

# 中医药治疗儿童性早熟的研究进展

张 玮<sup>1</sup>, 张 伟<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第一医院儿一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年3月19日; 录用日期: 2026年4月2日; 发布日期: 2026年4月14日

## 摘 要

随着现代生活环境的改变, 儿童性早熟的发病率逐年上升, 已成为儿科领域的热点问题。中医药在治疗性早熟方面具有独特优势并积累了丰富的临床经验。文章通过系统梳理近年来国内外关于中医药治疗儿童性早熟的研究文献, 探讨其病因病机、辨证分型及常用方药, 分析当前研究中存在的争议与挑战, 并展望中西医结合治疗的发展趋势, 以期为中医药治疗儿童性早熟的临床研究及实践提供参考。

## 关键词

儿童性早熟, 病因病机, 辨证论治, 临床研究

# Research Progress on Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Precocious Puberty in Children

Wei Zhang<sup>1</sup>, Wei Zhang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>Department of Pediatrics I, First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: March 19, 2026; accepted: April 2, 2026; published: April 14, 2026

## Abstract

With the change of modern living environment, the incidence of precocious puberty in children is increasing year by year, which has become a hot issue in the field of pediatrics. Traditional Chinese medicine has unique advantages in the treatment of precocious puberty and has accumulated rich clinical

\*通讯作者。

文章引用: 张玮, 张伟. 中医药治疗儿童性早熟的研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(4): 405-409.

DOI: 10.12677/tcm.2026.154224

experience. This paper systematically reviews the research literature on the treatment of precocious puberty in children with traditional Chinese medicine in recent years, discusses its etiology and pathogenesis, syndrome differentiation and commonly used prescriptions, analyzes the disputes and challenges in the current research, and looks forward to the development trend of integrated traditional Chinese and Western medicine treatment, with the aim of providing reference for the clinical research and practice of traditional Chinese medicine in the treatment of precocious puberty in children.

## Keywords

### Precocious Puberty in Children, Etiology and Pathogenesis, Syndrome Differentiation and Treatment, Clinical Research

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

儿童性早熟作为儿科近年来备受关注的内分泌系统疾病,其发生不仅影响儿童的生理发育进程,还可能对其心理和社会适应能力产生深远影响。临床流行病学调查显示,本病的发病率呈现逐年增加的趋势,且已成为严重阻碍儿童健康成长及心理健康的疾病之一[1]。西医治疗主要依赖激素抑制手段,存在一定局限性,且部分患者的疗效欠佳或伴随不良反应。与此同时,中医药则因整体调节、副作用少等优势,逐渐成为治疗的重要手段,并在临床实践中积累了丰富的经验。然而,目前中医药在该领域的研究仍存在证型辨识不统一、疗效评价体系不完善等问题。本文旨在系统梳理中医药治疗儿童性早熟的研究进展,分析其病因病机、辨证分型及临床应用现状,以期为今后的深入研究与临床实践提供参考。

## 2. 儿童性早熟的病因病机

中医将性早熟归于“乳疔”等范畴,表明其发生多由先天禀赋不足与后天失养共同作用所致。病机上涉及肝、肾、脾胃等多脏腑功能失调,以肾阴阳失衡为本,脾运失健、肝郁化火、胃火炽盛为标,标本互为因果。基于小儿“三有余,四不足”的生理特性及“纯阳之体”的体质特点,若后天营养过剩或久病耗伤,致肾阴亏虚,无以制火,相火妄动,则性征提前出现,此即肾阴不足、相火偏旺,是为该病的核心病机。此外,学习压力、情绪压抑易致肝气郁结,郁而化火;过食肥甘厚味则损伤脾胃,运化失司,聚湿生痰,痰湿壅滞。肝火与痰湿互结,上扰胸部,同样可引发性征提前出现。故肝郁化火、脾虚痰蕴亦是推动疾病发展的重要病理环节。如王梦然等[2]就结合古今文献指出,阴虚火旺为病机核心,肾阴阳失衡为本,肝郁化火与脾虚痰蕴为标。具体而言,肝郁化火在学龄期儿童中尤为常见,多与情绪压力、学业负担相关;脾虚痰蕴则源于脾失健运,水湿聚为痰浊,正如《内经》《诸病源候论》所言“脾为生痰之源”,痰湿内生可进一步损伤肝肾,与诸邪交织。胃火炽盛作为病理基础之一,常与脾虚痰蕴、肝郁化火等相互交织,共同推动性早熟的发生与发展。

