義大醫院中西醫臨床教學病例報告

104.07.10 修訂

受訓學員：辛重毅

中醫指導醫師：林婉羚　西醫指導醫師：_____

一、基本資料

姓名：林ｘｘ	性別：男	年齡：　10 歲	身高：148cm
病歷號：	職業：	婚姻：	體重：30.5kg
居住地：	初診日期：2016/04/14	問診日期：2016/04/14	BMI: 13.9

二、主訴

二年前睪丸提早發育，一年多前開始長陰毛，性早熟

三、現病史

第二性徵提早出現，二年前睪丸開始長大，一年多前開始長陰毛，胃口不佳，眠可，2015/11/27 經 LMD 轉介至本院小兒科門診，2015/12/14 確診為 E30.1 : Precocious puberty，且開始施打 Leuprorelin，2015/11/27：Bone age:12-13 yr，T4:5.72　T3:133.09　TSH:2.3　FSH:1.95　LH:1.73　TT:3.23。身高 148cm/體重 30.5kg BMI:13.9 過瘦。Pubic hair(+)　Axillary hair(+)

Testis: 4.5 ml/vol, Penis: 7 cm。

四、過去病史與用藥史

過敏性鼻炎、ADHD

中藥：無

西藥：無

五、個人史

飲食：葷食

抽煙：無

喝酒：無

檳榔：無

旅遊史:無

六、家族史：無

七、中醫四診

1.望：面黃，舌紅苔白

2.聞：無特殊異味，語音正常

3.問：口渴不苦 口臭 怕熱 易怒 納佳 二便可 眠可

4.切診：脈弦滑寸浮

八、西醫理學檢查

生命徵象

體溫：36.6　　脈博：78　　呼吸：16　　血壓：　115/75

腹部理學檢查：視：無異常

聽：無異常

扣：無異常

觸：無異常

九、實驗室檢驗與影像學檢查

1280 L‘t Hand P-A, Bone Age Study

Imaging Impression : Skeletal age about 12~13 years old

十、整體回顧含三種主要鑑別診斷

患者為 10 歲男童，因睪丸及陰毛提早發育經轉介前來本院小兒科就診，2015/11 X 光檢查骨約 12-13 歲，身體纖瘦，二便平，眠可，口渴不苦口臭，怕熱易怒，納佳，脈弦滑寸浮，舌淡紅苔薄白舌尖略紅。

十一、理

<u>西醫（診斷四要素）</u>

1. 流行病學(易罹病之危險因子或族群)：

根據歐洲留行病學調查報告，性早熟盛行率在女童約每萬人中有 20 人，男孩則為每萬人中有五人，台灣目前尚無相關的流行病學報告。

2. 時序發展：

正常嬰兒性賀爾蒙分泌受到下視丘--腦下垂體--性腺的影響，在出生二個月內有暫時性升高，六個月後降到青春前期的濃度，進入青春期性腺釋素(GnRH)釋放，使黃體素(LH)及卵泡刺激素(FSH)呈脈動式分泌，刺激睪固酮(Testosterone)及女性激素(雌二醇)，促使女孩九歲起、男孩十一歲起開始有青春期發育，直到十三至十四歲性徵性腺發育完成。性徵發育的太早心智未能適應，骨生長板早愈合成人身高越矮小，估計女孩只有一五〇公分，男孩只一六〇公分。

3. 症狀與徵兆：

性早熟是指女孩在足八歲以前，男孩在足九歲以前出現第二性徵發育，女孩有乳房、陰毛、甚至月經來臨，男孩睪丸、陰莖發育、變聲、青春痘。生長速率加快，骨齡增加。

4. 致病機轉：

最常見性早熟的病因有：

(一)中樞性早熟：因為下視丘--腦下垂體--性腺軸提早被活化，促性腺激素分泌亢進，利用性腺釋素(LHRH)測驗 LH 與 FSH 有意義的升高，大部分女孩約百分之七十性早熟屬於中樞性早熟。男孩性早熟約百分之六十可能腦部病變造成，這類中樞性早熟，儘早在八歲以前以 GnRH-a (Leuplin)促性腺激素釋放激素類似劑治療，長效製劑每個月注射一次。血中男性及女性激素可以恢復至青春期前期的濃度，抑制或減緩過早出現的第二性徵，而改善兒童將來成長的身高，持續治療至十二歲左右為止，停藥後恢復正常發育，最終成人身高差距八至十公分，對該童外觀影響很大。

