

# 裴正学教授治疗垂体瘤验案 3 则

白丽君, 王鑫, 何健

甘肃中医学院, 甘肃 兰州 730000

[关键词] 垂体瘤; 裴正学; 医案

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2015) 05-0323-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.150

裴正学教授是甘肃省肿瘤医院的主任医师, 博士研究生导师, 中华中医药学会终身理事。裴教授擅长治疗各种疑难杂症。笔者有幸成为裴教授之硕士研究生, 侍诊于前, 受益匪浅, 现将其治疗垂体瘤的验案 3 则介绍如下。

## 1 病因病机的认识

垂体腺瘤是一种常见的脑垂体良性肿瘤, 发病率为 1/10 万, 约占颅内肿瘤的 10%~12%, 多发生于 20~50 岁的青壮年, 病理上可分为嗜酸、嗜碱、嫌色及混合腺瘤, 垂体瘤的直径不到 1 cm, 生长限于鞍内者称为微腺瘤, 临床症状主要表现为局部压迫症状和内分泌异常症状。

根据不同分型垂体瘤的不同症状, 可以归为中医学头痛、闭经、不育等范畴。裴教授认为此病多由于起居无常, 酒食不节, 肥甘厚腻, 运动匮乏, 脾胃损伤等而致痰浊易酿, 痰气胶着, 血运不畅, 瘀血内停, 痰瘀搏结, 阻于脉络, 渐成癥积。临床多见 4 型: 肝肾阴虚型、痰湿内阻型、脾肾阳虚型、气血亏虚型, 针对上述证型, 采用补益肝肾, 滋阴潜阳; 化痰祛湿, 开窍醒脑; 温补脾肾、壮阳补脑和补益气血之法。

## 2 病案举例

例 1: 何某, 男, 25 岁, 2011 年 3 月 16 日初诊。患者曾因“头部及手足进行性增粗 1 年余, 伴头痛 2 月”就诊于西京医院, 经颅脑 CT 及实验室检查, 诊断为脑垂体嗜酸细胞瘤。医生建议手术治疗, 患者畏惧手术, 故求治于裴教授。诊见: 头面及手足肥大, 头痛, 伴有紧箍感, 行走不稳, 疲乏嗜睡, 皮肤粗糙, 唇厚外翻, 舌胖紫暗, 苔微黄厚腻, 脉弦滑偏大。裴教授诊断为: ①脑垂体嗜酸细胞瘤; ②肢端肥大症; 证属风痰瘀阻。治拟平肝熄风, 化痰散结, 活血通络法。处方: 龟板、夏枯草、鳖甲、生龙骨、生牡蛎、女贞子、旱莲草、川牛膝、石决明各 15 g, 生地黄 12 g, 旋覆花、白芍、骨碎补、三棱、莪术、石菖蒲、红花、海藻、昆布、山慈菇各

10 g, 砂仁 3 g, 丹参 20 g, 朱砂(冲服)2 g。10 剂, 水煎服, 每天 1 剂。2011 年 3 月 28 日二诊, 患者头痛明显减轻, 已无紧箍感, 精神好转, 余症同前。药已对证, 前方三棱、莪术、海藻、昆布、山慈菇加至 15 g, 继服 15 剂。三诊时患者走路已稳, 肢端肥大症状减轻, 舌胖略紫、苔薄白腻, 脉弦细滑。肝风渐熄, 痰瘀渐化, 治须扶正祛邪, 标本兼顾, 慢病缓图, 拟进丸剂, 故以前方加至 5 倍量, 再加北沙参、太子参、人参须、潞党参各 75 g, 山茱萸 150 g, 做梧桐子大水丸, 每服 7 g, 每天 3 次。2012 年 1 月 6 日复诊, 患者述服完前药, 诸症痊愈, 复查头颅 CT 未见异常。

按: 此患者证属风痰瘀阻, 初诊以裴氏三甲二地汤(组方: 龟板、鳖甲、生龙骨、生牡蛎、女贞子、旱莲草、生地黄、川牛膝、石决明、旋覆花、麻黄、白芍、骨碎补、三棱、莪术、石菖蒲、红花、海藻、昆布、山慈菇、砂仁、丹参、朱砂)加减, 平肝熄风, 化痰活血, 药证相符, 收效甚速。《内经》云: “大积大聚, 其可犯也, 衰其大半而止。”三诊时诸症大减, 邪势已衰, 正气未复, 《医家必读》云: “积之所成也, 正气不足, 而后邪气踞之”, 故以二诊方加入“兰州核心”(北沙参、太子参、人参须、潞党参、山茱萸)扶正固本, 防其复发, 又取《金匱要略》“缓中补虚”之法, 丸剂缓图, 以收全功。方中三棱、莪术性皆微温, 为化痰血之要药, 性非猛烈而建功甚速。海藻、昆布、山慈菇、夏枯草为佐, 海藻、昆布、山慈菇、夏枯草助三棱、莪术化痰软坚散结; 石菖蒲、红花助三棱、莪术行气活血, 解毒散结。