## 3. 中医药治疗儿童性早熟的临床应用

### 3.1. 常用中药方剂

#### 3.1.1. 大补阴丸

大补阴丸是滋阴降火的代表方,《丹溪心法》载:“大补丸,降阴火,补肾水”[3]。其由熟地黄、

龟甲、黄柏、知母组成, 主治阴虚火旺证。方中黄柏苦寒, 能泻肾火, 进而坚肾阴、退虚热; 知母可滋阴降火, 二者合用既能泻相火, 又能保肺肾之阴。熟地可益精填髓、滋肾养阴; 龟板不但补肝肾之阴, 还能潜浮越之阳, 与猪脊髓这类血肉有情之品相配, 更增养精填髓之效。临床研究表明, 大补阴丸联合醋酸亮丙瑞林微球治疗女童特发性中枢性性早熟阴虚火旺证[4], 能显著改善中医证候评分(包括乳房发育、潮热盗汗、烦躁易怒、大便秘结等), 降低血清 FSH、LH、E<sub>2</sub> 水平, 缩小子宫容积、卵泡直径及乳腺大小, 临床总有效率达 96.08%, 优于单纯西药治疗(82.35%), 且安全性良好。该方体现了“滋阴以制阳, 泻火以存阴”的治疗思路。

### 3.1.2. 柴胡疏肝散

乳房、阴部皆归肝所属, 且“乙癸同源”提示精血互生, 若肾阴不足, 水不涵木, 加上小儿“肝常有余”的生理特性, 肝易失疏泄, 郁而化火, 天癸早至而发为肝郁化火型, 以疏肝解郁为治则, 采用柴胡疏肝散化裁[5]。方中柴胡为君, 主打解郁疏肝之效; 当归、白芍养血柔肝; 生地黄滋阴养肝; 夏枯草清热散结; 郁金可活血理气。夏玮[6]采用柴胡疏肝散加减治疗 40 例女童特发性性早熟, 结果显示该方中柴胡、黄芩、郁金、白芍等药物具有疏肝解郁、清肝泻火的功效, 治疗后患儿的性激素水平及骨龄等指标显著改善。耿利娜等[7]通过病例对照研究发现, 肝郁化火型在儿童性早熟中较为常见, 且与生活压力、饮食习惯等因素密切相关, 进一步支持了疏肝解郁类中药在治疗中的应用。

## 3.2. 代表性中药复方的研究与应用

### 3.2.1. 玄地滋阴合剂

玄地滋阴合剂的核心组成体现滋阴与泻火并重的组方思路。方中滋阴类药物如生地黄、玄参、天冬、龟甲等, 旨在滋肾阴、降虚火, 填补阴精之不足; 泻火类药物如知母、黄柏、泽泻等, 旨在清相火、泻肾热, 制约亢盛之阳。兼顾肝脾药物如牡丹皮、麦芽等, 旨在清肝热、健脾胃, 防止苦寒伤中。该方融合了知柏地黄丸与大补阴丸的组方思路, 体现了“壮水之主以制阳光”的治疗原则, 滋阴而不碍胃, 泻火而不伤阴。王文沁等[8]开展了一项前瞻性队列研究, 纳入 236 例中枢性性早熟阴虚火旺证女童, 使用玄地滋阴合剂治疗 6 个月, 结果显示患儿骨龄与实际年龄差值显著减小, 性激素水平(如 LH、FSH、E<sub>2</sub>)明显下降, 子宫和卵巢容积显著缩小, 且中医证候积分显著改善, 表明该方剂在延缓性发育进程、改善临床症状方面具有显著疗效。此外, 研究还发现该方剂对超重/肥胖患儿同样有效, BMIZ 值的变化不影响其疗效, 说明其应用范围较广, 具有良好的临床推广价值。

