

- 经科杂志 1996;29:379.
2. 中华医学会神经科学会. 脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分标准. 中华神经科杂志 1996;29:381.
3. 李成辉, 金士皋, 马自成, 等. 川芎嗪对缺血性脑损害的复苏效应. 中华麻醉学杂志 1991;11(6):337-341.
4. 樊光辉. 川芎嗪对冠心病患者血脂质过氧化物等含量的影

响. 中国中西医结合杂志 1994;14(1):27-29.

5. 梁子均. 血液流变学基础理论与临床应用. 上海:上海医科大学出版社,1991:76-79.
6. 李广勋. 中药药理毒理与临床. 天津:天津科技翻译出版社,1992:231-233.

(收稿:2000-01-03 修回:2000-06-06)

中西医结合治疗女童特发性中枢性性早熟 28 例

杨立础 张 宇 黄建婷

1997 年 3 月~1999 年 9 月,我们用中西医结合方法治疗女童特发性中枢性性早熟 28 例,并与抑那通治疗的 16 例作比较,现报道如下。

临床资料 根据《实用儿科学》(诸福棠主编,第 6 版,北京:人民卫生出版社,1996:1915)诊断标准,选择真性性早熟青春期发育开始于 8 岁以前女童 44 例。所有患儿经头颅核磁共振检查垂体的矢状面、冠状面均无异常发现;性激素[促卵泡激素(FSH)、黄体生成素(LH)、雌二醇(E_2)]激发试验峰值均超过正常值;无心、肝、肾、肾上腺、甲状腺等疾病。中医辨证属阴虚火旺型(以舌质红绛、烦躁易怒、口渴、便秘为主症)。根据家庭经济状况及家属协商分为两组。治疗组 28 例,年龄(CA)2.2~8.8 岁,平均(6.3 ± 2.5)岁;骨龄(BA)3.2~14.1 岁,平均(9.0 ± 4.1)岁;BA/CA=1.5;乳房发育 Tanner III 期 22 例、IV 期 6 例,其中月经初潮 4 例。对照组 16 例,年龄 2.1~8.6 岁,平均(6.2 ± 2.5)岁;骨龄 3.0~14.2 岁,平均(8.9 ± 4.0)岁;BA/CA=1.5;乳房发育 Tanner III 期 12 例、IV 期 4 例,其中月经初潮 3 例。两组一般资料相似,具有可比性。

方 法

1. 治疗方法 治疗组:口服知柏地黄丸(浓缩剂,河南宛西制药厂生产)15 粒,每日 2 次;大补阴丸(杭州胡庆余堂制药有限公司生产)50~60 粒,每日 2 次;同时加服甲地孕酮(上海信谊药厂生产,每片 1 mg),每天 0.2 mg/kg,分 3 次空腹口服,

控制乳房萎缩至 Tanner II 期后甲地孕酮逐渐减半量维持 1 年,中成药剂量不变。对照组:皮下注射醋酸亮丙瑞林缓释剂(抑那通针剂,天津武田药品有限公司生产,每支 3.75 mg,批号:981107),每次 60~80 μ g/kg,每 4 周 1 次,疗程为 1 年。

2. 观察项目 (1)乳房大小:根据 Tanner 分期。(2)身高测定:治疗前测量 2 次,测定时间定为上午 8:00,治疗后 3、6、12 个月各测量 1 次。(3)骨龄判定及预测身高:于治疗前后分别摄左手腕 X 线片;骨龄判定依 TW2 法骨龄发育等级标准评分预测身高。(4)测定治疗前后血清 FSH、LH、 E_2 (放免法);(5)B 超检查患子宫、卵巢变化情况。

3. 统计学方法 用 t 检验。

结 果

1. 性腺及第二性征变化 两组 34 例 III 期乳房均于治疗 2~3 个月后开始出现乳核缩小;5~6 个月后乳核直径 < 2 cm。治疗组 4 例患儿 3 个月后乳房从 IV 期降到 III 期(乳核直径缩小至 2.5 cm),出现阴道少量出血,3~5 天自止。对照组 4 例于第 1 次注射后 1~2 周内阴道少量出血,3~5 天自止,3~4 个月后乳核缩小至 2 cm。全部患儿于治疗后 3 个月复查 B 超示子宫、卵巢,均有不同程度缩小。

2. 两组患儿治疗前后各项参数值结果 见表 1。两组患儿治疗后各项参数均较治疗前有明显改善($P < 0.05$),但两组间比较差异无显著性。

表 1 两组患儿治疗前后各项参数值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		BA/CA	预测身高(cm)	FSH(IU/L)	LH(IU/L)	E_2 (pmol/L)
治疗	28	治疗前	2.63 ± 1.20	151.5 ± 8.3	23.0 ± 7.0	33.2 ± 15.0	98.5 ± 28.4
		治疗后	$1.81 \pm 0.69^*$	$158.5 \pm 7.7^*$	$6.1 \pm 3.1^*$	$8.1 \pm 2.7^*$	$22.2 \pm 10.2^*$
对照	16	治疗前	2.62 ± 1.22	151.8 ± 8.1	22.0 ± 6.5	32.9 ± 14.5	97.8 ± 30.1
		治疗后	$1.80 \pm 0.71^*$	$158.7 \pm 6.8^*$	$6.2 \pm 2.8^*$	$8.0 \pm 2.6^*$	$21.5 \pm 11.2^*$

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$

讨 论 女性中枢性特发性性早熟是指女孩 8 岁之前出现第二性征发育,身高增快,骨骼成熟加速,月经初潮过早来临。过早性征发育不但给幼小女孩生活带来不便,而且会造成患儿心理障碍;骨骺过早融合会导致成人后身材矮小。下丘脑—垂体—性腺轴成熟是因为下丘脑促性腺激素释放激素过早分泌而启动。抑那通治疗性早熟疗效是肯定的,但由于该药价格昂贵,一般家庭难以接受。我们根据患儿临床表现为阴虚火

旺症状,按照辨证施治的原则,予以滋阴泻火的中药治疗,随着阴虚火旺症状改善,患儿的第二性征明显消退,骨骺融合延缓。表明中西医结合治疗可以取长补短,既可以抑制第二性征,推迟月经初潮,又可以实现患儿年龄对骨龄的追赶,骨龄预测身高明显上升,取得了与抑那通相当的疗效,并且即使长期使用也能为一般家庭所接受。治疗组治疗 1 年期间未发现肝肾功能损害。

(收稿:1999-12-29 修回:2000-02-28)