例 2: 李某, 女, 32 岁, 2011 年 10 月 12 日初诊。患者 1 年前出现头痛脑胀、视物模糊, 就诊于当地医院, 经头颅 CT 及实验室检查诊断为: 脑垂体嫌色细胞瘤。遂即行手术治疗, 术后症状缓解。3 月前头痛又作, 视物不清, 时有呕吐, 复查头颅 CT 提示: 脑垂体瘤术后复发。患者拒绝再次手术,

[收稿日期] 2014-11-15

[基金项目] 甘肃中医学院中青年科研基金项目 (2305016601)

[作者简介] 白丽君 (1977-), 女, 副主任医师, 研究方向: 耳鼻咽喉头颈外科。

[通讯作者] 何健, E-mail: H8281956@163.com。

故求治于裴教授。诊见：头部胀痛，视物不清，时有呕吐，月经量少，面色萎黄，食少纳差，寐差梦多，舌红少苔，脉弦细滑数，迟脉无力。裴教授诊断为：脑垂体嫌色细胞瘤，证属肝肾阴虚，风痰瘀阻。拟滋养肝肾，活血通络，化痰散结法。处方：菟丝子、北沙参、夏枯草、枸杞子、青箱子、石决明、代赭石、鸡血藤各15g，川楝子、黄精各20g，生地黄、茯苓各12g，桃仁、麦冬、白芍、仙茅、淫羊藿、补骨脂、山慈菇、萆薢、鸡内金、天麻、当归各10g，川芎、砂仁、红花各6g，朱砂(冲服)2g。7剂，水煎服，3天2剂。2011年10月24日二诊，患者呕吐已愈，头痛大减，视力倍增，饮食增加，面色稍润，舌脉亦见好转。前方扶正固本，化痰活血，药证相合，效如桴鼓，故守方继进15剂。2011年11月28日三诊，诸症进一步好转。慢病缓图，拟进丸剂，前方各药加至5倍量，再加三棱、莪术、海藻、昆布、女贞子、旱莲草各75g，做梧桐子大水丸，每服7g，每天3次。2012年12月16日四诊，患者将上药连进两料，现头痛已愈，视物清楚，呕吐未作，面色红润，经量增多，舌淡红少苔，脉较前有力，已无弦滑之象。复查头颅CT提示未见明显异常。随访至今无复发。

按：此患者证属肝肾阴虚，风痰瘀阻。治以裴氏四子五滋汤(组方：菟丝子、北沙参、夏枯草、枸杞子、青箱子、石决明、代赭石、川楝子、黄精、生地黄、麦冬、白芍、鸡血藤、鸡内金、天麻、砂仁、红花、朱砂)加减，滋养肝肾，活血化痰，攻补兼施。方以大队滋阴之品，少佐仙茅、淫羊藿温阳补肾，取张景岳“阳中求阴”之法，又用桃红四物汤活血化痰，山慈菇、夏枯草、三棱、莪术、海藻、昆布等品化痰散结，组方周密，药无虚设，扶正固本贯穿始终，故获痊愈。患者平素喜食甜食厚味，易生痰湿，阻于络脉，久则损耗正气，痰瘀互结，邪毒积聚，发为“脑瘤”。浊阴久积于脑，血脉不通，不通则痛，可见头痛。气虚血亏，血少任冲二脉不能充盈，则经少经不至，属正气亏虚，痰瘀内阻，拟治疗大法为扶正补虚，祛瘀泄浊。川芎、茯苓为使，川芎辛温升散，为血中气药，能上行头目，引诸药上行，直达巅顶；茯苓味甘而淡，甘能健脾，淡能利湿，杜绝生痰之源。扶正非“进补”，在于调节阴阳平衡，加用淫羊藿、菟丝子等滋补肝肾，可提高正气；已有实验表明菟丝子能调节下丘脑-垂体-卵巢轴功能，具有类雌激素作用，并能抗子宫内膜增殖，从而保证月经正常。