### 3.2.2. 复方逍遥合剂

复方逍遥合剂的核心组成以丹栀逍遥散为基础加减而成, 其中柴胡疏肝解郁为君, 白芍养血柔肝、当归补血活血共为臣, 体现“体阴用阳”的治肝思想。牡丹皮、栀子二者清肝泻火、凉血除烦, 针对肝郁化火之核心病机。茯苓、白术、甘草健脾以助运化, 防止肝木克土, 体现“见肝之病, 知肝传脾”的治未病思想。根据临床需要, 常配伍夏枯草、浙贝母以清肝散结, 针对乳房发育; 配伍生地黄、知母以滋阴降火, 兼顾肝肾阴虚; 配伍麦芽以疏肝和胃, 回乳消胀。该方配伍体现了疏肝与清火并重、体用同调、肝脾同治的组方思路, 既能疏解郁结之气, 又能清泻亢盛之火, 同时兼顾养血柔肝、健脾助运, 使郁解火清而不伤正。景晓平等[9]开展了一项关于复方逍遥合剂治疗肝郁化火证女童特发性性早熟的临床观察, 将 140 例患儿随机分为治疗组和对照组, 结果显示治疗组总有效率达 78.7%, 显著高于对照组的 55.8%。同时, 治疗组在改善乳房、子宫、卵巢大小及性激素水平方面均优于对照组, 且未见明显不良反应, 提示复方逍遥合剂在治疗肝郁化火证性早熟方面具有良好的安全性和有效性。

### 3.2.3. 抗早颗粒剂

抗早颗粒是从“化痰泻火”立法,与滋阴降火、疏肝清热类方剂形成互补,丰富了性早熟的中医治疗体系。方中半夏燥湿化痰、消痞散结;陈皮理气健脾、燥湿化痰;夏枯草清肝泻火、散结消肿,与化痰药相伍,增强消散乳核之功;牡丹皮清热凉血、活血化瘀;知母滋阴降火、润燥滑肠;茯苓健脾渗湿,杜生痰之源,体现“见痰休治痰,而治生痰之源”的治疗思想。根据临床需要,常配伍滋阴清热药,兼顾阴虚;配伍山楂以消食和胃,兼能回乳。该方配伍体现了化痰与泻火并重、肝脾同调、标本兼顾的组方思路,既能消除已成之痰浊,又能清解内生之火邪,同时疏肝健脾以杜生痰之源,使痰化火清而不伤正。叶进等[10]对40例特发性中枢性性早熟女童进行研究,采用抗早颗粒剂治疗,结果显示该药能有效改善患儿临床症状,降低血清LH、FSH、E<sub>2</sub>水平,并可控制体质量指数,延缓骨龄进展,与达菲林对照组疗效相当。此外,该研究还提示中药在调节脂代谢方面可能发挥积极作用,为临床提供了一种有效的中医治疗选择。

### 3.3. 中医外治法的临床应用

依据临床相关经验,中医外治法治疗儿童性早熟也取得了不错的成果,如耳穴贴压,其优势是无创无痛,患儿及家长易于接受且操作简便。临床常选取耳穴包括:内分泌、肾、肝、脾、心、皮质下、卵巢、子宫等,每次选取3~5穴,双耳交替贴压。周晓燕等[11]观察耳穴压丸联合抗早颗粒对性早熟女童第二性征及性激素水平的影响,结果显示联合治疗组在改善乳核大小、降低性激素水平方面优于单纯中药组。徐珊珊、赵鋈[12]开展耳穴压丸联合早熟方治疗女童性早熟的临床研究,证实该疗法可有效改善临床症状。药物外敷是将软坚散结、活血通络的药物如玄明粉、夏枯草、皂角刺、乳香、没药等研磨成粉,以适当介质调和后敷于局部或特定穴位的方法。对于性早熟患儿,常用外敷部位为乳房局部,以缓解乳核发育。舒兰教授基于“平衡脏腑、内外合治”思想,外用玄明粉或自制早熟贴治疗性早熟[13],在临床上取得了良好疗效。

