

藥物影響內分泌功能檢查與判讀

劉鳳炫

林口長庚紀念醫院新陳代謝科

檢測血液和尿中的各項生物物質，是內分泌醫師診治病人的首要工具。臨床上我們要診斷內分泌疾病，常常使用到生理迴饋的原理做為思考與診斷的根據，也需要注意有否其他系統性的疾病，或臨床用藥影響了荷爾蒙的分泌與檢測結果。而荷爾蒙的基礎值，以及對動態檢查的反應是診斷內分泌疾病不可或缺的重要依據。

在女性出現無月經、乳溢症狀，或男性有陽痿和性慾減退時，會想到要檢查乳促素，可是不要忘記的是要先做好病史詢問，特別是藥物的使用情形。其中最常見的如腸胃科常用的 *sulpiride*，它有鎮定作用，也可用來治療消化性潰瘍，但它是 *dopamine 2* 受器之拮抗劑，因此會使乳促素升高。其他如促進胃腸蠕動的 *metoclopramide*，精神科常用的 *phenothiazine*、*butyrophenones*、*thioxanthenes*，也很容易使乳促素升高。

嗜鉻細胞瘤是一個相當特別會引起高血壓的內分泌疾病，其臨床表徵及診斷有其獨特性外，有一些藥物對交感神經素和其代謝物的測定會產生影響，而出現偽陽性的診斷，是要特別注意的。如三環抗憂鬱藥會抑制正腎上腺素的再攝取；過去常使用在治療前列腺肥大症的非特異性 α 交感神經素受器阻斷劑 *phenoxybenzamine*，也很容易產生偽陽性。

原發性高醛固酮症來自於腎上腺皮質分泌過多的醛固酮，其臨床病徵的印象是高血壓和低血鉀。診斷的第一步是利用血清醛固酮濃度與腎素活性的比值做為篩檢，若仍在服用抗高血壓藥物的患者，如何停藥或換藥以免造成檢測的干擾，其他如使用乙型阻斷劑容易造成偽陽性等。

本演講藉由幾個案例的報告，說明藥物對內分泌功能檢查與判讀的影響。