

# 罗颂平教授论治垂体微腺瘤致月经不调经验

曾 蕾 郜 洁 赵红艳 广州中医药大学 (510405)

**摘要:** 通过整理罗颂平教授治疗妇科疑难病之一垂体微腺瘤的病史, 归纳出罗颂平教授调经助孕的经验特点: ①坚持衷中参西, 辨病与辨证同施; ②强调审因论治, 注重心理治疗; ③柔肝敛乳, 巧用开窍豁痰镇静之药。罗教授的医疗实践蕴含丰富中医基础理论内涵, 其经验值得进一步总结和发扬。

**关键词:** 名医经验; 罗颂平; 垂体微腺瘤; 月经不调; 中医妇科学; 中西医结合疗法

罗颂平教授是广州中医药大学第一附属医院大妇科主任, 博士生导师, 国家级重点学科中医妇科学学科带头人, 兼任国务院学位委员会第五届学科评议组成员, 中华中医药学会妇科分会副秘书长, 中国免疫学会生殖免疫学分会秘书长, 中国中西医结合学会妇产科分会委员, 广东省学位委员会第三届学科评议组成员, 广东省政协常委。曾到美国耶鲁大学等进行学术研究, 多次参加国内外学术会议, 主编《罗元恺妇科述要》、《罗元恺妇科经验集》、《中国百年百名中医临床家丛书·罗元恺》、《中西医结合生殖免疫学与内分泌学》、《中西医结合妇产科学》、《延缓衰老》等专著。获国务院颁发的政府特殊津贴; 是国家级有突出贡献的中青年专家。

罗颂平教授是全国著名中医妇科学家罗元恺教授的学术继承人, 主要从事中医药防治自然流产, 月经病和不孕症的研究。从医 20 余载, 具有丰富的临床经验和深厚的中医妇科学理论知识, 擅长治疗月经病和妇科杂病, 笔者有幸随师临床, 受益匪浅。现将罗教授辨治垂体微腺瘤致月经不调的经验介绍如下。

## 1 坚持衷中参西, 辨病与辨证同施

高泌乳素血症是由于多种原因引起垂体前叶嗜酸性细胞分泌过多的泌乳素 (PRL) 所致, 其中最常见原因是垂体微腺瘤。泌乳素升高可使丘脑-垂体-卵巢轴功能紊乱, 从而发生闭经、不孕、月经稀发、溢乳及黄体功能不健, 血清 PRL > 25mg/ml, 即可诊断为高泌乳素血症。根据其临床表现, 属于祖国医学“月经后期”、“月经过少”、“闭经”、“乳泣”、“不孕”范畴。高泌乳素血症, 尤其是垂体微腺瘤影响波及垂体-卵巢-子宫生殖轴, 罗颂平教授认为, 其作用应本于罗元恺教授提出的“肾-天癸-冲任”生殖轴, 而高于此轴, 治疗应兼顾脑-神明这条生殖轴的最高中枢。巧用开窍豁痰镇静之中药, 配合柔肝疏肝, 解郁调经之大法, 使人体逐渐达到阴平阳秘之平衡状态而取效明显。本病西医主要用溴隐亭治疗, 虽有一定疗效, 但副作用大令很多患者依从性差。前来就诊之 HPRL 患者常有较长时间服用溴隐亭药史, 且病情反复, 该药的特点是不宜骤然停药, 故吾师在诊治之始常中西医结合治疗, 在严密监测泌乳素及保持月经规则的前提下逐渐减药, 以完全摆脱西药, 泌乳素降至正常, 月经规则有排卵为最终目标。

## 2 强调审因论治, 注重心理治疗

罹患该病的多为中青年妇女, 罗教授认为, 肾主生殖, 经水出诸肾, 肾主骨生髓, 通脑窍; 肝藏血, 主疏泄, 其经络循行经过阴器、乳房, 与闭经泌乳之症息息相关。久病多顽痰,

脾乃生痰之源。究其病机多因郁怒伤肝, 情志不遂, 气机逆乱, 痰浊随上逆之气血阻滞脑窍, 致脏腑功能失调。该病与肝、脑、肾、脾密切相关, 但其病机关键是肝郁为主。乙癸同源, 肝郁化热, 戕伐肾阴, 耗损肾阳, 而肾主生殖, 与月经、孕育密切相关。因此, 肝木调达, 肝血充足, 体阴而用阳, 气血下藏于肾, 对生殖内分泌起良性调节作用。据此提出治疗当以柔肝疏肝解郁, 活血豁痰调经为则。缘该病起于肝失条达, 故情志疏导在该病的治疗上尤为关键, 吾师诊病中常为患者进行必要的心理开导使其增强坚持治病的信心并配合治疗。

