

柴胡疏肝散结汤治疗女童性早熟 33 例疗效观察

项 秀 荷*

主题词 青春期,早熟/中医药疗法 @ 柴胡疏肝散结汤

女童性早熟表现为青春期特征提早出现,8岁前出现性征的发育。笔者近年来应用疏肝解郁、清热散结法治疗 33 例女童性早熟,疗效满意。现报道如下。

1 临床资料

本文所选病例为 8 岁前出现第二性征的女童。经检查除外肿瘤、中枢神经系统的感染、创伤或药物等原因引起的性早熟。并符合下列标准之一者:身高超过同龄儿童正常值(均值加 2 倍的标准差, $M+2SD$)或骨龄有明显超前者;血卵泡刺激素(FSH)或黄体生成激素(LH)或雌二醇(E_2)高于正常青春期前最高限值者;B 超检测(按简化椭圆体公式计算)卵巢容积大于 1ml 或子宫容积大于 2ml 者。本组 33 例就诊时年龄 10 个月~7 岁 10 个月。其中 <3 岁 6 例,3~6 岁 18 例,>6 岁 9 例。33 例均表现乳房增大,其中 18 例双侧增大,15 例单侧增大。乳头色素沉着者 12 例。4 例有月经来潮(1~3 次),第 1 次来潮年龄分别为 12 个月、6 岁 2 个月、6 岁 8 个月、7 岁。阴道分泌物增多 15 例,其中 7 例量较多。身高值大于正常同龄儿童($M+2SD$)者 8 例。体重值大于正常同龄者($M+2SD$)5 例。患儿多有烦躁易怒,面赤口苦,胸胁胀痛,舌红苔薄白或薄黄,脉弦或数。其中 10 例检测血 FSH、LH、 E_2 值均高于正常同龄儿童。14 例腕骨 X 线摄片提示骨龄超过实际年龄。B 型超声波检查子宫体积增大者 15 例,其中 3 例 >10ml。卵巢体积增大者 9 例,其中 2 例 >5ml。

2 治疗方法

本组所用柴胡疏肝散结汤为笔者经验方,药物组成:柴胡、黄芩、白芍、当归、郁金、香附、生地黄、生麦芽、夏枯草、生甘草。药物剂量根据患儿的年龄、体质灵活掌握,每日 1 剂,水煎分 3 次服。热盛加牡丹皮、栀子、龙胆草;阴虚火旺加黄柏、知母;阴道流血加旱莲草、白茅根;月经量多者当归、郁金减量,另加阿胶调服;阴道分泌物增多加椿白皮。

3 结果

除 1 例 12 个月患儿服药当天晚上因阴道出血而转上级医院住院治疗外,32 例患儿经治疗后性早熟症

状及体征均消失,烦躁易怒,胸胁胀痛等症状好转。服药后起效时间(指乳房开始缩小,阴道分泌物减少和月经停止时间)为 7~21 天,症状完全消失时间为 18 天~2 个月。10 例 FSH、LH、 E_2 升高者于治疗后复查均有下降(P 均 < 0.05)。见附表。3 例月经来潮患儿经治疗后除 1 例于 1 个月后阴道有少量出血 2 天外,至 8 岁时全部未再来潮。1 例患儿 5 岁时因两侧乳房肿大,服药 21 天症状完全消失,至 7 岁 8 个月时右乳房又肿大,经原法治疗 7 天乳房开始变软,28 天后乳房恢复原状,因年龄将至 8 岁,故嘱其不必再治疗。11 例复查 B 超,其中 8 例子宫体积 < 2ml,2 例明显缩小,1 例仍 10ml。卵巢缩小 6 例,其中 3 例 < 1ml。

附表 治疗组 10 例治疗前后 FSH、LH、 E_2 水平比较

项 目	治疗前均值	治疗后均值	治疗后-治疗前 均差值±标准误
FSH(mU/ml)	7.91	2.8	5.71±2.25*
LH(mU/ml)	4.84	2.31	4.53±1.61*
E_2 (pg/ml)	50.1	24.3	25.8±9.12*

