義大醫院中西醫臨床教學病例報告

104.07.10 修訂

受訓學員：周維貞

中醫指導醫師：蔡金川 部長　　西醫指導醫師：_____

一、基本資料

姓名：易 ＯＯ	性別：女	年齡：11歲	身高：147 cm
病歷號：	職業：	婚姻：	體重：41.6 kg
居住地：	初診日期：105/03/12	問診日期：105/03/12	BMI: 19.25（正常）

11 歲女童 BMI:　正常 15.8~20.9< 過重< 23.1<肥胖

二、主訴

乳房提早發育已一年

三、現病史

母親提及於 104 年時發現其第二性徵提早發育（乳房及恥毛發育，初經未來潮）而至本院兒醫部就診，經診斷為性早熟，已施打柳菩林一年。有課業壓力，眠淺易醒，食慾消化正常，大便一日三行，質硬。平素天冷易流鼻血。身高 147 公分，體重：41.6 公斤，舌粉紅，苔白膩，脈沉細。

初經: 104 年 4 月 5 日，　柳菩林治療: 104 年 3 月 19 日開始

四、過去病史與用藥史

中藥：nil

西藥：施打柳菩林一年

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

外婆：高血壓、糖尿病

七、中醫四診

1.望：

神志：無異常。

體型：中等。

面色：面色㿠白，黑眼圈明顯。

舌診：舌粉紅，苔白膩。

2.聞：無特殊氣味，語音正常

3.問：

全身：精神可。

情志：較易發怒，有課業壓力。

睡眠：眠淺易醒。

頭項：無異常。

五官：

眼：無異常。

耳：無異常。

鼻：無異常。

口：易口渴喜冷飲。

咽：無異常。

胸部：胸部已發育，Tanner stage: Ⅳ（Tanner: B4P3）。

腹部：易飢多食，不喜蔬果，喜肉類。

腰部：無異常。

二便：

大便：大便一日三行，質硬。

小便：無異常。

四肢：無異常。

4.切診：脈沉細

八、西醫理學檢查

HEENT:

Conj: not anemic　　Scl:not icteric

Nose: muciod discharge　　Throat: injected　　Ear: np

Neck:supple no LAP　　Chest: symmetricle　　Breasts: Tanner stage ll

HS: no murmur　　BS: coarse

Abd: soft & flat　　Liver & Spleen: impalpable　　No tenderness

Pubic hair(+)　　Axillary hair(+)

九、實驗室檢驗與影像學檢查

103-09-12

項目	檢驗數值	正常值
PRL	16.66	1 ~ 25 ng/mL
TSH	1.81	0.25-4 mIU/mL
FSH	1.41	3.3-17.5 mIU/mL
LH	1.25	5-26 mIU/mL
E2	15	≦10 pg/ml

