

儿童性早熟中医辨证用药研究

胡盼¹ 刘建忠² 林连美¹

(1 湖北中医药大学临床医学院, 武汉, 430061; 2 湖北省中医院儿科, 武汉, 430061)

摘要 目的:通过对近 25 年来性早熟中医证型及治疗用药的有关报道文献,对收集的数据进行统计描述。方法:在知网、万方、维普等数据库搜索近 25 年来性早熟中医证型及治疗用药的有关报道,运用统计学方法进行整理、统计、分析。结果:性早熟中医证型中阴虚火旺型有 4 726 例、肝郁化火型有 1 971 例、痰热壅盛型有 1 018 例。其中阴虚火旺型常用中药为知母、生地黄、黄柏、牡丹皮、泽泻等,分别占了 7.4%、7.4%、7.0%、6.0%、4.8%;肝郁化火型常用中药为柴胡、白芍、夏枯草、当归等,分别占了 6.8%、5.6%、5.3%、3.7%;痰热壅盛型常用中药为茯苓、半夏、陈皮、夏枯草等,分别占了 5.7%、4.9%、4.9%、4.2%。结论:在性早熟中医证型中,以阴虚火旺型最为多见,其次为肝郁化火型,痰热壅盛型,与《儿童性早熟中医诊疗方案》一致;在用药方面,阴虚火旺型的治疗用药以清热为主,兼以补阴药和利水渗湿药;肝郁化火型的治疗用药主要为清热药、理气药及补血药;痰热壅盛型的治疗用药为化痰药、清热药及理气药,此与所制定的《方案》不完全一致,告诫我们中医辨治疾病有其灵活性,选方用药不是一成不变。

关键词 中药;儿童;性早熟;统计

Studies on TCM Differentiation and Administrations for Precocious Puberty

Hu Pan¹, Liu Jianzhong², Lin Lianmei¹

(1 Clinical College of TCM, Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430061, China; 2 Department of Pediatrics, Hubei Province Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430061, China)

Abstract Objective: To collect researches on precocious puberty about traditional Chinese medicine (TCM) syndromes and medication in recent 25 years, then analyze and discuss the data. **Methods:** Searching CNKI, WanFang, VIP and other databases in recent 25 years for researches on precocious puberty about its TCM syndrome and medication, then analyze the data by statistical methods. **Results:** Among cases of precocious puberty, there are 4 726 cases belong to yin deficiency and fire excessive, 1 971 cases of liver stagnation transforming to fire, 1 018 cases of dampness-phlegm abundance. The common used herbs in treating yin deficiency and fire excessive are Zhimu (Anemarrhenae Rhizoma), Shengdihuang (Rehmanniae Radix), Huangbo (Phellodendron Chinense Cortex), Mudanpi (Moutan Cortex), Zexie (Alismatis Rhizoma) are common in which take 7.4%, 7.4%, 7.0%, 6.0%, and 4.8% respectively; in treating liver depression transforming into fire syndrome the common used herbs are Chaihu (Bupleuri Radix) 6.8%, Baishao (Paeoniae Radix Alba) 5.6%, Xiakucao (Prunellae Spica) 5.3%, and Danggui (Angelicae Sinensis Radix) 3.7% respectively; in treating dampness-phlegm abundance, the common used herbs are Fuling (Poria) 5.7%, Banxia (Pinelliae Rhizoma) 4.9%, Chenpi (Citri Reticulatae Pericarpium) 4.9%, Xiakucao (Prunellae Spica) 4.2% respectively. **Conclusion:** Among TCM syndromes of precocious puberty, yin deficiency and fire excessive is most common, followed by liver depression transforming into fire syndrome, then dampness-phlegm abundance, which is consistent with "The Precocious Puberty of TCM Diagnosis and Treatment Program". In terms of medication, clearing heat drug is the core in treating yin deficiency and fire excessive, accompanied by nourishing yin drugs and clearing damp drugs; in treating liver depression transforming into fire syndrome, clearing heat-fire drugs, regulating qi drugs and replenishing blood drugs are mainly used; in treating dampness-phlegm abundance syndrome, removing phlegm, clearing heat-fire, and regulating qi drug are mainly used. This is not entirely consistent with the the program, which implies that TCM diagnosis and treatment and medications are flexible.

