義大醫院中西醫臨床教學病例報告

104.07.10 修訂

受訓學員：葉姿君

中醫指導醫師：陳泰佑醫師　　西醫指導醫師：

一、基本資料

姓名：李 x x	性別：女	年齡：9 歲	身高：140cm
病歷號：	職業：	婚姻：	體重：38kg
居住地：	初診日期：2016/03/11	問診日期：2016/03/11	BMI:19.38

二、主訴

月經早發，初經 2016/02/23，性早熟。

三、現病史

月經過早來潮，初經 2016/02/23(9 歲 4 個月)，經期 5 日，量可，色鮮紅，無經痛等相關經前症狀。無乳脹感。納可、眠可，前時入眠時間較晚，偶口乾。現已於西醫門診定期施打 Leuplin，故初經後無第二次月經出現。骨齡：12 歲，身高 140 公分、體重 38 公斤。Tanner stage:B5P3。

四、過去病史與用藥史

中藥：

無

西藥：

無

五、個人史

飲食：■葷食□素食

抽煙：■無，□有(_____包/天，___年)

喝酒：■無，□有

檳榔：■無，□有

旅遊史:

無

六、家族史

祖母：HTN

七、中醫四診

1.望：面色黃白隱隱，舌苔薄白，舌尖紅有朱點

2.聞：無特殊異味，語音正常

3.問：納可、眠可，前時晚睡、二便正常，大便日一行

4.切診：脈滑關盛

八、西醫理學檢查

生命徵象

體溫：36.5　　脈博：81　　呼吸：18　　血壓：116/78

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

2016/02/25

L`t Hand P-A, Bone Age Study

According The Radiographic Atlas of Skeletal Development of The Hand and Wrist.

The skeletal age is about 12 years old.

十、整體回顧含三種主要鑑別診斷

患者為 9 歲女童，因月經來潮(初經 2016/02/23，9 歲 4 個月))前來門診就診，經 X 光檢驗骨齡約 12 歲，Tanner stage:B5P3。無特殊病史。平日偶口渴，食慾可，二便可，大便日 1 行，前時夜眠時間較晚，脈滑關盛，舌苔薄白，舌尖紅有朱點。

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)：

根據丹麥的一個研究調查發現性早熟盛行率在每一萬名女孩中大約有 20 名;男孩則為一萬名中約 5 名有性早熟的症狀出現。女童較男童較容易出現性早熟的問題。本症狀可能因器質性因素引發：如腦下腺腫瘤、性腺腫瘤，或者甲狀腺機能異常等，亦有可能找不出原因，此類型則稱為特發性性早熟(idiopathic precocious puberty)。

2.時序發展：

性早熟的定義為男孩小於 9 歲、女孩小於 8 歲出現第二性徵。第二性徵的診斷則是依照 Tanner Stage：女性根據其乳房脹大程度及陰毛發育程度；男性則根據其睪丸大小以及陰毛發育程度分為 1-5 級，以第五級為最高。當發現兒童有性早熟的問題出現時，須注意排除器質性(如腫瘤)或內分泌異常等問題所造成之性早熟。

3.症狀與徵兆：

性早熟(precocious puberty , PP) 是指女孩 8 歲前、男孩 9 歲前呈現第二性徵。可分為真性、假性性早熟。假性性早熟指雖出現第二性徵，但下視丘-腦垂體-性腺此內分泌軸並未啟動，故雖有第二性徵表現，但不具有生育能力。真性性早熟則是指患者之內分泌軸已啟動，故已具有生殖能力。當進入青春期，兒童的身高發育會進入第二高峰(6.4-12.7 公分/年)，直到骨骺板密合即不再長高。所以青春期提前來到的兒童(性早熟)往往會因為骨骺板癒合較早而有身高較為矮小的狀況。

