

吾家有女初長成

～漫談女童性早熟

林口長庚兒童內分泌科主治醫師 邱巧凡



在兒童內分泌科門診，因女孩子性早熟而就醫的個案與日俱增。家長們最常出現的主訴是：「醫師，我的女兒胸部摸到硬塊！」、「我女兒說她胸部會痛！」、「我女兒好像來月經了！」。一部分的孩子，是正處青春期發育階段的正常表現；一部分的孩子，是因為「性早熟」。

究竟女孩子多早發育，稱為性早熟呢？國人女孩 8 歲以前，男孩 9 歲以前出現第二性徵，即符合性早熟之定義。第二性徵包含女孩乳房發育、陰毛發育以及月經來潮；男孩則是睪丸、陰莖與陰毛發育。隨著營養攝取充足甚至過盛、食品安全問題以及環境荷爾蒙等因素之影響，全世界人類青春期之啟動時間皆普遍有年輕化之趨勢。在美國甚至下修性早熟之定義至女孩 7 歲，男孩 8 歲以前發育。非裔族群甚至下修至女孩 6 歲，男孩 7 歲以前發育。

青春期的開始，起源於上游之下視丘促性腺釋放激素之釋放，影響中游之腦下垂體前葉分泌黃體素以及濾泡刺激激素，經血液循環，最後來到下游之性腺，即卵巢與睪丸，促進卵巢與睪丸之成熟與發育，製造雄性激素與雌激素，

進而表現出所謂的第二性徵。在這整個工廠生產鏈中，任何一個環節出了差錯，都有可能導致青春期發育之異常。

評估孩子是否有性早熟，我們要了解詳細的病史，包含出生史（是否早產，是否為低出生體重兒，媽媽懷孕過程是否有服用特殊藥物），家族史（父母親身高、父母親青春期發育之年齡、兄弟姊妹之青春期發育狀況以及其它家族病史），是否有塗抹或服用含雌激素之藥物、食物、化妝品、藥膏（如避孕藥、精油、化妝品等），是否長期大量接觸塑化劑，飲食習慣（是否常吃家禽類皮膚、內臟脂肪、雞精、油炸食品或反季節生產之蔬果）。是否有腹痛、噁心、嘔吐、頭痛、倦怠、視野受限、多渴、多尿等症狀。身體理學檢查的部分，會評估孩童之身高、體重、身體質量指數，看是否有過高、過矮，過輕或過胖，檢查女孩之胸部、陰部，男孩之陰莖、睪丸及陰毛發育以評估第二性徵進展之程度。若經評估有需要安排進一步檢查，可能安排的項目包含「骨齡檢查」（看骨齡是否超前生理年齡），「超音波檢查」（評估子宮、卵巢發育之狀態，以及其他腹腔內器官如肝臟、

腎上腺是否有病灶)，「血液荷爾蒙檢驗」（如甲狀腺功能、泌乳激素、黃體激素、濾泡刺激激素、雌激素等），若高度懷疑中樞性性早熟，將進一步安排「性釋素刺激測驗」，甚至腦部核磁共振檢查，以評估是否有下視丘、腦下垂體部位之病灶。

大部分女孩之性早熟屬於「中樞性性早熟」，當中真的有腦部病變者佔少數（如腦垂體下視丘處之腫瘤），大部分屬於特發性中樞性性早熟。其它原因還有單純性乳房發育、單純性陰毛發育、單純性月經來潮、周邊性性早熟（如卵巢腫瘤、先天性腎上腺增生等）。後續的追蹤與治療取決於性早熟之原因，病理因素造成者需治療根本問題，如手術摘除腫瘤、化學治療、放射線治療、特殊藥物治療等。若屬於特發性中樞性性早熟，則需要定期追蹤。

家長們對於性早熟最大的顧慮之一便是影響未來之成人身高。性早熟會造成骨齡超前，生長板提前閉合，最終造成將來成人身高大打折扣。若預估身高極不理想或年紀太小初經即至，有處理生理期之不便時，經兒童內分泌科醫師評估適應症後，可考慮接受皮下性釋素同族體（GnRH analogue）「俗稱退早熟針」之治療，來抑制青春期的快速進展，並延緩骨齡的快速成熟，挽救逐漸下修的成人身高。

除了造成月經提前以及長不高之外，性早熟的孩子，將來還會有較高的機會罹患肥胖、第二型糖尿病、高血

壓、缺血性心臟病、中風，以及跟女性荷爾蒙相關之癌症，如乳癌與子宮內膜癌。

無論是否性早熟，都應讓孩子從小養成良好的生活習慣，包含飲食、運動與作息：

一、充足、高品質的睡眠

生長激素的分泌在夜間睡眠時達到高峰，因此，充足的睡眠可使生理正常分泌之生長激素發揮最大的效用。建議兒童每天夜晚應至少睡足 8 個小時，每天最晚 10 點應就寢。另外，睡眠時應盡量減少光線刺激，光線刺激會干擾大腦松果體分泌褪黑激素，進而影響生長激素之分泌與作用。

二、規律運動

有效的運動，可以刺激生長激素分泌；建議每週至少 3 次，每次至少 30 分鐘之有氧運動。

三、健康均衡之飲食

生長發育期應著重五大類食物之均衡攝取，減少速食、油炸、精製加工食品，避免甜點與含糖飲料之攝取（高血糖會抑制生長激素之分泌），切勿任意服用坊間之轉骨偏方。避免用塑膠容器盛裝食物（特別是熱食），或接觸塑膠製品。盡量攝取當季、盛產之蔬果。

其實，只要父母親多留意，不難發現孩子已悄悄進入青春期。除了早期發現，早期接受檢查與適當治療，良好的日常生活習慣、正確的衛生健康教育與心理建設也不容小覷！