



莫把孩子身材矮小当成“发育迟”

——访运城市中心医院内分泌科副主任医师李云

□记者 王耀

矮小也是病 轻视危害大

李云说,人的身高没有一个绝对的标准,但有一个相对的范围。目前临床上用标准差法和身高百分位法来判断身材矮小,即将100个同性别、同年龄的孩子由高到低排队,排在最后3名以下的即为矮小儿童。同时,还可以从生长速度上来判断。如果每年生长速度缓慢,那么小朋友就有可能患有矮小症(3岁以下婴幼儿期,生长速度小于7厘米/年;儿童期生长速度小于5厘米/年;青

春期生长速度小于6.5厘米/年)。

“判断是否矮小,最好是询问专科医生,医生的手里都有一个判断标准和儿童生长曲线图。”李云说,家长应重视准确给孩子测量身高体重,以便早期发现问题。

七个小矮人和白雪公主的幸福生活只能发生在童话故事里,但在现实生活中,身材矮小带来的问题却太多。首先,矮小症患者身心发育会受到很大

影响。与正常儿童相比,他们大多有心理内向、情绪不稳的个性特征,存在交往不良和社交退缩现象。有关调查显示,90%以上的矮小症患者都存在自卑、抑郁等不同的心理障碍。此外,身材的缺陷也直接影响了他们的升学、就业及婚姻。

因此,李云强调,一旦有上述症状,家长应尽快带孩子到正规医院的专科门诊接受规范治疗,不可轻视。

数据显示,我国儿童矮小症发病率约为3%,所有矮小人口中,4岁~15岁需要治疗的患儿约有700万。目前,每年真正接受合理治疗的患者不到3万名。除了这些亟待治疗的矮小儿童,还有3900万个家庭对孩子的身高不满意,希望通过各种方式让孩子达到理想身高。著名足球明星梅西,就是一个矮小症患者。

但关于孩子身材矮小的问题,家长首先要明确相关知识,避免盲目“拔高”。日前,记者采访了市中心医院内分泌科副主任医师李云,请她作出相关解答。

认知误区要避免 切莫留下大遗憾

据李云介绍,每年市中心医院内分泌科接诊的矮小症患者在100例左右,治疗患者一般在30例左右。“这并不是说只有这么多矮小儿童,而是有相当一部分矮小儿童是因为家长的错误观念和认识误区,最终耽误了孩子的最佳干预期,造成终身遗憾”。

从医生的角度看,家长

的错误认知主要有3个:1.父母高,孩子一定高;2.孩子现在低,是还没发育,不着急;3.服用保健品,就能长高。对此,李云一一进行了解释:正常人的身高有60%是由先天遗传决定的,主要包括父母遗传身高和母亲晚发育。剩余40%是由后天因素决定的,主要受到营养、睡眠、运动、内分泌、心理及疾

病的影响。遗传身高有约上下10厘米的浮动范围,如果向下限靠近,孩子就有可能偏矮。体质性青春发育延迟是有可能的,但最好进行骨龄评估,并经过医生的专业判断,切莫一时偷懒。另外,目前,我国未审批过任何有“增高”功效的保健品。对于市面上销售的“增高”保健品,家长要谨慎对待。

“激素恐慌”不可取 尽早干预是关键

对于矮小症的治疗,李云强调,矮小症在临床上强调“早发现、早诊断、早治疗”。孩子的年龄越小,骨骼的软骨层增生及分化越活跃,孩子生长的空间及潜力越大,对治疗的反应越敏感,药物促使生长效果越好。另外,矮小症的治疗费用跟患者的体重成正比,孩子的体重越重,用药剂量就越大,3岁~12岁是矮小症治疗的黄金时间。

从市中心医院内分泌科的接诊情况看,矮小症最常见的

病因是缺乏生长激素。对于这些患儿来说,最有效的办法就是注射补充生长激素。

“但现在许多家长都有‘生长激素恐惧症’,认为激素肯定有发胖、变丑、内分泌失调等副作用,有的甚至拒绝接受治疗。”李云说,这种激素是人脑垂体前叶分泌的一种蛋白质,是促进人生长的最主要激素,能够刺激儿童骨骼软骨细胞的分化、增殖、长骨生长,使人体长高,同时调节物质代谢和能量平衡。如果患者的生长激素

分泌不足或分泌紊乱,就会影响正常生长。只要严格规范用药,使用生长激素就是安全的。患儿及其家长不用“谈激素色变”,及早诊断,注射生长激素对症治疗,完全有可能改善身高。

著名球星梅西就是最好的例子。梅西10岁时,身高只有1.2米,被诊断为生长激素缺乏。后来,在巴塞罗那俱乐部的帮助下,他接受了生长激素治疗,成功长到了1.7米,成为了举世瞩目的足球明星。

市中心医院矮小门诊时间:每周二、四、六、日上午
联系电话:15935996394

