

对性早熟说“NO” 迎接美好青春

随着社会的不断进步和人们生活水平的提高,儿童性早熟成为备受瞩目的问题。中枢性性早熟可能影响孩子成年终身高及心理健康,应引起广大家长、学校和社会的共同重视。让我们一同关注孩子们的成长,拒绝过早的青春期的到来,迈向更加美好的未来。

孩子几岁发育算性早熟

对于儿童性早熟的年龄界定可谓各国各族各有差异,而随着时间的推移,青春期的启动年龄也呈现普遍提前的趋势。根据我国最新的专家共识《中枢性性早熟诊断与治疗专家共识(2022)》指出,7.5岁前女孩出现乳房发育,或者10.0岁前女孩出现月经初潮,9.0岁前男孩出现睾丸增大,都需要考虑性早熟的可能性。

性早熟有哪些花样

一旦确定为性早熟,我们就需要根据下丘脑-垂体-性腺轴(HPGA轴)的功能是否提前启动、促性腺激素释放激素(GnRH)是否增加来进一步分类。“中枢性性早熟(GnRH依赖

性、真性、完全性早熟)、外周性性早熟(非GnRH依赖性、假性性早熟)、不完全性早熟(部分性性早熟)”,都是性早熟的不同版本。

不同性早熟有啥不同

各种性早熟乍一看名字差别不大,却有着截然不同的发展轨迹。中枢性性早熟更像是青春期提前上演的预告片,按照正常的发育顺序,只是提前了一点。而外周性性早熟就像是一场不按套路出牌的表演,发育的顺序和正常的青春期不太一致,有时甚至可能出现异性化的现象。

中枢性性早熟儿童的HPGA轴功能提前启动、GnRH升高,外周性性早熟则没有GnRH的升高,病因可能和性腺肿瘤、肾上腺疾病、使用含有雌激素的药物等有关。不完全性性早熟是变异型青春期,包括单纯性乳房早发育、肾上腺功能早现、单纯性阴毛早现和单纯性早潮。

性早熟需要哪些检查

一旦医生怀疑儿童可能患有性早熟,绝不仅限于常规体格检

查。各种检查手段,如骨龄评估、性腺彩超检查、垂体核磁共振、肾上腺CT、甲状腺功能检测、性激素测定(包括基础性激素水平检测和性激素激发试验)等,将为确诊和治疗提供重要支持。

性早熟如何治疗 用药会有副作用吗

中枢性性早熟是否需要用药治疗需要医生根据检查结果进行判断。如果需要用药,目前国内普遍采用的是促性腺激素释放激素类药物(GnRHa)。治疗需要个体化,其间需进行相关指标监测如性发育情况、生长速率、激素水平、骨龄等以评估疗效。调查数据显示其长期治疗总体上是安全可靠的,用药期间医生会监测药物副作用,家长不要因为恐惧激素而擅自停药。外周性性早熟应针对病因进行处理。特别值得重视的是,假性性早熟和不完全性性早熟有可能发展为真性性早熟,要注意随访。

如何预防性早熟

预防胜于治疗,防范儿童性早熟需要多管齐下:

(1)健康的生活方式:饮食均衡,远离垃圾食品;积极参与体育活动,保持适度运动,促进生理平衡。

(2)减少环境干扰:尽量避免孩子接触有机溶剂、塑料制品中的双酚A等化学物质,减少食品添加剂和防腐剂的摄入。避免晚上睡觉开夜灯。

(3)维持健康体重:防止儿童肥胖,维护内分泌系统平衡。

(4)保持心理健康:减轻学业和社交压力,保持与孩子的畅通对话,进行适龄的性教育。

(5)定期体检:提倡定期儿科体检,关注孩子的生长发育情况。

(6)避免药物和化妆品的滥用。

重视儿童性早熟,拒绝早到的青春期,需要全社会的共同努力。通过科学的方法、健康的生活方式,我们能够更好地预防儿童性早熟,为孩子们创造一个美好的成长环境。只有在身心健康的基础上,儿童才能更加从容地面对未来的挑战。

(作者:黄欢欢 福建医科大学附属第一医院 儿科 主治医师)

妇科彩超检查需要憋尿的那些事

一
小美:医生,我尿急了,帮我做一下吧?