發生性早熟的兒童，男孩會有睪丸發育變大，女孩則是乳房脹大，此外，他們的陰毛也會開始發育，其後再有陰毛長出的徵兆。另外，女孩也會有月經的來潮。

4.致病機轉：

真性性早熟成因相當多元，器質性上的病變如腦部腫瘤、感染或損傷或性腺的腫瘤等都有可能造成性早熟出現，此外也要考慮甲狀腺低下或者腎上腺激素過亢進的問題。若排除上述誘發性早熟的因素，則為特發性性早熟(idiopathic precocious puberty)。造成特發性性早熟的成因，可能因為環境荷爾蒙如農藥、塑膠製品等汙染、攝入含過量激素的食物、或者過早接觸電視等媒體的性暗示影像語言刺激以及長期暴露於人造光源下、睡眠不足等都會造成性早熟。

中醫（臟腑病機四要素分析）

1.病因：

腎氣過充，腎陰不足略生內熱所致之性早熟。

2.病位：

西醫解剖定位：

腦下腺、卵巢、子宮

中醫經絡定位：

腎

3.病性：

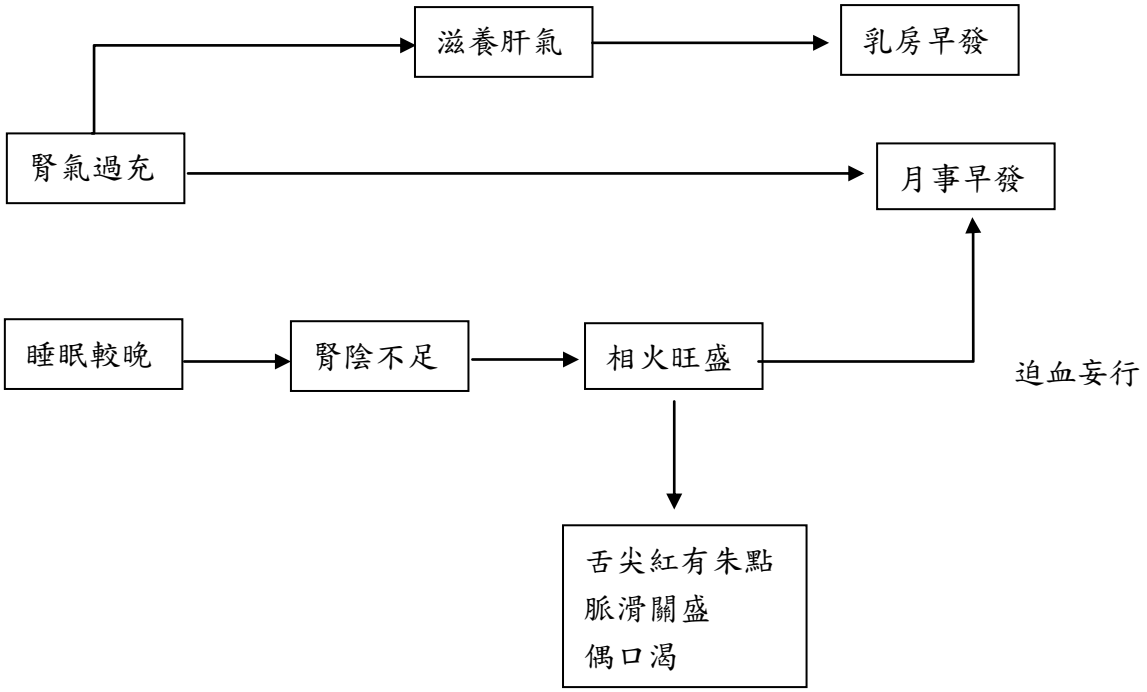
主證：月經過早來潮，初經 2016/02/23(9 歲)，經期 5 日，量可，色鮮紅，無經痛等相關經前症狀入眠時間較晚，偶口乾。舌苔薄白，舌尖紅有朱點，脈滑關盛。

次證：乳脹感。納可。眠可。

4.病勢：

患者為已初經來潮，屬於真性性早熟。性早熟成因與肝、腎相關：先天稟賦或後天滋養過度腎氣充盈，腎陰腎陽不調，腎陰不足相火偏亢或腎陰不足，水不涵木，肝火亢盛者都可致早熟。「腎氣盛，天癸至，任通衝盛，協調作用於胞宮，使子宮血氣滿盈」，為月經產生之機理。女童月事已來潮，可知其腎氣充盈，又見其偶口渴，舌尖紅有朱點，脈滑關盛均為內熱之徵。因其睡眠時間較晚，腎陰不足，相火偏旺則迫血下行，月事早發；腎氣充盈滋養肝氣，肝氣盛則乳房發育。總之，本病童為腎氣過充，腎陰不足略生內熱所致之性早熟。

