

20g, 并每日另加白术 8g 炮姜 1.6g 煎服, 每隔 5 天连续服药 5 天, 间歇服用, 未见腹泻发生。治疗后病情日见好转。

10 例中有 2 例治疗后 1 个月和 2 个月发生精神紊乱, 此时其中 1 例尿 17 羟皮质类固醇和 17 酮类固醇已见增加, 可能系地黄促进内源性肾上腺皮质激素增多引起。此两例均系 90g/日地黄治疗者, 在继续治疗中精神紊乱症状逐渐消失。

讨 论

垂体前叶功能减退常见原因为产后垂体前叶缺血性坏死, 即席汉氏综合征。临床表现呈一系列内分泌腺功能减退症状, 主要表现为催乳素、促性腺激素和生长激素不足及促甲状腺激素和促肾上腺皮质激素不足的症状。临床症状轻重视垂体破坏的范围和程度、促激素减少情况及相应的周围内分泌腺的萎缩程度而不同。

目前此病的治疗方法是垂体前叶促激素或周围内分泌腺激素的补偿疗法, 这种方法仍有不少缺点和问题。我们认为较理想的治疗方法应是促进残留垂体前叶细胞功能, 使分泌各相应的促激素。使肾上腺皮质、甲状腺、性腺恢复其功能。Sheehan 曾根据妊娠时垂体呈生理性机能亢进的理论, 指出病者残留的垂体前叶细胞可因再度妊娠而增生肥大, 使轻症病者治愈。但此病患者因垂体前叶分泌促性腺激素不

足而丧失生育能力, 能再度妊娠者仅属极少数, 况且增加带病再孕的痛苦, 并有再次大出血的危险。

1959 年作者在药物筛选中发现, 并经临床应用证明地黄有肾上腺皮质激素样抗炎抗过敏作用^(1,2)。后又于动物实验中发现地黄有兴奋肾上腺皮质的功能, 并曾指出其作用部位在垂体或其以上的下丘脑⁽³⁾。

从目前临床观察看来。地黄不仅兴奋垂体—肾上腺皮质, 并可能兴奋垂体—甲状腺和垂体—性腺。可能通过促进垂体前叶残留细胞功能, 使其分泌促激素, 从而兴奋肾上腺皮质、甲状腺和性腺, 恢复其功能。作用部位在下丘脑—垂体系统。

从本文 10 例看, 性腺功能恢复病例较少。通常见到促性腺激素不足的症状出现较早, 是否表明性腺受累早, 恢复亦慢, 延长治疗时间能否使更多病例恢复, 尚待进一步临床验证。

参 考 文 献

1. 卢存寿。地黄治疗风湿性、类风湿性关节炎初步报告。中华医学杂志 1965; 51(5):290。
2. 卢存寿。地黄对某些皮肤疾患临床疗效初步观察。天津医药杂志 1966; 8(3):209。
3. 卢存寿。地黄抗炎作用和对肾上腺皮质功能影响的实验研究。中华医学会。全国风湿病专题学术会议论文汇编。1982:158。

第三届全国中西医结合眼科学术交流 暨协作组工作会议在青岛召开

第三届全国中西医结合眼科学术交流暨协作组工作会议于 1985 年 4 月 16 日至 22 日在青岛召开。参加这次会议的有来自全国 28 个省、市、自治区的代表 520 余人。

大会收到学术论文 200 余篇, 其中 120 多篇在大会宣读。这些学术论文从不同角度显示了我国近年来中西医结合眼科领域里的新成果, 总结了中西医结合防治眼科常见病、多发病的经验, 基本上反映了中-西

医结合眼科发展的现状。

会议期间各协作组召开了工作会议, 在总结经验的基础上, 对下一步的工作进行了讨论和安排。学术交流和协作组工作会议之后, 又进行了为期 5 天的专题讲座, 来自全国的 16 位中医、西医和中西医结合眼科专家就 20 多个专题进行系统的讲授。会议期间青岛市的有关领导到会并讲了话。

(雷嘉启)