(二)末梢性早熟：腦部以外的原因如腎上腺增生症、腎上腺腫瘤、卵巢腫瘤、睪丸腫瘤，產生性腺激素造成性徵發育，性腺釋素測試 LH 及 FSH 值不會隨著增加。因病因不同治療方法不同，只要切除腫瘤即可改善。對腎上腺增生症的女孩出現異性性早熟，女孩男性化、乳房不發育、無月經，卻出現陰毛、多毛、聲音低沉、皮膚色黑，應早期給 cortisone 治療，如合併中樞性早熟，也須要促性腺激素釋放激素來治療，以提昇成人身高。

<u>中醫（臟腑病機四要素分析）</u>

1. 病因：腎氣過充，腎陰不足，致生內熱

2. 病位：

西醫解剖定位：睪丸、腦下垂體

中醫臟腑定位：肝、腎

3. 病性：

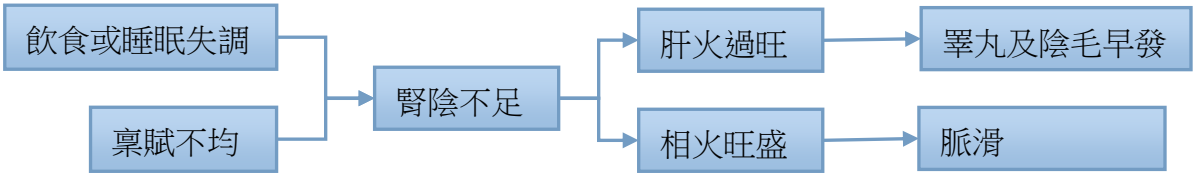
主證：睪丸及陰毛提早發育，脈弦滑寸浮，舌紅苔白

次證：口渴不苦 口臭 怕熱 易怒

4. 病勢：

性早熟與肝腎息息相關，先天稟賦不均或後天滋養過度，導致腎陰不足相火偏亢，或者水不涵木肝火旺盛者，均有可能導致性早熟的現象。男童睪丸及陰毛提早發育，胃口不佳，脈滑，等均顯示為內熱盛之現象，總之，本病為腎氣過充身陰不足致生內熱所導致的性早熟。

十二、病因病機分析圖(西醫免填)



十三、診斷

1. 西醫診斷(病名)：性早熟
2. 中醫診斷(證型)：陰虛火旺

十四、法(治則)(西醫免填)

滋陰降火

十五、處方(方藥、針灸、推拿)或治療

1. 自擬方：知柏地黃丸、甘麥大棗湯、夏枯草、淡竹葉
2. 醫師處方：知柏地黃丸、加味逍遙散、夏枯草、淡竹葉、薏苡仁

十六、衛教指導

忌食冰冷炸辣。

十七、追蹤診療經過

尚未回診

十八、討論

中醫認為腎主藏精，肝主疏泄，若腎氣過早充盈，腎陰虧損，肝鬱化火，濕熱內蘊，在上夾痰瘀結，在下濕熱下注，致相火偏亢，陰陽失衡造成任沖二脈失調，「天癸」早至，青春期提前，是導致性早熟的主要原因。以滋腎陰、瀉相火的方法治療，能使提早出現的第二性徵消退，子宮、卵巢恢復發育前狀態，明顯改善骨齡超前、骨骺提前閉合的臨床症狀

十九、參考文獻

1.Divall, S.A., Radovick, S. Endocrinology and female puberty. Curr. Opin. Endocrinol. Diabetes. Obes., 16:1-4, 2009.

2.Prété, G., Couto-Silva, A., Trivin, C., Brauner, R. Idiopathic central precocious puberty in girls: presentation factors. BMC Pediatr., 8:27, 2008.

3.Carel, J.C., Léger, J. Clinical practice. Precocious puberty. N. Engl. J. Med., 358:2366-2377, 2008.

4.Lahlou, N., Carel, J.C., Chaussain, J.L., Roger, M. Pharmacokinetics and pharmacodynamics of GnRH agonists: clinical implications in pediatrics. J. Pediatr. Endocrinol. Metab., Suppl 1:723-737, 2000.

5.Neely, E.K., Hintz, R.L., Parker, B., Bachrach, L.K., Cohen, P., Olney, R., Wilson, D.M.Two-year results of treatment with depot leuprolide acetate for central precocious puberty. J. Pediatr., 121:634-640, 1992.