103-12-11

項目	檢驗數值	正常值
FSH	3.23	3.3-17.5 mIU/mL

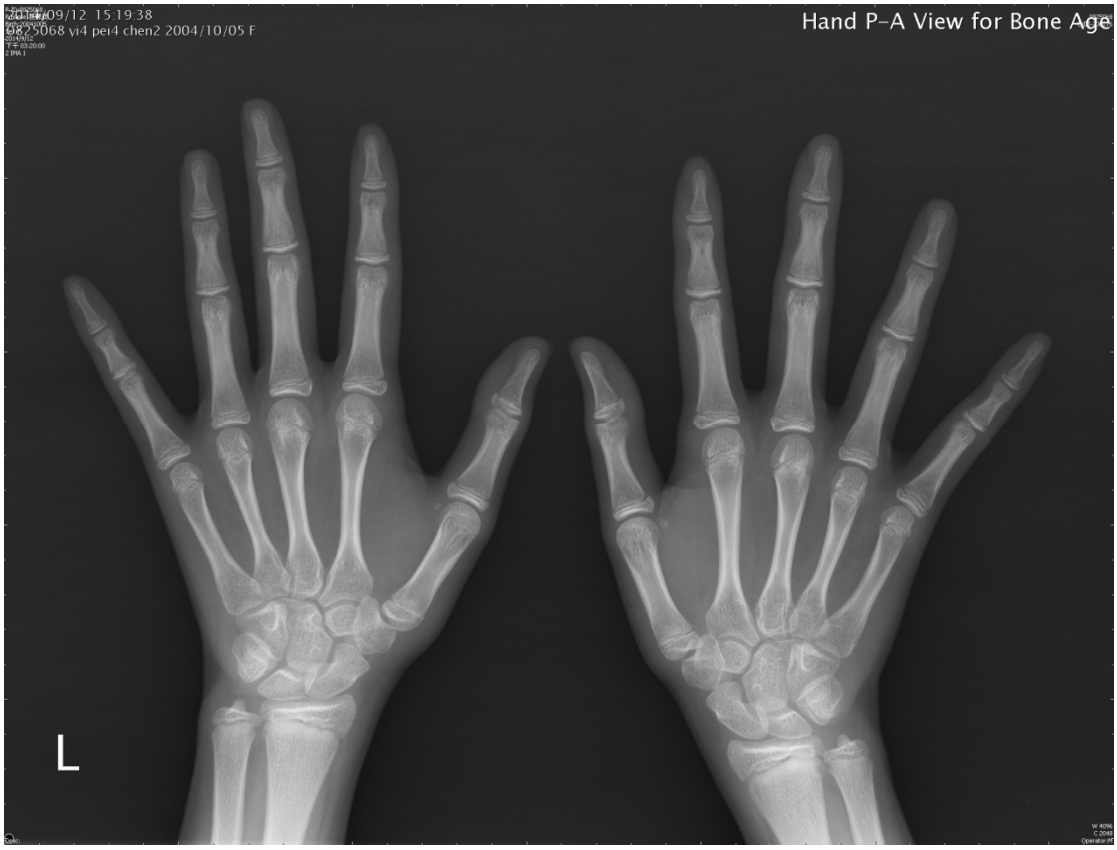
LH	6.68	5-26 mIU/mL
E2	18	≦10 pg/ml

104-03-12

項目	檢驗數值	正常值
FSH	4.71	3.3-17.5 mIU/mL
LH	6.89	5-26 mIU/mL
E2	27	≦10 pg/ml

103-09-12 Bone age:about 11 years old (advanced)

104-03-12　Bone age: compatible to 13 year old



十、整體回顧含三種主要鑑別診斷

患者為 11 歲女童，於 104 年時發現其第二性徵提早發育（乳房及恥毛發育，當時初經未來潮）而至本院兒醫部就診，經診斷為性早熟，於 104 年 3 月 19 日開始施打柳菩林，初經於 104 年 4 月 5 日來潮，西醫小兒科持續接受 Leuplin 注射後已無月經來潮。平素有課業壓力，眠淺易醒，食慾消化正常，大便一日三行，質硬。平素天冷易流鼻血。身高 147 公分，體重：41.6 公斤，舌粉紅，苔白膩，脈沉細。本次於 2016/03/12 再度前來中醫就診，就診時 Tanner stage: Ⅳ。

十一、理

西醫（診斷四要素）

一般正常兒童的第二性徵通常在青春期才出現，若第二性徵提早在女性八歲以前或男生九歲以前出現，稱為性早熟。女生在八歲以前有乳房開始發育，出現陰毛、腋毛生長，甚至有月經來潮的現象，或男孩在九歲以前就開始睪丸體積增加、陰莖增大、體毛生長、變聲、時常勃起，都是性早熟的表現。有性早熟的病童，骨骼發育也比實際年齡成熟。

性早熟可分為:

1. 真性性早熟:

又稱中樞性性早熟，由下視丘、腦垂體啟動，也有可能因中樞神經的病變造成，如惡性或良性的腫瘤。大部份找不到任何腦部病變，則稱之為”特發性”性早熟。

2. 假性性早熟:

非由下視丘、腦垂體啟動，全是有特殊病因的，包括外源性(如誤服口服避孕藥)和內源性各種會分泌雌性素的腫瘤，例如卵巢、腎上腺的良性或惡性腫瘤。在人體的骨幹和骨(?)之間

有軟骨，稱為骨(?)板，在生長發育時，軟骨細胞分裂，使骨頭得以成長，在生長完全後才會停止分裂。但有患有性早熟的病童，因骨頭提早成熟，使骨(?)板過快癒合，因此病童成年後的身高會比較矮小。

兒童可能因為性早熟提早出現第二性徵，女童提早月經來潮，在心理上、身體上、生活自我照顧上，遇到許多適應問題。

診斷檢查項目包含有:

1. 病史詢問:

何時開始乳房發育？何時開始月經來潮？有無服用任何藥物(例如:口服避孕藥？有無合併腦部症狀(例如: 頭痛、視力模糊、視野缺陷)？

2. 身體檢查:

身高(長)、體重、頭圍、生命表徵、牙齦顏色、內臟狀況、膚色、外生殖器的發育程度。

3. 骨齡檢查:

左手 X 光像顯示骨骼發育狀況，醫師以此判定骨齡，並預估成年身高。

4. 腹部超音波:

檢查腹部有無腫瘤，女童要漲尿以利檢查子宮和卵巢。

5. 實驗室檢查:

基本荷爾蒙檢查，性釋素刺激檢查*。

6. 腦部電腦斷層或磁振造影:

