

性別差異 XXY

變男、變女、變變變 XY女人？XX男人？

腦筋急轉灣，XX是女生，XY是男生，那XXY是男生？女生？XX可不可能是男生？XY可不可能是女生？

基隆有一位丈夫是XXY染色體，以TESE(睪丸切片取精)合併ICSI(單一精蟲卵質內注射法)成功懷孕!

X染色體，參予卵巢發育，但只要有Y染色體，不管幾個X染色體，睪丸就會發育，但在XXY男人，第二個X染色體不參與性腺的分化，而且2個X染色體存在時，造精會有缺損。我把它們簡化成：正常男人XY可以正常造精，因為X染色體"不活化"。但男人XXY的第二個X沒有"不活化"，所以就"壓抑"精子的形成。

決定睪丸的基因組是Tdy在Y染色體上，自1987年之後陸續發現了ZFY及SRY基因，因此，如果ZFY有SRY有變化，即使46XY都可能是"女"性或陰陽人。

如果在正常XY個體、睪丸決定基因在卵巢決定基因先活化，這使得睪丸"先佔先贏"，而使卵巢不活化。同樣的XY個體，正常情況下，卵巢決定基因組"先佔先贏"，在睪丸未活化前卵巢就已先活化了。但如果XY個體，睪丸的ZFY或SRY有變，讓"卵巢優先"，就形成XY個體有兩粒"卵巢"了！

每二萬名"男性"，就有一位是46XX染色體，這種"男"人，睪丸小如花生米，都有正常男性"外"生殖器官，如陰莖、陰囊，因此就形成無精蟲的男性不孕，俗語叫"無籽西瓜"。

為什麼有無籽西瓜？

可能"他"原本是 XXY，但胚胎早期 Y 染體(獨立或鑲嵌)被排出(Deletion)。

體染色體"突變"。

x 染色體不活化，"壓"不了睪丸發育

X 及 Y 染色體用"片段"來互換，換言之，在 X 染體(或 Y 染色體)末端可以找到 Y 染體(或 X 染色體)的片斷。

可見，即使 XXY 也有可能是"他"，而且常造成男性不孕，這類病人就需要 TESE(睪丸切片)加上 ICSI(單一精蟲卵質注射)才能有子望，一如基隆這位"先生"!

<http://www.healthonline.com.tw/article.asp?channelid=4&serial=877>

什麼是\"克林非特氏症\"??? (XXY)

或稱髓質性性腺發生異常，其染色體個數為四十七個，性染色體是 XXY，此病又名原發性小睪丸病或精管發生異常症。

其臨床病徵常有智能不足，無精蟲症，常見女性化乳房，不妊症，睪丸細小，類宦形狀及毛髮分布的性腺機能低下症，通常青春期後才能診斷。

. 超男性症(47, XYY)

這些人通常唯一的特點便是身長較高，長大後有正常性發育及生育能力，而且其後代發生異常的機會亦不見得增加。病因很明顯是由於精子在進行減數分裂時發生 Y 染色體不分離所致。病人的語言能力可能發育較慢，智能可能較差，對挫折的感受閾可能較低，情緒較不成熟，但患者沒有“犯罪基因”，亦無犯罪傾向。太太懷孕時直作產診斷。

XO 染色體

造成不孕的女性因素普遍有：

(1) 沒有排卵：* 多囊性卵巢綜合症、閉經溢乳綜合症

其他原因：過早絕經、特納氏綜合症（性染色體 XO）、腦下垂體疾病等。

(2) 輸卵管及腹膜因素：* 輸卵管阻塞、輸卵管結紮手術、

* 子宮內膜異位、輸卵管及腹膜有黏連

(3) 不明原因不孕症：經詳細檢查仍找不到特定病因。

(4) 子宮因素：子宮肌瘤、子宮內腔有黏連、息肉、子宮腔變形等。

(5) 子宮頸因素：子宮頸黏液含有不利精蟲的抗體

有「*」者為最普遍因素

XO 染色體

陰陽人大致分為兩種!!

脫納氏症:患者體細胞內有 45 條染色體.44+XO,即細胞核內性染色體只有一條 X!罹患此症者仍為女性,雖然其外生殖器為女性,但是內部生殖器卻不成熟,例如子宮很小,可能缺少卵巢,因此無法孕育下一代!

克林菲脫症:患者體細胞內有 47 條染色體.44+XXY!罹患此證者外表是男性,但睪丸較小,生產精子亦少,且常有女性一般乳房,通常不孕!