

谈中医药治疗高催乳素血症

屈小会 张淑林* 张鲜芳 刘雪丽 李佩

(陕西中医药大学第二附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要:高催乳素血症是以内分泌紊乱为主的一种妇科疾病,在中医上属于“闭经”“乳泣”“不孕”等范畴。运用中医学整体观念并结合辨证辨病方法,本文对高催乳素血症发病的病因病机从肾精不足,水不涵木;肝失疏泄,肝气上逆;脾失健运,肝脾不调三个角度来分析,认为本病的发生多与肝脾肾三脏及冲任二脉相关,临床分型以肾虚肝郁、肝脾不调及脾虚痰阻兼瘀型多见,治疗原则以补肾疏肝、健脾化痰,调理冲任为主。通过对高催乳素血症的中医学辨证论治探讨,以希对临床治疗高催乳素血症有启示作用。

关键词:中医药;病因病机;辨证论治;高催乳素血症

中图分类号:R588 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2018)04-0084-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2018.04.028

高催乳素血症(HPRL)是因各种原因导致的以血清催乳素(PRL)分泌异常增高为特征($>25\mu\text{g/L}$)的一种妇科疾病,又称高泌乳素血症,发病机理为下丘脑垂体分泌功能紊乱,临床表现为溢乳、月经稀发、月经量少,甚至闭经、不孕等症^[1]。临床上往往无明确的垂体或中枢系统疾病,排除导致PRL升高的其他原因,以特发性泌乳素增高多见。泌乳素增高对卵泡发育过程有干扰,对卵巢功能亦产生直接影响,临床表现为黄体功能不足及排卵障碍^[2]。据研究报道,HPRL在原发性不孕症中占23.8%,是不孕症的重要原因之一^[3],随着现代生活节奏的加快,及心理压力的增加,发病率近年来呈上升趋势,对女性生殖健康造成了严重危害。

1 中医学对高催乳素血症的认识

中医古籍中并没有高催乳素血症的概念和记载,根据HPRL的临床表现:月经不调、闭经、溢乳、不孕等症状,故中医学将其归属于“月经过少”“月经后期”“闭经”及“乳泣”“乳汁自下”“不孕”等范畴^[4]。根据其临床表现的侧重点来进行辨证论治,发病脏腑多责之于肝脾肾三脏且与冲任二脉

相关。中医学认为,月经与孕育的产生是脏腑气血天癸冲任协同作用于胞宫的结果,其中肾的作用最为重要^[5]。《素问·上古天真论》云:“女子七岁,肾气盛……二七而天癸至……月事以时下……故形坏而无子也。”指出肾是女子生长发育、月经及胎孕的源泉,肾气的盛衰直接影响到天癸的至和竭,对月经及孕育产生直接影响,故曰肾主生殖,为生殖之本。《素问·奇病论》云:“胞络者,系于肾。”肾为先天之本和冲任之源,胞宫及其络脉亦与肾精关系密切,肾的精气充足,方能够濡养冲脉和任脉。任冲二脉与女子胞宫紧密相连,冲脉为血海,任脉属于阴脉之海,其皆以肾为根本,只有肾气盛,肾阴阳调和,天癸泌至,冲任二脉通,精血方能注入胞宫化为月经。《医宗金鉴·调经门》曰“先天天癸始父母,后天精血水谷生,女子二七天癸至,任通冲盛月事行。”天癸充盛不但需肾精的不断充盈,亦须靠后天气血的不断化生和滋养,同时肝主疏泄为经水的正常排泄提供保障。

1.1 肾精不足,水不涵木 朱丹溪在《格致余论·阳有余阴不足论》指出:“主闭藏者,肾也,司疏泄者,肝也。”说明月经的调达与肝肾两脏关系

* 通讯作者:张淑林(1977-),女,副主任护师,研究方向:妇科疾病外治法研究与应用。E-mail:1121833978@qq.com