治疗前后自身比较, * $P < 0.05$

4 讨论

儿童性早熟是一种生长发育异常性疾病。表现为青春期特征提前出现,女童 8 岁前出现第二性征或 10 岁前月经来潮。国内外对女童性早熟的报道逐年增多。西药目前多采用孕酮类衍生物抑制垂体促性腺激素的分泌,可以减慢或阻止性征的发育,或者可以使其回缩变小,如甲孕酮(安宫黄体酮)、醋酸氯羟甲烯酮等,但有抑制肾上腺皮质功能或发生高血压、糖尿病或抑制生长等副作用。人工合成的下丘脑促黄体激素释放激素(LHRH)的类似物,疗效较好,治疗数次后促性腺激素和性激素分泌被抑制,临床性征表现可回缩,骨龄增速减慢,有利患儿最后身高的增长^[1]。但价格昂贵,不能普遍使用。国内应用中药治疗女童性早熟报道也逐年增多,如滋阴泻火法取得较满意疗效^[2]。笔者运用清热疏肝、软坚解郁法治疗也取得满意疗效。且中药治疗疗程不长,价格低廉,无副作用,值得深入研究。

我们对 32 例患儿随访 1~3 年,仅 1 例复发,而再用原法治疗仍有效果,由此可见中药对女童性早熟的疗效确切。身高随访,其年平均增长速度与正常儿平均增长速度基本相同,中药可能有阻止骨骼迅速生长的

(下转第 61 页)

* 浙江省瑞安市中医院儿科,瑞安市长春路 5 号(325200)

收稿日期:2000-03-07

过度,劳伤心脾,心神失养,复加外受湿邪,一则困遏中州,二则浊邪害清,内外相困,致使心神不宁。先予轻宣芳香化湿之藿香正气胶囊 2 粒,每日 3 次口服,服至第 4 日,白腻苔已化,头重身困亦瘳,每夜可寐 5~6 小时,惟头晕乏力多梦,纳少神疲,动则心慌,此乃湿邪已化,心脾两虚昭然,改投归脾合剂(本院制剂)每次 100ml,每日 2 次口服,服用 10 天后,诸症皆平。

此例缘于潜心攻读,劳伤心脾,复加当令湿邪乘虚侵入,上蒙清窍,困遏中焦,故失眠加剧。湿邪为患,理应多睡,何故反致失眠加剧?殊不知心神赖心血滋养,心血源于脾气所生,脾气本已亏虚,复加湿邪相困,健运无权,血液生化乏源,心神无以得养,诸症蜂起,故先予藿香正气胶囊芳香化湿、健脾和中治其标,使湿邪化,中州恢复健运。复诊时心脾两虚已明,故用归脾合剂益气健脾,养血安神治其本,标本同治,故能获效。

江苏建湖县中医院(224700) 张洪俊

王不留行善治内塞诸疾

王不留行性平,味苦,入肝、胃经,有活血通经、下乳消肿功用。《别录》云:“金疮止血逐痛,出刺,除风痒、内塞,止心烦、鼻衄,痈疽,恶疮,瘰疬,妇人难产。”《本草纲目》云:“王不留行能走血分,乃阳明冲任之药。”内塞,乃人体脏腑气血,经络不通,包括人体组织器官阻塞、粘连、增生代谢物积聚等。笔者在临床中常选用王不留行为主治疗不射精症、输卵管不通或粘连,乳腺增生、乳腺炎、泌尿系及胆结石症等。

1 不射精症

胡某,男,46 岁,1996 年 2 月 2 日初诊。1983 年夏结婚,婚后未育。其妻是再婚之妇,1982 年春曾孕 8 月早产 1 婴。患者诉近 3 年夫妻交欢无快感,且不射精。询问详情,3 年前其少腹被钝物撞击,后渐觉下腹部有胀感,但性欲如前,并未就诊。诊见患者发育正常,面色黧黑,舌质紫、苔薄,脉弦细而涩。体检生殖器官未见异常,B 超检查亦无异常。证属内塞,治以通络化瘀,佐以疏肝、益肾。处方:王不留行 30g(先煎),穿山甲 10g,路路通 10g,三七 6g,柴胡 6g,山茱萸 10g,7 剂,水煎服。药后面色黧黑渐消失且转红润,舌质淡红,性生活满意,能正常射精,实验室检查精液正常。1998 年 10 月其妻生一女婴。

2 输卵管不通

杨某,女,24 岁,1995 年 9 月 9 日初诊。婚后 3 年未孕。询问病史,15 岁月经初潮,21 岁结婚,婚前未作健康检查。末次月经 1995 年 8 月 30 日,行经期 3 天,经前乳房胀痛,心烦易怒,经色暗红,量较少。诊见少腹隐痛,下腹压痛明显,舌质较紫、苔薄微黄,脉细涩,请妇科体检,外生殖器无异常,但可触及双子宫。

