

下丘脑-垂体性闭经 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E4_B8_8B_E4_B8_98_E8_84_91-_c22_308097.htm 名称下丘脑-垂体性闭经

所属科室内分泌科病因（一）下丘脑性闭经引起下丘脑性闭经的原因有：

1. 精神、神经因素 精神紧张、惧怕、忧虑、环境改变，地区迁移，以及严寒刺激等，都可导致闭经。由于来自体内外各种刺激引起中枢神经、下丘脑之间功能失调而影响垂体功能，其中黄体生成激素（LH）最易受到影响，使排卵功能发生障碍，当抑制程度加剧、卵泡刺激素（FSH）受到影响时，卵泡发育发生障碍而导致闭经。

2. 颅内器质性病变 如泌乳素瘤、颅咽管瘤、松果体瘤、丘脑肿瘤、第三脑室肿瘤等；先天性畸形（错构瘤）；炎症（如急性软脑膜炎和慢性肉芽肿性损害--结核性脑膜炎）；结节病，黄色瘤及组织细胞病等；血管性损害（如出血、梗死、缺血、毛细血管增生及脂肪栓塞等）；创伤、变性、血卟啉病，Wernicke综合征（维生素B族缺乏所致脑部出血坏死性损害）；以上病变均可导致下丘脑功能紊乱而致闭经。

3. 慢性消耗性疾病 如慢性肝、肾疾病、结核病、严重贫血以及胃肠功能紊乱等引起的营养不良，都可通过下丘脑影响垂体前叶功能及子宫内膜对性激素的敏感性。又因营养缺乏，可影响垂体前叶对GnH的合成与分泌而致闭经。

4. 肥胖生殖无能性营养不良症（dystrophia adiposo-genital）由于下丘脑及其四周组织的病变使下丘脑-垂体之间的神经体液联系失常，表现有肥胖、闭经、生殖器官及第二性征发育不全，尿崩症以及智力发育不全或减退等现象。

5. 药物影响 例如妇女在使用

避孕药后少数引起继发闭经，主要对GnRH的暂时性抑制，从而抑制垂体FSH与LH的正常周期性分泌所致。此外，利血平、氯丙嗪、 $100\mu\text{g}$ 时即停药。如10天无反应则应停止治疗，有反应者则在第15天开始用绒毛膜促性腺激素（HCG）天天或隔天肌肉注射 $1,000\text{IU}$ ，总剂量为 $3,000\sim 5,000\text{IU}$ 。3. 氯米芬（氯芪酚胺）天天 50mg 于月经第5天开始，连续5天，若无效者可增加到天天 100mg ，每月总量不宜超过 500mg 。可在停药后 $5\sim 10$ 天加用HCG， $1,000\text{IU}$ 肌注，天天或隔日1次，总共 $3\sim 5$ 次。4. LRH适用于下丘脑型闭经，有中期冲击法和持续刺激法，中期冲击法适用于卵泡能够达到较为成熟的病例，剂量 $100\mu\text{g}$ 每隔天1次，共 $5\sim 6$ 次，于月经第 $3\sim 5$ 天开始肌肉注射，随后加用 $100\mu\text{g}$ 天天2次的冲击法1天。5. 甲状腺-肾上腺皮质激素、性激素替代疗法，适用于全垂体功能衰退引起的多腺体功能减退者。（三）溴隐亭（bromocryptine）适用于溢乳-闭经，剂量为 2.5mg ，每日 $2\sim 3$ 次，能抑制PRL的分泌，恢复卵巢功能。（四）手术和放射疗法适用于下丘脑和垂体肿瘤。患多囊卵巢者可行双侧卵巢楔形切除术。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com