

浅析周平安教授诊治特发性性早熟临证经验

王曼 杨莉 王彤 宋麦芬 万洁

【摘要】 周平安教授认为特发性性早熟其实是机体处于一种亢奋状态,患儿往往可见一派湿热之象,并通过多年临床治疗体会得出了清热解毒的治疗思路,以抑制患儿机体功能的亢奋,疗效颇佳,既对该病的中医临床诊疗具有一定的借鉴意义,又弥补了目前以激素为主的西医治疗诸多不足。

【关键词】 性早熟; 中医; 诊断; 治疗

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.10.029

性早熟是指女孩 8 岁、男孩 9 岁之前出现第二性征,特发性性早熟是中枢性性早熟的常见类型^[1]。西医目前治疗以激素为主,但由于该病本身由体内激素水平异常引起,且激素疗效有限,不良反应多,不能延缓骨龄成熟,防止患儿成年后身材矮小,且价格昂贵,患者依从性较差^[24]。中医诊治特发性性早熟存在一定优势,成为当前研究热点之一。

周平安教授从事临床、教学、科研工作五十余年,除长于诊治呼吸病热病外,对疑难杂症的诊治也颇有心得,并有较好的临床疗效。笔者有幸跟随周教授学习,现就周教授治疗特发性性早熟经验略作浅析,以飨同道。

1 中医对特发性性早熟的诊疗思路

《素问·上古天真论》记载:“女子七岁,肾气盛,齿更发长;二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子……”中医认为,肝藏血,主疏泄,各种因素的影响均可致肝失疏泄,肝郁化火,使天癸早至而出现性早熟的症状。现有中医文献对性早熟大多从肝肾角度论治,或滋阴降火,或疏肝泻火。尹蔚萍等^[5]用疏肝泻火方治疗女童特发性中枢性性早熟,不但明显缓解了患儿的中医证候,还降低了患儿的血清性激素水平,进一步控制了其性腺的发育。王碧霞^[6]、时毓民等^[7]认为小儿乃纯阳之体,阳常有余,阴常不足,故主张滋阴降火治疗特发性性早熟。方立曙等^[8]从“性早熟论肾精有余”提出了肾精有余的泻肾治法。

2 周老诊治特发性性早熟的清热解毒思路

周平安教授认为,性早熟其实是机体处于一种亢奋状

态,随着社会发展带来的营养过剩及含激素类食品的增加,致小儿纯阳之体内蕴火热,且过食膏粱厚味易生痰生湿,痰湿阻滞气机,影响肝的疏泄,痰湿蕴久生热,湿热阻滞体内。中医认为乳房统属肝、胃二经,肝经循阴部抵少腹,布两胁,故肝的气机是否调畅对乳房起重要作用。小儿肝常有余,加之现代饮食、疾病、精神等因素的影响,容易导致肝气郁结,郁而化火,导致天癸早至而发展为性早熟。患儿往往可见咽痛,乳核增大,乳房胀痛,乳头泌乳,泌乳素增高,淋巴结肿大,牙不长,带盛,喜冷饮,大便干,舌黯、苔黄腻等一派湿热之象。故以清热解毒为主要治法,抑制患儿机体功能的亢奋。以出自《东垣试效方》的普济消毒饮进行加减,方中清热解毒之品有蒲公英、金银花、升麻、板蓝根、连翘、菊花、柴胡、黄芩、玄参、白花蛇舌草、生甘草,其中蒲公英为清热解毒、消痈散结之佳品,兼能疏郁通乳,为治疗乳痈之要药,升麻、柴胡寓“火郁发之”之意,并用香附、郁金、青橘叶、枳壳、木香、生麦芽疏肝行气解郁,僵蚕化痰散结,土茯苓解毒、除湿,白芷除湿止带,萆薢利湿。赤芍、郁金凉血活血以助肝用,薄荷、板蓝根、桔梗、生甘草清热利咽。

3 周老临证用药特点

周老通过多年临床经验对本草学的钻研颇具心得,熟稔药物性用特长,且硕士期间师从颜正华先生,主攻中药药理学,临证用药自出机杼,治验独到。体现在:(1)临床应用中药时主张谨守证据和指征^[10]，“证据”指本草学关于药物功能主治的传统论述与现代中药药理研究的综合资料;“指征”指针对此人、此病、此证的辨病辨证结论。举甘草一味,周老通过对甘草所含各种成分的功效认识,阐释了其主治不同病证获效的机理^[11]。(2)辨证认识药物的治疗作用与毒副作用,在治疗中坚持辨病、辨证相结合的原则,根据中药药理研究,确定疗效最佳、毒副作用最低的用药剂量,例如对于麻黄的使用,发汗以解表寒,宣肺以平气喘,并宜于风邪袭表、肺失宣降的水肿、小便不利,但由于其兴奋交感神经系统和中枢神经系统,量大可致烦躁、失眠、心悸气短、血压升高等症状,甚至出现呼吸衰竭和心室纤颤而致死,其毒副作用