超声医师:你这个尿量差挺多,再去喝水憋尿吧;有喝800~1000毫升就放松心情慢慢走走,没有的话就边喝水边走走。

二
小美:医生,现在很急了,帮我看一下吧?

超声医师:才出去十多分钟,不会这么快的,别着急,继续慢慢走走,不要坐着刷手机,坐着产尿很慢。

三
小美:我现在真的很急了,赶紧帮我做下!

超声医师:确实是有不少尿,不过还看不清楚,再继续憋点尿好吧?

小美:可是,我真的很急了,快拉出来了!

超声医师:是有点急,但子宫还看不完整,继续坚持一会好吗?

小美:这么急了还不行,有没有搞错?我之前有做过,没多少尿都可以做,为啥现在都快拉出来了还不能做?你们医生的仁心在哪里?

超声医师:让您去憋尿是为了检查清楚,您的尿量是不会少,但还不能清楚显示图像,现在做检查可能会漏诊误诊。您如果实在憋不住了,可以把这张单子退了,改做腔内超声检查;或者换个时间再来做,您意下如何?

想必做妇科彩超检查的女性同胞,或多或少会碰到上述的情景,下面我们来看看经腹部妇科彩超检查需要憋尿的那些事。

妇科彩超检查为啥要憋尿

我们常说的妇科彩超,是经腹部妇科彩超,就是超声探头放置于下腹部进行妇科彩超检查。下腹部腹腔内有大小肠、膀胱、子宫及双侧附件(卵巢输卵管),肠道位于宫前上方,空虚的膀胱位于子宫前方,双侧卵巢位置多变,位于子宫两侧或者肠道后方甚至肠道中间。当肠道内有粪便、气体等肠道内容物时,超声波无法透过肠道、直达子宫,而液体比如尿液是超声波良好的透声窗,此时憋尿充盈膀胱可以将前方的肠管往腹腔上方推移,当肠管移至子宫双侧附件上方时,超声波就可以透过充盈的膀胱、直达子宫及双侧附件,这时即可进行妇

科彩超检查。

如果肠道里没有粪便、气体等内容物时,是不是不用憋尿就能做妇科彩超?答案是可以,这就是有时候没有多少尿也能做妇科彩超的原因所在。

妇科彩超检查所需尿量的影响因素

子宫大小 子宫越大,被肠管遮挡的面积越大,需要向上推移的肠管面积也就越大,需要的尿量就越多。

子宫颈长度 宫颈位于子宫下部,长度2.5~3.0cm,当剖宫产等因素造成宫颈延长,需要向上推移的肠管范围增大,需要的尿量就增加。

双侧卵巢与子宫间的距离 双侧卵巢的位置因人而异,卵巢位于子宫两侧时,能显示子宫的尿量即可显示卵巢;当卵巢位于结肠后方、肠间隙甚至可达到肚脐水平,就需要有更多的尿量,才能显示卵巢。

影响尿意的因素

生理性 膀胱是“弹性十足”的肌性器官,能容纳超过500ml的尿液。膀胱内有50~100ml尿液就会有排尿感觉;只有达到

350~450ml时,才是真正的尿意。精神紧张时少量的尿液就感觉很有尿意,而此时尿液太少不能清晰显示子宫及双侧附件。

膀胱因素 膀胱结石及膀胱炎等病变、膀胱手术后、服用特定药物等,会降低膀胱的弹性及容受性,而出现尿量不多、尿意很足。

盆腔肿物压迫 子宫体积较大或浆膜下肌瘤、附件肿物、肠道肿物等压迫膀胱,造成膀胱有效容量变小,出现尿量不多、尿意足。

控制排尿的肌肉异常 盆底肌肉松弛、膀胱括约肌损伤等可造成憋尿能力降低,出现尿量不多、尿意足。

其它

膀胱形态 不同个体膀胱充盈后的形态不尽相同,有球形、椭圆形、梨形等,球形膀胱推移肠管的范围有限,透声窗不够,无法清晰显示体积较大的子宫及双侧附件。

年龄 随着年龄的增加,膀胱容量变小以及肌肉功能退化,憋尿能力下降。

(作者:徐荣全 福建医科大学附属第一医院 超声医学科 副主任医师)