## 3 柔肝敛乳, 巧用开窍豁痰镇静之药

《赤水玄珠·调经门》云“夫血者, 水谷之精气也, 和调于五脏, 洒陈于六腑, 男子化而为精, 女子上为乳汁, 下为经水”。肝气郁结致气血逆乱, 血不下行发为本病。故疏肝解郁, 柔肝调经为治疗本病的基本大法, 主方在逍遥散基础上重用麦芽, 现代药理研究证明, 麦芽中含有麦角类化合物, 可抑制泌乳, 中医取其既疏肝气以增强疏肝解郁之功, 又可调理顾护脾胃。疏肝与柔肝并济, 芍药配甘草, 酸甘化阴柔肝敛乳, 现代实验研究证明, 芍药甘草汤为多巴胺受体兴奋剂, 能明显降低 PRL。将军之官得以条达, 佐以活血引血下行之益母草、牛膝、赤芍等使气血条达, 经血归经下行。

罗颂平教授据上法拟方的基础上, 多斟酌加入少量开窍豁痰镇静之药, 如石菖蒲、蚕砂、远志、钩藤等。现代药理研究发现这些药物多含有挥发油, 能安神镇静, 减弱中枢兴奋性的作用。本病正是取其引药入经, 且通脑窍神窍而定神镇静之功, 对降低 PRL 有协同作用。

## 4 病案举隅

患者胡某、女性, 34 岁, 病历登记号: 00000076953。

初诊, 2007 年 10 月 25 日 患者以“月经停闭 1 年余”为主诉求诊。患者自 2003 年开始出现月经后期, 周期约 2~3 月一行, 当时未予重视, 间断治疗 (具体不详), 效果不明显。2005 年病情加重, 月经周期长达半年, 甚至一年, 伴心悸, 失眠, 服中药调理后上症改善, 但月经周期未见缩短, 并发月经过少, 均需黄体酮药诱导。现症见: 面部黯滞, 满面痤疮, 乏力, 心悸, 失眠多梦, 性欲明显减退, 舌尖红, 苔薄干, 脉沉细。2006 年 9 月, 月经量少, 色淡红, 无痛经血块, 无乳房胀痛等不适。妇检: 外阴阴道正常, 分泌物少, 宫颈光滑, 宫体后位, 偏小, 双附件正常。罗颂平教授诊断为“继发性闭经”。予查内分泌 6 项协助诊断。缘患者停经 1 年余, 治疗上以通经为先。拟活血通经为法, 当归 10g, 赤芍 15g, 丹参 15g, 桃仁

15g, 鸡血藤 30g; 活血通经, 皂角刺 15g, 泽兰 12g; 破血行滞, 益母草 30g, 牛膝 15g, 引血下行。

二诊, 10月31日, 月经未复潮, 面部痤疮减轻, 乏力头晕稍减, 无心悸, 夜寐多梦, 有下腹胀等经前之症, 唇红干, 舌黯红边尖瘀点, 苔白厚腻, 脉弦。查血内分泌: FSH: 8.58IU/L, LH: 1.30 IU/L↓, PRL: 162.5μg/L↑, E2: 49.26pmol/l, T: 1.36nmol/l, Ins: 6.62 uIU/ml。诊断: 高泌乳素血症。拟疏肝解郁, 活血调经, 豁痰开窍为大法治疗。处方如下: 郁金 15g, 香附 10g, 当归 10g, 川芎 10g, 丹参 15g, 鸡血藤 30g, 石菖蒲 10g, 麦芽 60g, 苍术 12g, 藿香 10g。

三诊、四诊、五诊, 11-7, 11-14, 11-21 为进一步确诊及避免误诊, 罗教授请患者再行 PRL 检测: 187μg/L↑, 遂行 MRI 检查提示垂体左前叶异常信号结节, 直径约 7mm, 考虑垂体微腺瘤。患者否认头痛、头胀、视野缺损等压迫症状, 进一步检查视野未见明显异常。考虑目前患者泌乳素高, 且停经时间较长, 加用溴隐亭 2.5mg QN, 维生素 B<sub>6</sub> 减轻溴隐亭副作用, 辅助治疗垂体微腺瘤。上方加蚕砂 15g, 远志 6g, 钩藤 15g (后下) 等豁痰开窍镇静之品, 青皮 10g, 柴胡 10g, 白芍 15g, 山茱萸 12g 等疏肝柔肝之品。患者失眠、烦躁、面部痤疮等症渐好转。

六诊、七诊, 11-28, 12-5, 复查 PRL: 31.52μg/L↑较前明显降低, 月经仍未复潮, 加用短周期人工周期防治生殖器萎缩, 配合溴隐亭, 并根据周期每 2 周间隔使用中药促排卵治疗及活血通经治疗。

八诊、九诊、十诊, 12-19, 08-1-2, 1-16, lmp1 月 12 日 (自然周期), 6 天干净, 色红有块, 量中。pmp12 月 13 日 (人工周期药诱导)。复查 PRL 波动在 14.32μg/L~20.68μg/L, 均在正常范围内。月经复潮后随即按中药周期性疗法调补, 经后调补脾胃, 经间期温肾活血促排卵, 经前疏肝活血引血下行。

自 2008 年依始, 患者月经周期规则, 约 28~31 天左右, BBT 双向, PRL 维持正常, 停用汤药, 改逍遥丸合温胆片联合应用, 溴隐亭及维生素 B<sub>6</sub> 继续服用, PRL 无反弹。