作者单位: 100029 北京中医药大学东方医院 ICU[王曼(硕士研究生)、王彤、万洁];陕西中医药大学第一临床医学院[杨莉(硕士研究生)];首都医科大学附属北京中医医院 ICU(宋麦芬)

作者简介: 王曼(1990-),女,2014 级在读硕士研究生。研究方向: 急危重症。E-mail:1090304492@qq.com

通信作者: 万洁(1983-),博士,副主任医师。研究方向: 中西医结合防治心血管病。E-mail:32143613@qq.com

对于病窦综合征、嗜睡症却可以获得良好的治疗效果^[11];再如使用黄芪以生用为主,周老认为黄芪味甘,易于壅滞,不利驱邪,若蜜炙则更甚,有胀满之弊,而用生黄芪不但补气血之力不弱,且托毒生肌、利尿消肿之力更佳;还有治疗口腔溃疡的方药中用到细辛,引火归元,结合现代中药药理研究,细辛为黏膜麻醉药,通过对口腔黏膜的麻醉作用,迅速缓解口腔溃疡引起的疼痛。(3)周老根据行医多年经验,体悟出治病即调整机体阴阳的偏盛偏衰,使机体达到阴阳平衡,主张以“和”为贵,故少用大毒之药,且在药味上尽量精简,一药多用,或药物互相增效、减毒,剂量均未超过药典范围,小儿则药量减半,尽量选择酸甘类药以顾护小儿脾胃虚弱不耐苦寒之特点;又如生晒参、龟板能滋补强壮、提高免疫功能、延缓衰老,在特发性肺间质纤维化治疗中,周老待其病情相对稳定后加用这两味药以替代激素,逐渐减量激素,以减轻其不良反应^[12]。(4)除了在药味和药量上斟酌精选,周老对于特殊病患在给药方式上亦独具匠心,曾会诊一有传染性非典接触史的 23 岁女性患者,其高热,头晕乏力,恶心呕吐不受药,大便 3 日未行,月经来潮多日淋漓不尽,在无计可施之时,周老果断采用高位保留灌肠方式直肠给药,使药物尽可能在结肠多吸收,三日后患者上述症状好转,渐至痊愈出院^[13]。

5 验案举例

患者,女,7 岁,2015 年 6 月 9 日初诊。患者因脐周痛查 B 超示:肠系膜淋巴结肿大。扁桃体炎,易感冒,前额头痛,右侧上颌窦、筛窦、额窦炎,乳房胀,带盛,大便干经常出现,脉弦细,舌黯苔黄白腻。方药:生黄芪 15 g、蒲公英 15 g、枳壳 6 g、莱菔子 10 g、生麦芽 15 g、鸡内金 10 g、金银花 10 g、白芷 6 g、藿香 6 g、板蓝根 6 g、升麻 5 g、桔梗 6 g、厚朴 6 g、砂仁 5 g、木香 10 g、僵蚕 6 g、炒山药 10 g、生甘草 6 g、土茯苓 10 g、草薢 10 g,冲服 14 剂,每日 1 剂,水煎,早晚各服 1 次。

2015 年 7 月 15 日二诊,服药后患者仍咽痛,自觉乳房胀痛,泌乳,淋巴结肿大,掉牙不长一年半,脐周痛,纳差,带盛,大便干。2015 年 4 月 29 日雌三醇 94.5 pg/mL(正常值 <59.1 pg/mL),脉弦细,舌黯红苔黄腻。方药:生黄芪 10 g、蒲公英 15 g、金银花 10 g、连翘 6 g、菊花 6 g、黄芩 6 g、板蓝根 6 g、桔梗 5 g、升麻 5 g、玄参 10 g、僵蚕 6 g、薄荷 5 g、生麦芽 15 g、枳壳 10 g、木香 10 g、香附 6 g、土茯苓 10 g、白花蛇舌草 15 g、柴胡 6 g、郁金 6 g、青橘叶 15 g、赤芍 10 g、生甘草 5 g,冲服 14 剂,每日 1 剂,水煎,早晚各服 1 次。