B 超提示:双子宫(右侧幼稚型),双侧双输卵管,左侧输卵管稍增粗。通水试验:双侧输卵管均欠通畅,左侧尤为明显。此属肝经郁滞,冲任失调,谓之内塞,治以通络化瘀。处方:王不留行 40g(先煎),红藤 15g,三七 5g,制香附 10g,当归 10g,乌药 5g。每日 1 剂,水煎服。服至下次月经至。嘱下次月经净后 5~7 天复诊。10 月 15 日二诊:诉此次月经 10 月 5~8 日,经前乳房胀痛较上次减轻,色较鲜红,量增多。诊见舌质略紫、苔薄,脉微涩。证情改善,原方再进。11 月 16 日三诊:诊见面色红润,舌质淡红、苔薄,脉滑微数。少腹隐痛消失。B 超复查:左侧输卵管增粗恢复正常,通水试验:通畅。1996 年 11 月顺产一女婴。

3 乳腺炎

单某某,女,26 岁,1997 年 11 月 16 日初诊。初产 9 天,左侧乳房肿痛 3 天。诊见患者体质较肥胖,双侧乳房充盈,右侧较左侧大,肤色红,可触及鸭蛋大包块,局部压痛,发热,恶寒,口干微渴,此乃初生婴儿,吸吮乳量少,乳汁过剩,壅滞乳房,郁而不通,化瘀化热,谓之内塞。急投王不留行 50g(先煎),金银花 20g,穿山甲 6g,蒲公英 20g,半边莲 15g,柴胡 5g,3 剂,每日 1 剂,水煎服。药后乳房包块明显消散,续用 2 剂,诸症遂除。

4 胆结石

肖某,男 34 岁,干部,1996 年 5 月 24 日初诊。患者右肋胀痛反复发作 3 月,伴口苦、尿黄 1 周。诊见患者目黄,尿黄,右肋轻度叩击痛。总胆红素 87.5μmol/L,肝功能等正常;B 超提示胆囊内泥沙样结石。此乃肝胆湿热,郁滞不通,谓之内塞。处方:王不留行 30g,茵陈 20g,金钱草 15g,柴胡 10g,路路通 10g,大黄 12g(后下),5 剂,水煎服,每日 1 剂。嘱清淡流质饮食,忌油腻、辛辣。药后肋痛逐渐缓解,目黄,尿黄随之消退,原方续进 15 剂,肋痛消失,B 超复查,胆囊内泥沙样结石消失。

5 泌尿系结石

石某某,女,17 岁,因突发右下腹剧痛 3 小时,伴尿频尿急 1 小时,于 1997 年 1 月 13 日下午 1 时收住院。查体:体温 36.5℃,脉搏 75 次/分,呼吸 20 次/分,血压 12/7kPa(0.133kPa=1mmHg),发育正常,营养中等,痛苦面容,面色苍白,出汗,两肺呼吸音清晰,心音低钝,心律尚齐,腹软,右下腹压痛,无反跳痛,右肾区叩击痛明显,实验室检查:周围血象正常,尿红细胞(++)。大便 2 日未解。B 超检查:右肾积水,右输尿管上段结石(直径 4mm)。处方:王不留行 45g,泽泻 15g,白茅根 25g,半边莲 15g,川牛膝 10g,每日 1 剂,水煎服。连服 3 剂,药后腹痛明显缓解,排尿畅通,复查尿常规正常,原方再进 10 剂,腹痛完全消失。B 超复查,右肾积水消失,泌尿系未见结石。

湖北省黄梅县中医院(435500) 聂时学

(上接第 36 页)

作用,但尚需进一步观察。

女童性早熟患儿多有烦躁易怒、面赤口苦、胸胁胀痛、脉弦或数等肝气郁结、肝火旺盛等症状。因此笔者运用疏肝解郁、清热散结中药每能奏效。方中柴胡疏解肝郁;黄芩清解肝热;当归、白芍柔肝养血;生地黄滋养肝阴;郁金、香附理气活血、疏肝解郁;生麦芽疏肝回乳;夏枯草清肝散结;生甘草调药和中。诸药配伍,共奏疏肝解郁、清热泻火、柔养肝血、软坚散结之功效。

有报道大剂量龙胆草可能治疗性早熟有疗效^[2]。因该药味苦,量少难以奏效,量大患儿多不愿接受,且易克伐胃气,所以除非患儿肝火过于旺盛,方中一般不用此药。

参考文献

- 1 胡亚美主编.新编儿科临床手册.修订版.北京:金盾出版社,1999:829-832.
- 2 时毓民,蔡德培,陆颖.滋阴泻火中药为主治疗女童性早熟 25 例疗效观察.中医杂志,1990,31(2):30-32.