Key Words TCM; Children; Precocious puberty; Statistics

中图分类号: R242 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2016.08.057

性早熟指女童在 8 岁前、男童在 9 岁前呈现第 2 性征发育的异常性疾病^[1]。近年来其发病率有逐渐升高的趋势^[2], 其中女孩的发病率是男孩的 10

倍^[3]。目前西医治疗中枢性性早熟的药物主要是促性腺激素释放激素类似物^[1,4-7], 但其存在可用药物品种单一, 价格昂贵, 长期皮下注射不方便和不良反

应等缺点^[8-9]。而随着发展,中医药在辨治该病上逐渐凸显其优势^[10-11]。笔者通过研究发现,目前中医药对性早熟的认识很深入和全面,然而,在治疗性早熟同一证型选方用药各异,没有统一的标准。现将检索情况报道如下,供广大医学者参考。

1 资料与方法

1.1 查阅范围 运用中国知网、重庆维普、万方等数据库,以中文检索词式“性早熟”且“治疗”,或“单纯乳房发育”且“治疗”或“乳房”且“治疗”,检索近 25 年来有关性早熟治疗的文献报道。

1.2 纳入标准 疾病诊断明确,属于性早熟;不伴有其他疾病,或并发症者;治疗组病例数≥15 例的中医药临床研究文献或观察分析性研究;来源明确的个人医案;属中医内治法,处方注明药物组成者。

1.3 排除标准 西医研究文献;伴有其他疾病,或并发症者;科普类文献;纯理论研究;纯药物成分研究;动物实验;一稿多投的重复类文献按一篇记载;对于使用同一实验发表,实质内容相同的文献(来自同一单位或同一时段或同一作者)按一篇记载;个人医案没有来源出处;没有明确的证型及其对应的中医证候、方药记载。

1.4 统计学方法 利用 SPSS 17.0 统计软件对相关数据进行整理和分析,计量资料经 *t* 检验,并运用统计结果推测儿童性早熟的常见证型、主要治法和常用配伍方式。

2 结果

2.1 一般结果 通过检索发现在 1990—2014 年之间有关性早熟治疗的文献报道有 1 401 篇,符合本次研究要求的文献共有 185 篇。

2.2 研究结果

2.2.1 证型分布 在检索的文献中,与中医证型有关的文献报道共 185 篇。通过整理统计发现,阴虚火旺型 4 726 例、肝郁化火型 1 972 例、痰热壅盛型 1 018 例,合并 630 例,其他 292 例,分别占了总数量的 54.7% ,22.8% ,11.8% ,7.3% ,3.4%。见图 1。

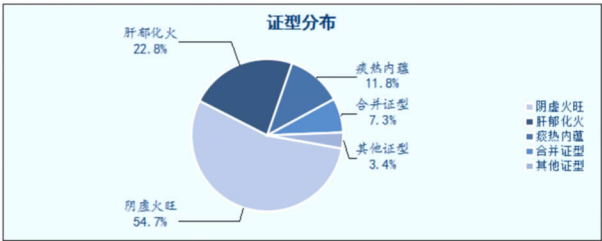


图 1 性早熟中医证型分布情况

注:在本文病例统计时,未区分南北地域差异性。

2.2.2 证型用药排序

2.2.2.1 阴虚火旺型 在检索的文献中,符合纳入标准的论文报道共 121 篇,中药 138 个品种,单味药共出现 1 324 频次。现将出现 12 次以上(含 12 次)的药物,由高到低排序如下。我们发现,阴虚火旺型中药使用频率最高是生地黄和知母,分别占总中药里的 7.4% ,其次为黄柏 7.0%、牡丹皮 6.0%、泽泻 4.8%、龟甲 4.5% 等。见表 1。

表 1 阴虚火旺型用药排序(频次≥12 次)

编号	中药	频数/次	频率/%	编号	中药	频数/次	频率/%
1	生地黄	98	7.4	13	山药	33	2.5
2	知母	98	7.4	14	白芍	29	2.2
3	黄柏	93	7.0	15	柴胡	28	2.1
4	牡丹皮	80	6.0	16	麦芽	27	2.0
5	泽泻	63	4.8	17	熟地黄	25	1.9
6	龟甲	60	4.5	18	当归	19	1.4
7	夏枯草	59	4.5	19	鳖甲	17	1.3
8	玄参	45	3.4	20	枸杞子	14	1.1
9	茯苓	41	3.1	21	郁金	14	1.1
10	山茱萸	37	2.8	22	黄芩	12	0.9
11	龙胆草	34	2.6	23	牡蛎	12	0.9
12	甘草	33	2.5				

