

放免测定催乳素对育龄妇女 内分泌功能紊乱的诊断价值

山东省立医院 于克洲 李绍芝 梁荣祥 刘春雨 郭川流 朱继芳

1988年7月至1989年3月,我们对412例内分泌功能紊乱的育龄妇女,进行放免催乳素测定,其中血清PRL升高者198例,现就其临床诊断价值进行讨论。

一、测定对象及方法

本组412例,包括垂体瘤、继发性闭经、闭经并溢乳、无排卵不孕、月经稀发等。

试剂由天津利科公司提供,同一病人不同时间3次空腹血清PRL皆高于23ng/ml,视为高PRL血症。

二、测定结果

1. 198例高PRL血症病人,确诊为垂体瘤31例(均经CT或手术病理证实)。其中临床表现为继发性闭经29例,闭经并溢乳17例。

2. 198例高PRL血症病人,占育龄妇女因内分泌功能紊乱而就诊病人的48.1%,临床表现为继发性闭经71.7%、溢乳30.8%、不孕17.2%、月经稀发27.3%。

3. 4例垂体瘤病人中3例为巨大腺瘤,1例微腺瘤。病理证实为嫌色细胞瘤。术前血清PRL皆>200ng/ml,术后2周皆有所下降。

4. 18例高PRL血症病人(包括垂体腺瘤2例),在溴隐亭治疗前血清PRL为50~200ng/ml,治疗后皆下降至正常。溢乳在2~4周内停止,月经在6周后恢复正常。

三、讨论

1. 血清PRL测定有助于早期发现垂体微腺瘤。本组31例垂体瘤病人,血清PRL 100ng/ml者26例,其中20例≥200ng/ml。

我们认为,对于血清PRL持续≥100ng/ml的病人或<100ng/ml但有临床症状及体征如头痛、视野缺损等,应常规行蝶鞍断层拍片或CT扫描,以便及早发现垂体微腺瘤。血清PRL≥200ng/ml者,应高度怀疑垂体肿瘤。

2. 血清PRL测定可做为观察垂体瘤病人术后及放疗后恢复及复发情况的可靠指标。本组4例,术后2周血清PRL皆有下降。

3. 血清PRL测定可做为育龄妇女内分泌功能紊乱病因诊断的常规方法。本组198例高PRL血症病人,占育龄妇女因内分泌功能紊乱而就诊病人的48.1%,临床表现为继发性闭经、溢乳、月经稀发和不孕等。目前临床上许多原因不明的闭经育龄妇女,多半应用雌激素或人工周期治疗,这对由高PRL血症所致闭经的病人有害无益。因为雌激素对PRL的分泌有促进作用。我们认为,对不明原因的性欲减退、闭经、溢乳、月经稀发及不孕的育龄妇女,应常规测定血清PRL,以便进一步明确病因,正确治疗。

4. 血清PRL测定可做为对溴隐亭治疗高PRL血症病人疗效观察的可靠指标。本组18例高PRL血症病人,经溴隐亭治疗后血清PRL明显下降,约一半病人于用药2周后PRL降至正常,溢乳在2~4周内停止,月经在6周后恢复正常。多数不孕者在4~6个月内怀孕。其用药剂量主要参考血清PRL水平进行调整,怀孕期间,垂体瘤病人应继续服用溴隐亭治疗;垂体微腺瘤病人应间歇用药,并密切注意血清PRL的变化,以便及时调整药量。单纯高PRL血症病人,确诊妊娠后便可停药。