例3：陈某，男，29岁，2011年8月2日初诊。1年前因“婚后2年不育”就诊于当地某三甲医院，经相关检查后诊断为：脑垂体嗜酸细胞腺瘤。患者拒绝手术治疗，希望中药调治，故求治于裴教授。诊见：性欲低下，阳痿不举，两乳疼痛，头晕神疲，纳差便溏，视物不清，面色不华，舌淡暗、苔薄白而润，脉沉弱、迟脉不及。裴教授诊断为：脑垂体嗜酸细胞腺瘤，证属脾肾阳虚、痰瘀互阻。拟补肾壮阳，健脾化痰，活血化痰法。处方：黄芪、肉苁蓉各20g，当归、白芍、水

蛭(冲服)、山药、淫羊藿、补骨脂、仙茅、巴戟天、杜仲、鹿茸(冲服)各10g，枸杞子、菟丝子、夏枯草、山慈菇各15g，五味子、肉桂(后下)各3g，蜈蚣1条。10剂，水煎服，每天1剂。2011年8月14日二诊，患者性欲改善，乳痛缓解，头晕减轻，精神好转，饮食增加，余症同前。药已对证，前方加锁阳10g，生地黄12g，山茱萸6g，阳起石15g，继进10剂，水煎服，3天2剂。2011年9月2日三诊，服药期间勉强同房一次，但举而不坚，坚而不久，乳痛近愈，食量增加，视物渐清，大便成形，舌淡，脉较前有力，迟脉已能触及。守方继进10剂。此后，以前方为基础加减治疗1年余，诸症逐渐痊愈。2012年11月复查头颅CT提示：未见明显异常。随访至今未见复发，且已育1子。

按：此患者证属脾肾阳虚、痰瘀互阻，阳萎不育为其主症，治以裴氏黄山羊肉汤(黄芪、肉苁蓉、山药、淫羊藿、补骨脂、仙茅、巴戟天、杜仲、鹿茸、枸杞子、菟丝子、当归、肉桂)合裴氏振痿汤(当归、水蛭、蜈蚣、白芍)加减，上病下取，不拘常法。用方补肾健脾之中又具活血通络之功，夏枯草、山慈菇化痰散结以助治标之力，初诊即见显效，二诊仍以温肾健脾、扶正固本为主，合入羹美阳痿汤(淫羊藿、仙茅、鹿茸、锁阳、菟丝子、生地黄、山药、山萸肉、茯苓、泽泻、丹皮、阳起石、肉苁蓉)，收效更佳。患者坚持服药，长期调理，诸症渐好，终获痊愈。气虚者，加用党参、白术、山药等；阳虚者，加用仙茅、淫羊藿、肉苁蓉等；阴虚者，加用生地黄、沙参、麦冬等；乳房溢乳者，加用茺蔚子、炒麦芽等。

### 3 讨论

扶正固本贯穿治疗始终。垂体瘤是颅内的常见肿瘤之一，它不仅具有占位性病变的特征，而且是一种内分泌腺肿瘤，可影响机体的新陈代谢，引发多种内分泌疾病。目前，对于垂体瘤的治疗一直以手术、放疗、激素等方法为主。一般瘤体大，压迫症状明显者多数以手术摘除，但手术或放疗不能完全根除肿瘤组织，复发率高，国外资料报道复发率在7%~35%，单纯切除者复发率可达50%；或伤及正常腺体组织，影响垂体分泌功能，造成内分泌紊乱，副作用较多。对于垂体微腺瘤，一般以保守治疗为主，需长期服用溴隐亭等西药，然西药治疗仅可不同程度缓解症状，但不能根本治愈，加之西药副作用较大，患者痛苦不堪，依从性较差，且停药后症状易复发，瘤体继续增大。

中医学认为，凡人身上、中、下有块者，多是痰，痰之为物，随气升降，无处不到，积聚日久可成块；痰浊可阻滞气血运行，痹阻经脉成瘀。痰瘀又互为因果，可化火生风，变生邪毒，痰瘀邪毒缠绵交错，成为难治之痼疾。脑垂体位于髓脑，为人体分泌中枢，中医学认为肾藏精，主骨生髓，邪之所凑，其气必虚，因此从痰瘀论治，从肾而论，确定了化痰祛瘀，补肾填精的治疗原则。

(责任编辑：骆欢欢)