2.2.2.2 肝郁化火型 在检索的文献中,符合纳入标准的论文报道共 88 篇,中药 141 个品种,单味药共出现 1 034 频次。现将出现 12 次以上(含 12 次)的药物,按频率由高到低排序如下。我们发现,肝郁化火型中药使用频次依次排列为柴胡 6.8%、白芍 5.6%、夏枯草 5.3%、当归 3.7%、茯苓 3.4% 等。见表 2。

表 2 肝郁化火型用药排序(频次≥12 次)

编号	中药	频数/次	频率/%	编号	中药	频数/次	频率/%
1	柴胡	70	6.8	15	荔枝核	20	2.0
2	白芍	58	5.6	16	香附	19	1.8
3	夏枯草	55	5.3	17	枳壳	19	1.8
4	当归	38	3.7	18	知母	18	1.7
5	茯苓	35	3.4	19	赤芍	17	1.6
6	甘草	34	2.6	20	龙胆草	16	1.6
7	牡丹皮	28	2.7	21	麦芽	16	1.6
8	生地黄	28	2.7	22	黄柏	15	1.5
9	栀子	28	2.7	23	青皮	15	1.5
10	郁金	27	2.6	24	玄参	15	1.5
11	白术	25	2.4	25	薄荷	14	1.4
12	牡蛎	25	2.4	26	昆布	14	1.4
13	浙贝母	23	2.2	27	泽泻	14	1.4
14	黄芩	21	2.0	28	橘核	13	1.3

2.2.2.3 痰热壅盛型 在检索的文献中,符合纳入标准的论文报道共 34 篇,中药 89 个品种,单味药共出现 407 频次。现将出现 12 次以上(含 12 次)的药物,按频率由高到低排序如下。我们发现,痰热壅盛

型中药使用频次排列为茯苓 5.7%、半夏 4.9%、陈皮 4.9%、夏枯草 4.2%、浙贝母 3.7% 等。见表 3。

表 3 痰热壅盛型用药排序(频次≥12 次)

编号	中药	频数/次	频率/%
1	茯苓	23	5.7
2	半夏	20	4.9
3	陈皮	20	4.9
4	夏枯草	17	4.2
5	浙贝母	15	3.7
6	甘草	15	3.7
7	柴胡	14	3.4
8	海藻	13	3.2
9	黄柏	13	3.2
10	白芍	12	3.0

2.2.3 药物分类 将各证型中常用中药,按药物类别进行归纳,可知:阴虚火旺型前 3 类药物为清热药、补阴药和利水渗湿药,分别占药物总数的 43.1%、10.4%、8.4%;肝郁化火型前 3 类药物是清热药、理气药、补血药,分别占药物总数的 21.0%、11.4%、10.1%;痰热壅盛型前 3 类药物为清热药、化痰药、理气药,分别占药物总数的 22.4%、18.2%、12.0%。见表 4-6。

表 4 阴虚火旺型前 3 类中药排序

常用药物(部分)	药物类别	频数/次	频率/%
生地黄、牡丹皮、知母	清热药	570	43.1
鳖甲、枸杞子、龟甲	补阴药	176	10.4
泽泻、茯苓、车前子	利水渗湿药	111	8.4
合计		819	61.9

表 5 肝郁化火型前 3 类中药排序

常用药物(部分)	药物类别	频数/次	频率/%
夏枯草、牡丹皮、栀子	清热药	109	21.0
荔枝核、香附、枳壳	理气药	118	11.4
白芍、当归、熟地黄	补血药	105	10.1
合计		440	42.5

表 6 痰热壅盛型前 3 类中药排序

常用药物(部分)	药物类别	频数/次	频率/%
夏枯草、黄柏、牡丹皮	清热药	91	22.4
半夏、海藻、浙贝母	化痰药	74	18.2
陈皮、荔枝核、青皮	理气药	49	12.0
合计		214	52.6

3 讨论

中医学虽无“性早熟”这一病名,但在《素问·上古天真论》有详细论述,如“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。”“丈夫八岁,肾气实,发长齿更;二八,