**按语:** 垂体微腺瘤致月经失调、不孕是妇科的疑难病之一, 以血泌乳素为治疗检测指标, 由于影响涉及“垂体-卵巢-子宫生殖轴”, 临床症状及实验室检查多反复波动。导师罗颂平教授根据多年临证经验, 从肝、脑、肾、脾论治, 提出柔肝疏肝解郁, 活血豁痰调经为根本大法, 配合心理疏导, 使患者月经调达的同时, 逐渐减少西药用量, 并逐步以中成药替代中药汤药, 减轻患者的负担, 治疗依从性好, 值得临床推广。

(收稿日期: 2008-07-02)

## 王飞教授治疗小儿支气管哮喘经验

卢薇 刘莎 成都中医药大学 (610075) 指导老师: 王飞

**摘要:** 升降调涤是治疗小儿支气管哮喘之关键。就小儿稚阴稚阳之体, 发病易虚易实, 针对正气未衰, 痰气壅闭之机, 取峻猛调涤之品分次缓投常获良效。

**关键词:** 小儿哮喘; 峻药缓投; 中医药疗法

小儿支气管哮喘(以下简称“支哮”)多发病急, 病情重笃, 王飞教授治疗该病有自己多年的临床用药经验, 往往大胆择用峻猛调涤之品, 参于升降气机、启闭壅遏方中, 并常获良效, 可法可师。兹将其运用之法介绍于后:

### 1 案例介绍

**例 1** 张某, 男, 5 岁, 2007 年 6 月 23 日初诊。其母代诉: 一周前感寒, 当夜即咳嗽痰鸣, 经治未控, 症状日甚, 第 3 日起气息急迫, 呼多吸少, 喉间痰声液浓, 满肺哮鸣音, “三四”征明显, 面颊潮红, 口唇紫暗, 额汗淋漓, 口干喜饮, 纳少便秘, 小便黄少, 舌红、苔黄腻, 两脉浮滑数。证属痰热壅盛, 肺气郁闭。正宜升降气机, 清涤痰热。处方: 葶苈子 20g(布包), 泽漆 10g, 大黄 6g, 蝉衣 6g, 僵蚕 10g, 桑白皮 10g, 鱼腥草 15g, 薏米 20g, 黄芩 10g, 枇杷叶 10g。3 剂, 水煎服。

二诊: 药后膈气通畅, 咳嗽几无, 痰鸣之声只于夜间可闻, 口干, 舌淡红、黄腻之苔渐化, 脉浮细滑数。上方去大黄、泽漆, 加芦根 20g、南沙参 20g。5 剂告愈。

**例 2** 欧某, 女, 4 岁。2008 年 3 月 26 日初诊。其母代诉: “支哮”2 年, 冬春好发, 此发 2 周, 经治乏效。面色虚浮青晦, 喉间痰鸣且痒, 胸膈憋闷, 抬肩挺肚, 呼吸急迫, 满肺哮鸣音, 大便 2 日一行, 小便清, 舌淡暗润、苔白滑, 脉浮弦数。

此乃寒痰凝滞, 气道闭阻, 治宜升降气机, 温蠲寒痰。处方: 猪牙皂 2g, 白芥子 6g, 苏子 10g, 酒制大黄 4g, 蝉衣 6g, 僵蚕 10g, 细辛 6g, 姜半夏 10g, 金沸草 10g。3 剂。

二诊: 服药一剂后即咳吐盈碗清痰, 随之咳嗽大减, 尽剂基本向愈。继予上方去猪牙皂、酒制大黄、细辛, 加白术 10g, 橘红 6g, 干姜 3g, 白芥子减为 3g, 3 剂。以健脾温中化痰善后。

**例 3** 唐某, 女, 10 岁。2007 年 12 月 14 日初诊。咳嗽气急胸憋痰鸣一周。患“支哮”6 载, 每年数发, 以冬季为甚, 虽用抗过敏、解痉、消炎、镇咳药无显效, 脱敏治疗也告失败, 发辄迁延匝月不已, 刻下正值症状严重阶段。患儿面目微肿, 口唇青紫, 汗出发湿, 胸膈憋闷莫可名状, 痰鸣之声可闻户外, 咳逆甚时呼吸停止。纳差, 口不干, 夜不成寐, 畏寒肢冷, 溲少色清, 舌淡润、苔白薄滑, 脉弦滑数。证属阳虚之体, 胸阳不振, 痰饮渍肺阻络, 亟宜蠲饮涤痰, 升降通阳。处方: 芫花 2g, 商陆 3g, 大黄 3g, 金沸草 10g, 蝉衣 10g, 僵蚕 10g, 射干 10g, 麻黄 3g, 干姜 3g, 细辛 4g, 五味子 3g, 生姜 5 片。3 剂。

二诊: 药后二便通利, 咳嗽锐减, 痰鸣声细, 气息均匀, 汗止, 肿消唇红。上方去商陆、大黄、麻黄, 加桂枝 10g, 茯苓 20g, 附片 3g, 以增通阳化饮之效, 5 剂。