若確定是中樞性性早熟，則安排此項檢查，已排除腦部結構異常或腦瘤的可能性。

中醫（臟腑病機四要素分析）

1.病因：

腎之陰陽不平衡，腎陰不足，相火、肝陽偏旺，肝氣鬱滯導致早熟

2.病位：

西醫解剖定位：下視丘-腦下腺-性腺內分泌軸。

中醫臟象定位：腎。

3.病性：

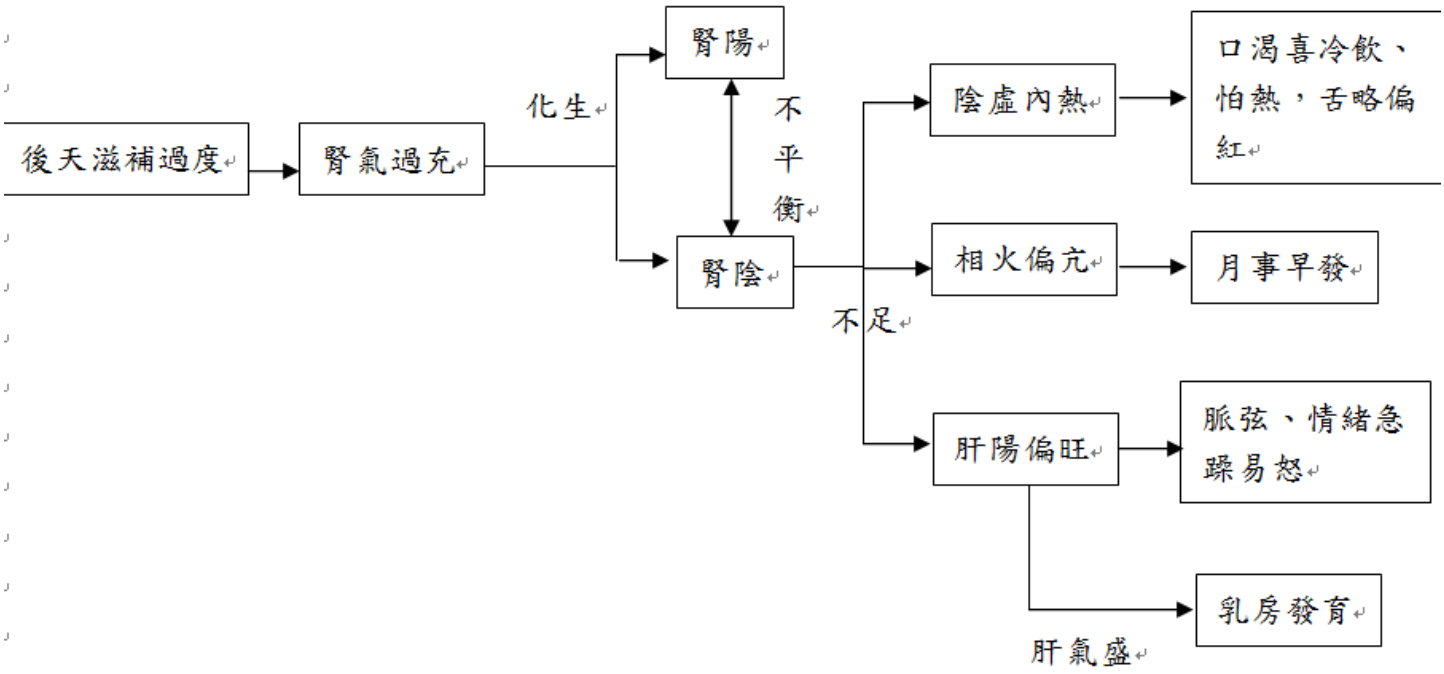
主證：月經來潮，情緒易怒，舌粉紅，苔白膩，脈沉細。

次證：胸部已發育，Tanner stage: Ⅳ、大便三日一行。

4.病勢：

患者為 11 歲女童，已初經來潮，屬於真性性早熟。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，就會引起性早熟。而性早熟成因與肝、腎的先後關聯性主要是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，又見其易口渴喜冷飲，平素不愛喝水，舌略紅均為內熱之徵，腎陰不足，相火偏旺則迫血下行，月事早發；腎陰不足，水不涵木，肝陽偏亢則脈弦、情緒急躁易怒；肝經通於乳，肝氣盛則乳房發育。由女童喜肉類不喜蔬果可知，女童為後天滋補過度使腎氣過充，腎之陰陽不平衡，腎陰不足，相火、肝陽偏旺所致之早熟。

十二、病因病機分析圖(西醫免填)



十三、診斷

1.西醫診斷(病名)：

Precocious puberty (E30.1)

2.中醫診斷(證型)：

青春期過早（肝陽偏旺，肝鬱氣滯）

十四、法(治則)(西醫免填)

十五、處方(方藥、針灸、推拿)或治療

1.自擬方：

2.醫師處方：

使用藥物	克數
蒼耳子	0.5
龍膽草	0.5
辛夷	0.5
(D)懷牛膝(自)	0.5
白茅根	2.0
加味逍遙散	5.0

BID x 21 days

十六、衛教指導

十七、追蹤診療經過

(2016/03/25): 身高沒有進步. 147.5cm, 41.6kg, (由柳普林療法抑制月經等第二性徵提早發育).打柳普林針完會有反彈 性激素上升而 uterine bleeding regarded as menarche.

Father: 168 cm, Mother: 154cm

Estimate final height: 154.5cm

使用藥物	克數

蒼耳子	0.5
龍膽草	0.5
辛夷	0.5
(D)懷牛膝(自)	0.5
白茅根	2.0
加味逍遙散	5.0

BID x 21 days

十八、討論

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)往往會因為骨骺板密合較早而有身高較為矮小的狀況。

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。

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治療之。

十九、參考資料

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：