and 62% respectively for the treatment group. It also markedly lowered the level of plasmal endothelin, and that of blood sugar in diabetics. Adverse effects included local pain at the injection site and headache, the incidence of which were 18% and 6% respectively. This therapy is a satisfactory one for stubborn angina pectoris.

Authors' add: Sino-Japanese Friendship Hospital, Beijing 100029

Key Words: Angina pectoris, unstable/TCM therapy alliin/therapeutic application

(Original article on page 604)

Hyperprolactinemia Treated with Xianjia Granules. Observation on 112 Cases

Zhang Sijia He Chunna Lu Chunying, et al.

By comparing self-formulated Xianjia granule for the treatment of hyperprolactinemia (PRL) with that treated by Bromocriptine the total effective rates of both showed no significant statistical difference, including blood PRL value, effective rate, therapeutic course and accompanying symptoms, before and after treatment. But the incidence of side-effect of Xianjia granule was far less than the control group.

Authors' add: No. 454 Hospital of PLA Nanjing, 210002

Key words: Hyperprolactinemia/TCM therapy @ Xianjia Granules

(Original article on page 613)

Exploration on Improving Action of Nourishing-yin to Reduce Fire Herbs on Bone Growth in Children of Sexual Precocity and Its Mechanism

Cai Depei

Fifty cases of female idiopathic precocity were treated

with herbs of nourishing-yin to reduce fire combined with megestrol (Group A), another 32 cases were treated with megestrol alone (Group B) for a course of 1 year. Twenty-five cases were untreated as control (Group C). Results showed: for Group C after 1 year, the value of BA/CA increased from 1.39 ± 0.24 to 1.54 ± 0.2 ($P < 0.01$). The predicted final body height decreased from 154.2 ± 5.3 cm to 149.4 ± 4.8 cm, ($P < 0.01$). For Group B, no obvious effects were shown in both values. For Group A, the growth rate of the children slowed down BA/CA decreased from 1.36 ± 0.19 to 0.65 ± 0.16 ($P < 0.001$) the final predicted body height increased from 153.6 ± 3.8 cm to 158.8 ± 4.4 cm ($P < 0.001$), demonstrating that the said herbs markedly slow down the growth of skeleton, delays its maturity, thus prevents the premature fusion of epiphysis and improves the final body height.

Authors' add: Children Hospital Shanghai Medical University, Shanghai 200032

Key words: Puberty, premature/TCM therapy, nourishing-yin Bone and bone tissue/drug actions

(Original article on page 615)

Experimental Study on Action of Anti-stress Ulceration with Xinshen No. 1

Li Huiji Wu Cheng Zhang Shilin, et al.

Based on the TCM theory of "Unity of Spirit and Body" and emotional changes causing diseases, rat models were made by binding and water-immersion methods to produce stress ulceration. Counter-proved by treating such rats with compound-herbal recipe for regulating Qi descending adverse flowing and dissipating lumps, the Xinshen No. 1, it was proved that the nature of the functional disturbance in the models was the micro-circulatory disturbance of neural-hormonal system. Hence, the remedy yields therapeutic action spirit (emotional and psychic factors) and the body.

Authors' add: Tianjin College of TCM, Tianjin 300193

Key words: Peptic ulcer TCM therapy

@ Xinshen No. 1

(Original article on page 623)