

中西医结合治疗垂体瘤术后眩晕 1 例

★ 梅敏 (江西省胸科医院 南昌 330006)

关键词:中西医结合疗法;眩晕;个案

中图分类号:R 736.4 文献标识码:B

罗某某,女,50岁,2002年4月10日初诊。患者缘于1999年体检时发现垂体瘤,在江西省一附院脑外科经口鼻蝶窦入路行垂体瘤切除术,术后病理报告:嫌色细胞垂体腺瘤。2000年1月13日放疗1次。2001年12月出现右眼胀,稍感头晕,视力尚可,测眼压正常。头部CT未见异常,未服任何药。2002年4月10日,晨起突然出现头晕目眩,视物旋转,两眼外胀,右眼为甚,恶心,未吐,时时欲仆倒,不能站立,被搀扶就诊。Bp:120/80 mmHg,神志清楚,头面手掌较常人偏大,心肺无异常发现,舌质淡红、苔薄白,微腻。既往无心、肾病史,无高血压、糖尿病史。中医诊断:眩晕。西医诊断:垂体瘤术后。拟化痰降逆,方药(晕可平糖浆方):代赭石 15 g,姜半夏 9 g,车前子 15 g,夏枯草 9 g,生姜 1 片。2 剂,水煎服,每日 1 剂。西药:50% 葡萄糖 40 mL + 维生素 C 1.0 静脉推注,立即。2 天后,患者特意来门诊告知,服药后眩晕症状完全消失,恍若从未患过病一般,疗效非常满意。

2002 年 7 月 14 日二诊,晨起复发作目眩头晕,右眼胀,但较上次轻,自行步入诊室。西药:50% 葡萄糖 40 mL + 维生素 C 1.0 静脉推注,立即。下午即获好转,未服中药。

2002 年 9 月 20 日三诊,复发作目眩头晕,右眼胀 2 天,曾在本单位医务所静脉推注 50% 葡萄糖 40 mL,无效,遂来就诊,仍予西药:50% 葡萄糖 40 mL + 维生素 C 1.0 静脉推注,立即。中药(晕可平糖浆方):代赭石 15 g,姜半夏 9 g,车前子 15 g,夏枯草 9

g,生姜 1 片。2 剂水煎服,每日 1 剂。半月后随诊,服药后眩晕症状完全消失,一附院头部 CT 检查未见任何异常,激素水平测定正常。

2005 年 3 月 15 日随访:2 年多来未发作目眩头晕,但仍时有腰膝乏力。曾自服中成药“灵芝胶囊”,2005 年 9 月 10 日体检血常规:白细胞 $2.7 \times 10^9/L$ (L 0.32, N 0.68)。

体会:本例垂体瘤患者,在手术及放疗后发作眩晕,经中西医结合治疗,取得较好疗效。晕可平糖浆方(见《医学微言》朱良春)为史载祥医师受“美尼尔病是由于迷路水肿而引起”的启发,拟降逆利水方药:代赭石 30 g,姜半夏 18 g,车前子 30 g,夏枯草 18 g,制成晕可平糖浆,曾与南京医学院附院五官科验证 183 例,有效率达 92%,疗程短,无副作用。

元代朱丹溪提出“无痰不作眩”及“痰挟气虚并火”,提出“治痰为先”。《景岳全书·眩运》指出:“眩运一证,虚者居其八九,而兼火,兼痰者不过十中一二耳。”用西药 50% 葡萄糖 40 mL + 维生素 C 1.0 静脉推注有快速补虚之意,随访中患者亦有气虚之症,验证了“无虚不作眩”,“当以治虚”为主的中医治疗思想。维生素 C 是胶原和细胞间物质合成所必需,补充维生素 C 增加机体抵抗力。晕可平糖浆方中代赭石降逆止呕,姜半夏化痰止呕,夏枯草清肝火、散郁结,车前子利水通淋。中西医结合,各取所长,达到见效快,不易复发的效果。

(收稿日期:2007-05-22)

● 中西医结合 ●

欢 迎 投 稿 ! 欢 迎 订 阅 !