十二、病因病機分析圖(西醫免填)



十三、診斷

1.西醫診斷(病名)：

病名：性早熟

2.中醫診斷(證型)：

證型：陰虛火旺。

十四、法(治則)(西醫免填)

滋陰泄熱

十五、處方(方藥、針灸、推拿)或治療

1.自擬方：

知柏地黃丸 4g、夏枯草 1g、麥芽 1g、三棱 1g、 莪朮 1g BID*28

2.醫師處方：

知柏地黃丸 3g、柴胡疏肝湯 3g、夏枯草 1g、麥芽 1g BID*28

十六、衛教指導

避免誤服雌性激素相關製品，亦須避免使用化妝品、精油類可能含有雌性激素的產品。

飲食宜以蔬果為主，肉類攝取量應注意不宜過度，避免吃烤炸辛辣等刺激性食物。

夜眠時間宜提早至 10 點或盡量早睡。

宜增進活動量。

十七、追蹤診療經過

患者尚未回診。

十八、討論

性早熟在中醫古籍中並無提及。可能因為近代科技發達，兒童易受到環境荷爾蒙以及飲食中所含各種生長激素的影響故較常見。中醫將性早熟主要分為三型：1.腎陰虧虛，相火旺盛：小兒陽常有餘，陰常不足。腎陰虧虛相火旺盛可能導致腎對生長發育的調節障礙，造成性早熟。2.肝失疏泄，鬱而化熱：小兒肝常有餘，又肝腎同源，腎陰不足、水不涵木則可能導致肝失疏泄，使得第二性徵發育；肝鬱化火也可導致天癸早至。3.脾虛濕盛，痰濕凝滯：脾為生痰之源，小兒脾常不足，易致水濕內聚而成痰濕。痰濕積聚於乳房則乳房脹大；痰濕下注則為帶下(月經先期)。亦有醫家認為，患兒氣滯血瘀導致生殖內分泌軸線的紊亂也有可能造成性早熟。從本病患者表現易口渴喜冷飲、怕熱，舌略紅、脈滑可知其陰虛內熱，而又從其情緒急躁易怒可知腎陰虛亦造成水不涵木、肝火上炎之證。故給予滋陰降火之藥物酌加理氣燥濕之藥物。近代研究發現，隨著臨床給予滋腎陰洩相火之藥物降低相關症狀後，GnRH 的分泌量也會下降，也可使成骨細胞 BGP 的 mRNA 表達下降；隨著年齡增長，再給予益腎填精之藥物時，GnRH 的合成分泌量會上升、成骨細胞 BGP 的 mRNA 表達也會上升，可以作為中藥治療性早熟的科學參考根據。

十九、參考文獻

1.王浩、琚瑋：兒童性早熟的中醫藥治療進展，江西中醫藥，2008，10(39)：77-78

2.黃碧松：性早熟，傳統醫學雜誌，2005，16：168-178

3.蔡德培等：中藥調整性早熟兒童青春發育進程的機制研究，中西醫結合學報，2006，4(2)：166-174

4.uptodate:Definition, etiology, and evaluation of precocious puberty

5.柯大文：小兒性早熟臨床經驗痰，中醫兒科學雜誌，2010，12(1)：30-35

義大醫院
E-DA HOSPITAL / I-SHOU UNIVERSITY

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 □ R1 □ R2 □ R3 □ CR　**實施日期：**___年___月___日

教師職級：□ 主治醫師　□ 主任　□ 部長

病人資料：年齡：_____　性別：□ 男　□ 女　**病歷號碼：**_____

病情複雜度：□ 低度　□ 中度　□ 高度

診斷：_____

評量項目	評量結果					教師評語
	(待加強)1	2	3	4	5(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）?

2.處理這位病人，您認為有那些須再加強?

教師回饋：

學員簽名：　　教師簽章：

學員學習回覆及回饋：