

## 思春期発来時期の異常

村松 真由美／緒方 勤

## Summary

思春期発来時期の異常は、二次性徴が標準より低年齢で出現する思春期早発症と二次性徴が標準年齢を超えても十分に出現しない性腺機能低下症に大別される。また、性腺機能低下症と鑑別を要する状態として体質性思春期遅発症が挙げられる。いずれもさまざまな心理社会的、身体的な問題を生じうるため、適切なタイミングで評価、介入する必要がある。本稿では、女兒を対象として、思春期発来時期に異常を呈する疾患の診断・治療・遺伝子変異について概説する。また、原発性無月経の最近の捉え方についても述べる。

## Key words

思春期早発症  
性腺機能低下症  
原発性無月経  
初経遅延

Mayumi Muramatsu

浜松医科大学小児科学講座

Tsutomu Ogata

浜松医科大学小児科学講座教授

## はじめに

思春期発来には、視床下部-下垂体-卵巣系 (hypothalamic-pituitary-gonadal axis ; H-P-G axis) の活性化が関与している。H-P-G axis は、小児期に抑制されており、思春期発来時に活性化される。

思春期の身体的変化は二次性徴として現れる。女兒の二次性徴は、乳房発育、陰毛発生、初経の順に進み、女兒の思春期発来は、乳房発育 (Tanner stage 2 度以上) で始まる。そして、思春期の進行は乳房や陰毛発育の程度により評価される。日本人における、乳房、陰毛、初経の平均出現年齢は表 1<sup>1)</sup>の通りである。

思春期早発症は、最終身長の下下や、精神発達と不相应な身体成熟による心理社会的な葛藤を生じうる。性腺機能低下症は、適切なタイミングでホルモン補充を行わなければ、骨密度が低下し骨折のリスクが上がるなどの不利益を生じうる。また、性腺機能低下症と鑑別を要する状態として体質性思春期遅発症が挙げられる。本稿では、思春期が正常な時期に発来しない思春期早発症、性腺

表1 日本人女兒における乳房発育、陰毛発生、初経の平均出現年齢

二次性徴	平均出現年齢±SD(歳)
乳房発育	10.0 ± 1.4
陰毛発生	11.7 ± 1.6
初経	12.3 ± 1.3

SD : 標準偏差

(文献 1) より作成)