2015 年 8 月 19 日三诊,患者药后诸症均减,乳已不胀,带亦减少,惟吃凉食后脐周痛,脉弦细,舌红苔白。在上方基础上去板蓝根、薄荷、升麻,加草薢 6 g、乌药 6 g,14 剂巩固疗效。

按 患者初诊时周老谨守证据和指征,对于患儿的一派热毒症状,采用普济消毒饮加减,但考虑初次用药避免过猛,清热解毒药只用了蒲公英、金银花、升麻、板蓝根,并一药多用,蒲公英用量过大可致缓泻,故针对患儿便干酌情加大药量。服后效果不显,二诊中加用了连翘、菊花、柴胡、黄芩、玄参、白花蛇舌草、生甘草,加大清热解毒力度,且升麻、柴胡寓“火郁发之”之意,并用香附、郁金、青橘叶、枳壳、木香、生麦

芽疏肝行气解郁,赤芍、郁金凉血活血,其他症状采用对症治疗,如薄荷、板蓝根、桔梗、生甘草治咽痛,木香、生麦芽缓解纳差。用药过程中,周老主张将药物功能主治的传统论述与现代中药药理研究相结合,如生甘草杀菌消炎,尤其对热痛过程中的细菌毒素解毒作用较强,《本草纲目》载“解小儿胎毒,降火,止痛”^[11],因而可治热症和咽痛。大剂凉药 14 剂后诸症均减,乳已不胀,带亦减少,唯吃凉食后脐周痛,考虑凉药伤及胃肠,三诊则减少清热解毒药味板蓝根、薄荷、升麻,加用乌药既能散寒以制凉药,又能行气止痛,草薢继续利湿以巩固疗效。

6 结语

周平安教授用清热解毒法治疗特发性早熟尤其是肝郁化火、痰湿生热证型的思路很有临床价值。当然,性早熟的临床证型不限于肝郁化火型,临床上还需辨证论治,如是此证,即可借鉴此法。周老临床诊疗不仅关注“人的病”,而且关注“病的人”,辨证不仅辨别疾病本身表现的证,还包括人的体质、病因以及时令、环境等,以人为本,个体化治疗。吾辈当学习周老,勤求博采,唯效是求。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 性早熟诊疗指南(试行)[卫办医政发(195)号][J]. 中国儿童保健杂志,2011,19(4):390-392.
- [2] 陈秋莉,马华梅,李燕虹,等. 促性腺激素释放激素类似物改善中枢性性早熟和快速进展型早发育女孩成年身高:单中心 15 年 102 例病例追踪研究[J]. 中华内分泌代谢杂志,2013,29(3):236-240.
- [3] 白帮富,陶娉娟. 儿童性早熟的药物治疗进展[J]. 中国药业,2009,18(12):87-88.
- [4] 谢理玲,杨玉,杨利,等. 曲普瑞林治疗特发性中枢性性早熟的疗效[J]. 南昌大学学报:医学版,2011,51(3):46-48.
- [5] 尹蔚萍,夏杰,苏艳,等. 疏肝泻火方治疗女童特发性中枢性性早熟 36 例临床研究[J]. 河北中医,2015,37(7):997-998.
- [6] 王碧霞. 滋阴降火方治疗女童特发性中枢性性早熟 84 例临床观察[J]. 河北中医,2009,31(8):1161-1162.
- [7] 时毓民,俞建. 从肝肾论治儿童性早熟[J]. 中国中西医结合儿科学,2011,3(2):109-110.
- [8] 方立曙,金梦祝,陈峰. 从性早熟论肾精有余[J]. 新中医,2014,46(12):1-3.
- [9] 邓中甲. 方剂学[M]. 2 版. 北京:中国中医药出版社,2010:101-102.
- [10] 周平安. 临床用药:谨守证据和指征[J]. 健康报,2008-05-08(4).
- [11] 焦扬,王玉光,付小芳. 周平安临证用药经验谈[J]. 中医杂志,2010;6(51):89-90.
- [12] 付小芳,刘锡瞳,焦扬. 周平安诊治肺间质纤维化的经验[J]. 北京中医药,2010;29(2):99-100.
- [13] 周平安,焦扬,王玉光. 疑难病证治心悟·周平安临床经验辑要[M]. 北京:人民卫生出版社,2008,9:76-79.

(收稿日期:2016-08-03)

(本文编辑:王馨瑶)