6.Carel, J.C., Blumberg, J., Seymour, C., Adamsbaum, C., Lahlou, N.; Triptorelin 3-month CPP Study Group.Three-month sustained-release triptorelin (11.25 mg) in the treatment of central precocious puberty. Eur. J. Endocrinol., 154:119-124, 2006.

7.Carel, J.C., Lahlou, N., Jaramillo, O., Montauban, V., Teinturier, C., Colle, M., Lucas, C., Chaussain, J.L.Treatment of central precocious puberty by subcutaneous injections of leuprorelin 3-month depot (11.25 mg). J. Clin. Endocrinol. Metab., 87:4111-4116, 2002.

8.Boot, A.M., De Muinck Keizer-Schrama, S., Pols, H.A., Krenning, E.P., Drop, S.L. Bone mineral density and body composition before and during treatment with gonadotropin-releasing hormone agonist in children with central precocious and early puberty. J. Clin. Endocrinol. Metab., 83:370-373, 1998.

9.Palmert, M.R., Mansfield, M.J., Crowley, W.F. Jr., Crigler, J.F. Jr., Crawford, J.D., Boepple, P.A. Is obesity an outcome of gonadotropin-releasing hormone agonist administration? Analysis of growth and body composition in 110 patients with central precocious puberty. J. Clin. Endocrinol. Metab., 84:4480-4488, 1999.

10. Bhatia, S., Neely, E.K., Serum luteinizing hormone rises within minutes after depot leuprolide injection: implications for monitoring therapy. Pediatrics, 109:E30, 2002.

11. Bertelloni, S., Baroncelli, G.I., Sorrentino, M.C., Perri, G., Saggese, G. Effect of central precocious puberty and gonadotropin releasing hormone analogue treatment on peak bone mass and final height in females. Eur. J. Pediatr., 157:363-367, 1998.

12. Lewis, K.A.,Experience with the once-yearly histrelin (GnRHa) subcutaneous implant in the treatment of central precocious puberty. Drug Des. Devel. Ther., 3:1-5, 2009.

13. Messina, M.F., Arrigo, T., Wasniewska, M., Lombardo, F., Crisafulli, G., Salzano, G., De Luca, F. Combined treatment with ketoconazole and cyproterone acetate in a boy with McCune-Albright syndrome and peripheral precocious puberty. J. Endocrinol. Invest., 31:839-840, 2008.

14. Rajput, R., Bhansali, A., Bhat, R., Sialy, R. Precocious pseudopuberty with testicular enlargement. Indian J. Pediatr., 73:356-358, 2006.

15. 時毓民、俞建，滋陰瀉火法為主治療兒童真性性早熟 90 例，上海中醫藥雜誌，7:2-3，1997。

16. 俞建、時毓民、汪永紅、付美娣、沈雅娟，滋陰瀉火方對性發育提前女童生長發育的影響，遼寧中醫雜誌，28:19-20，2001。

17. 俞建、吳家敏、楊毅、汪永紅、時毓民、朱列偉、周文江，滋陰瀉火方對青春期大鼠性腺 中醫藥雜誌，37:48-50，2003。

義大醫院中醫病例討論評量表
（Case-based discussion）

學員職級：□ 見習醫師 □ 實習醫師 V R1 □ R2 □ R3 □ CR　**實施日期：**___年___月___日

教師職級：V 主治醫師 □ 主任 □ 部長

病人資料：年齡：10　性別：V 男 □ 女　**病歷號碼：** 0395xxx

病情複雜度：□ 低度 □ 中度 □ 高度

診斷： 性早熟

評量項目	評量結果	教師評語
	(待加強)12345(優)	
1.病歷記錄評估		
中醫四診	□□ □ □ □	
病因病機	□□ □ □ □	
辨證論治	□□ □ □ □	
處方用藥	□□ □ □ □	
2.臨床能力評估		
病因病機推演	□□ □ □ □	
辨證論治能力	□□ □ □ □	
理法方藥分析	□□ □ □ □	
典籍期刊應用	□□ □ □ □	
以病人為中心	□□ □ □ □	
全人醫療照顧	□□ □ □ □	
中醫養生禁忌	□□ □ □ □	

學習檢討：

1.處理這位病人，讓您學到什麼（包括核心課程）?
小兒性早熟的定義及鑑別診斷

2.處理這位病人，您認為有那些須再加強?
青少年及兒童性器官檢查前溝通及引導技巧

教師回饋：

學員簽名：　　教師簽章：