肾气盛,天癸至,精子溢泻,阴阳和,故能有子”。其发病与先天禀赋不足以及后天失于调养有关,涉及脏腑包括肝、肾、脾^[12-13]。小儿“肾常不足”,出现肾阴亏损,相火偏旺,阴阳平衡失调,表现为第二性征提前出现,月经提前来潮^[14-16];小儿“肝常有余”,若加上疾病或精神因素导致肝失疏泄,气机郁滞,日久化火,肝火上炎,则天癸早至,从而出现性早熟^[17-19];小儿“脾常不足”,脾弱则内湿不运,聚湿成痰,郁而化热,损伤冲任,导致青春期提前^[20]。

通过研究发现,目前性早熟中医证型主要分为三类,即阴虚火旺型、肝郁化火型和痰热壅盛型,与国家中医药管理局制定的《儿童性早熟中医诊疗方案》^[21](以下简称《方案》)一致,符合中医对性早熟的认识。同时,通过数据分析可知,阴虚火旺型代表病例数之和所占总常用证型病例数之和中的比例的 56.7% 左右,说明虽然性早熟的发病与肝、脾、肾关系密切,但主要责之于先天之本——肾^[16]。由于人是一个整体,五脏六腑相互影响,故临床可见不少 2 种或 2 种以上证型同时出现的^[22-26]。

在用药方面,不同证型所运用的中药,无论是性味、归经,还是功能主治均有所不同。阴虚火旺型的治疗用药性味多为寒、甘、苦,归经多为肾、肝、心经,功效以清热滋阴为主,包括清热药及补阴药等类型中药,兼以渗湿、疏肝、行气、化痰、化痰等种治法;肝郁化火型的治疗用药性味多为苦、寒、甘,归肝、心、脾经,功效以清热疏肝、理气散结为主,包括清热药、理气药及补血药等类型中药,兼以化痰、疏风、化痰、渗湿、息风等多种治法;痰热壅盛型的治疗用药性味多为苦、寒、辛,归经多为肝、肾、脾经,功效以清热化痰、理气散结为主,包括清热药、化痰药及理气药等类型中药,兼以渗湿、化痰、疏肝、消食、滋阴等多种治法。此与所制定的《方案》不完全一致,《方案》中针对阴虚火旺型采用滋阴降火法,肝郁化火型采用疏肝泻火法,痰热壅盛型采用清热化痰法,体现了中医“因人因时因地”辨证用药的灵活性。通过对药物类别统计发现,肝郁化火型中补血药所占比例最大,为 10.1%,笔者认为小儿“肝常有余”,若加上疾病或精神因素导致肝失疏泄,气机郁滞,日久化火;而肝以血为体,故在疏泄肝中气机的同时加上养肝血的药,达到补肝体而助肝用,血和则肝和,血充则肝柔的目的。

综上所述,中医药博大精深,临床治疗儿童性早熟谨遵辨证论治思想,同时不忘同病异治,因人制宜,由此疗效显著,并已逐渐受到医学界的重视。但

是目前中医药在应用的过程中也存在一些问题:1)各医家提出的病因病机、临床分型、治疗方法多系个人经验,受主观因素影响较大,辨证分型不统一、不规范。2)缺乏辨证论治指导下的符合疾病演变规律的大样本研究,尤其是未见有对性早熟证候学深入的研究报道。3)研究方法欠科学,技术路线单调,直接影响到研究结论的科学性。4)中医药治疗疗效的观察均系小样本的经验总结^[27-28]。故而,本次研究尚存在许多不足之处,仅供广大医学者参考。