## 4. 结论

近年来,中医药在儿童性早熟的防治中展现出独特优势,尤其在辨证论治、整体调节及副作用控制方面具有显著潜力。本文系统梳理了中医药治疗儿童性早熟的病因病机、辨证分型的方药应用及中西医结合的发展现状,发现当前研究已初步形成以阴虚火旺、肝郁化火、脾虚痰蕴等为主要证型的辨证体系,并积累了一批临床应用广泛的中药复方。然而,中医药在性早熟治疗中仍面临证型标准化不足、疗效评价体系不统一及儿童服用汤药依从性差等问题,应进一步规范临证标准化和疗效评价体系。未来研究应加强多中心、大样本的随机对照试验,为中医药治疗儿童性早熟奠定基础。

## 参考文献

- [1] 金莺, 赵鋈, 刘建刚, 等. 近五年中医治疗女童性早熟的研究进展[J]. 国医论坛, 2022, 37(3): 72-74.
- [2] 王梦然, 武玉法, 姜丽, 封秋竹, 张桂菊. 儿童性早熟病因病机探讨[J]. 中国中西医结合儿科学, 2017, 9(4): 290-292.
- [3] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 王英, 竹剑平, 江凌圳, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 172.
- [4] 童露云, 杨雪芳. 大补阴丸联合醋酸亮丙瑞林微球治疗女童特发性中枢性性早熟阴虚火旺证临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(5): 31-35.
- [5] 何雯, 马永红, 张颖, 等. 性早熟合剂治疗肝郁化火型女童特发性中枢性性早熟 25 例临床研究[J]. 云南中医中药杂志, 2010, 31(3): 12-14.
- [6] 夏玮. 柴胡疏肝散加减治疗女童特发性性早熟 40 例临床观察[J]. 新中医, 2007(4): 24-25+8.
- [7] 耿利娜, 薛征, 俞建, 刘亚尊, 胡逸中, 杨艳. 儿童性早熟危险因素调查及中医证型分布特点研究[J]. 山东中医

---

杂志, 2021, 40(12): 1302-1309.

- [8] 王文沁, 林雅婷, 袁琳, 和婧伟, 韩兴绘, 汪永红, 俞建, 严卫丽, 孙雯. 玄地滋阴合剂治疗中枢性性早熟阴虚火旺证女童 199 例前瞻性队列研究[J]. 中医杂志, 2024, 65(16): 1673-1680.
- [9] 景晓平, 邹亚, 许丽雅, 吕拥芬, 周莎莎, 李媛, 何丽. 复方逍遥合剂治疗肝郁化火证及复方地黄合剂治疗阴虚火旺证女童特发性性早熟临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(7): 167-172.
- [10] 叶进, 黄俊雷, 孔飞, 李红英. 抗早颗粒剂治疗儿童性早熟的临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2015, 31(6): 514-516.
- [11] 周晓燕, 陈梦兰. 耳穴压丸联合抗早颗粒对性早熟女童第二性征及性激素水平的影响[J]. 湖北中医杂志, 2020, 42(8): 13-15.
- [12] 徐珊珊, 赵璠. 耳穴压丸联合早熟方治疗女童性早熟临床研究[J]. 世界中医药, 2018, 13(1): 190-194.
- [13] 陶洪, 舒兰. 舒兰教授基于“平衡脏腑、内外合治”思想论治性早熟[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(1): 164-168.