参考文献

- [1] 卫生部. 性早熟诊疗指南(试行)[S]. 中华人民共和国卫生部办公厅,2010(195号):1.
- [2] 晏国娟. 儿童性早熟相关因素研究[J]. 临床荟萃,2013,28(6):719-721.
- [3] 郑郁,母义明. 性早熟治疗进展[J]. 中华内分泌代谢杂志,2011,27(8):696-699.
- [4] Sontag-Padi1 la LM, Dorn LD, Tissot A, et al. Executive Functioning, Cortisol Reactivity, and Symptoms of Psychopathology in Girls with Premature Adrenarche. Dev Psycho pathol,2012,24(1):211-223.
- [5] Rizzo V, De Sanxtis V, Corrias A, et al. Factors influencing final/near-final height in 12 boys with central precocious puberty treated ith gonadotrophin-releasing hormone agonists [J]. J Pediatr Endocrinol Metab,2000,13(1):781.
- [6] Partsch CJ, Heger S, Sippell WG. Treatment of central precocious puberty: lessons from a 15 years prospective trial[J]. J Pediatr Endocrinol Metab,2000,13(1):747.
- [7] 汪萌,鲍仕慧. 儿童特发性中枢性性早熟药物的治疗进展[J]. 中国现代医生,2011,49(19):23-24.
- [8] 傅宏,知柏地黄丸联合曲普瑞林治疗特发性性早熟的疗效及不良反应分析[J],现代中西医结合杂志,2013,22(26):2869-2871.
- [9] 倪继红,肖园,王伟,等. 治疗女性中枢性性早熟疗效及不良反应观察[J],临床儿科杂志,2010,28(4):384-387.
- [10] 杜玉琳,马伟明. 中医药治疗特发性性早熟的探讨及优势分析[J]. 中华中医药杂志,2008,23(4):357-358.
- [11] 崔艳,王璐璐,王丹,等. 中药特色疗法治疗特发性性早熟女童血清 IGF-1 变化与疗效关系研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2015,36(12):1772-1773.
- [12] 林亦鑫. 中医辨证治疗女童性早熟进展[J]. 医学综述,2014,20(6):1093-1095.
- [13] 邓传超,董美辰,李晓静,等. 从肝肾论治性早熟体会[J]. 山东中医杂志,2015,34(6):430-431.
- [14] 陈永辉,凌科,高晓林,等. 早熟中药方治疗特发性性早熟女童临床疗效[A]. 北京中医药学会. 北京中医学,2013 年学术年会论文汇编[C]. 北京中医药学会,2013:4.
- [15] 陈赛斌,李惠. 滋阴降火法治疗单纯性乳房早发育 53 例疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学,2011,3(2):107-108.
- [16] 万英. 试从天癸论治儿童特发性中枢性性早熟[A]. 中华中医药学会儿科分会. 第二十九次全国中医儿科学术大会暨“小儿感染性疾病的中医药防治”培训班论文汇编[C]. 中华中医药学会儿科分会,2012:2.
- [17] 孙丽英,胡晓阳,陈宝忠,等. 龟贞地黄饮治疗女童特发性中枢性性早熟 43 例临床研究[J]. 中医药信息,2012,29(2):34-35.
- [18] 钟涛,庞慧,何平. 从肝论治为主治疗女童性早熟 16 例疗效观察[J]. 湖南中医杂志,2013,29(7):67-68.
- [19] 王利群,辛宁宁. 疏肝解郁中药对女童肝郁型特发性真性性早熟的疗效[J]. 中外医疗,2014,33(24):1-2.
- [20] 莫珊,李伟元,邓丽萍,等. 痰火型特发性真性性早熟女孩心理行为及中医药治疗临床观察[J]. 新中医,2012,44(9):42-44.
- [21] 中华中医药学会. 性早熟中医诊疗方案(试行)[S]. 北京:中国中医药出版社,2012:2-5.
- [22] 刘秀君. 滋阴降火清胃法对女童 ICPP 远期心理行为影响的观察[D]. 广州:广州中医药大学,2014.
- [23] 施品英,沈鸣,洪敏. 复方地黄颗粒治疗女童特发性性早熟 50 例临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报,2014,16(7):19-21.
- [24] 薛媛媛,林燕燕,俞建,等. 性早熟女童中医证候、证型分布规律的研究[J]. 中国中西医结合儿科学,2013,5(6):481-483.
- [25] 房艳艳,张桂菊,杨忠诚. 疏肝健脾化痰法治疗女童 30 例特发性性早熟疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学,2014,4(4):331-332.
- [26] 杨丽珍,张巍,侯秀刚,等. 梔早颗粒对肝郁痰结型特发性中枢性性早熟女童血清骨钙素的影响[J]. 吉林中医药,2013,32(2):162-164.
- [27] 陈梅,陶敏,董勤,等. 小儿性早熟的中医临床路径研究[J]. 浙江中医药大学学报,2013,37(5):532-534.
- [28] 欧光顺,王舒雅,陈虹,等. 中药治疗女童性早熟有效性及安全性的系统评价[J]. 儿科药杂志,2015,21(9):8-13.

(2015-06-18 收稿 责任编辑:徐颖)