

孩子生长“迟缓” 先看这几个信号

“医生,孩子都10岁了,比同班同学矮大半个头,是不是长不高了?”诊室里,这样的疑问常从焦灼的家长口中说出。这类因孩子身高问题就诊的家庭不在少数,导诊台的叫号单往往排到30号以后。门诊医生在接诊间隙透露,近年儿童生长发育相关门诊量逐年上升,其中因身高落后就诊的占比超60%,很多家长忽视了骨龄这个关键判断依据,错过最佳干预时机。

生长迟缓的信号,不止“长得矮”

判断孩子是否生长迟缓,不能仅靠与同龄人对比,这几个信号需重点警惕。孩子身高、体重长期处于同年龄、同性别儿童生长曲线第3百分位以下,或短期内从正常区间快速下滑,也需关注。更关键的是骨龄与实际年龄不匹配:骨龄落后实际年龄1年以上,提示生长发育滞后;骨龄超前1年以上,可能压缩后续生长时间。

门诊中曾接诊过一名9岁男孩,身高仅128厘米,比同龄孩子平均身高矮10厘米。家长一直觉得“孩子晚长”,直到检查发现骨龄已达11岁,生长线即将闭合,才急忙就医。医生表示,这类案例并不少见,很多家长误将“生长迟缓”当作“晚长”,错失干预机会。

骨龄:孩子生长潜力的“晴雨表”

骨龄是骨骼的实际发育年龄,比实际年龄更能精准反映孩子的生长潜力。孩子骨骼末端的“生长线”(骨骺线)是身高增长的关键,只要生长线未闭合,就有长高可能;一旦闭合,身高基本定型。

骨龄检测操作简单,通过拍摄手腕部X光片即可完成,是评估儿童生长发育的常规项目。医生通过骨龄检测,能明确生长线的闭合状态,判断孩子剩余生长时间。比如8岁儿童骨龄仅6岁,说明生长节奏偏慢,需及时排查原因;若骨龄达10岁,则提示发育偏快,要警惕

生长线提前闭合。

福建家长注意:这些因素可能影响孩子长高

作为沿海省份,福建的饮食和生活习惯中,部分因素可能间接影响儿童生长发育。饮食上,一些家长过度给孩子进补,盲目食用人参、燕窝等滋补品,反而可能影响内分泌平衡,干扰正常生长;部分家庭偏爱高糖、油炸食品,如奶茶、炸鸡等,会影响生长激素分泌,不利于骨骼发育。

此外,福建夏季炎热,不少孩子熬夜玩手机、看电视,生长激素主要在夜间深度睡眠时分泌,长期熬夜会直接抑制其分泌,导致生长速度放缓。医生提醒,这些看似日常的习惯,长期积累可能成为孩子长高的“绊脚石”。

科学干预,抓住最后生长机会

发现孩子生长异常后,盲目进补或等待都不可取。首先需带孩子到儿科或儿童保健科就诊,通过骨龄检测、生长激素

水平筛查、营养元素检查等,明确生长迟缓的具体原因。

营养方面,保证每天摄入足量牛奶、鸡蛋、瘦肉等优质蛋白,补充钙和维生素D,少吃高糖、高油食物,纠正挑食偏食习惯。作息上,督促孩子每晚9点前入睡,3~6岁儿童保证10~12小时睡眠,小学生维持9~11小时睡眠。运动上,每天安排30分钟纵向伸展运动,如跳绳、打篮球、游泳等,刺激骨骼生长。

家长还要避开误区:不要盲目给孩子服用增高保健品,部分产品可能含激素,导致骨龄超前;不要轻信“晚长”说法,发现生长异常应及时就医。儿童生长发育是循序渐进的过程,骨龄是判断生长潜力的关键依据,及时识别信号、科学干预,才能帮助孩子充分发挥生长潜能。

(作者:胡丽萍 莆田市荔城区新度镇卫生院 主治医师)

高清超声侦察兵 让“痛风”现出原形

痛风曾被称作“帝王病”中的“魔丸”,如今随着饮食结构的变化,已飞入寻常百姓家。在现代医疗领域,超声技术如同一个高清侦察兵,带领我们更清晰地洞察并应对这一“魔丸”。

痛风的发病机制

痛风是一种代谢性疾病,其根源是体内嘌呤代谢紊乱,导致血尿酸水平超标。多余的尿酸会析出针状的单钠尿酸盐结晶,沉积在关节、滑膜甚至肾脏中,如同“玻璃碴”一般,被免疫系统识别为“外来物质”,从而引发剧烈的炎症反应,表现为关节部位典型的红、肿、热、痛等急性症状。若忽视治疗,结晶会持续沉积形成“痛风石”,逐渐侵蚀骨骼导致关节畸形,还可能引发痛风性肾病、肾结石,甚至增加心血管疾病风险。

痛风常见检查

血液检查:检测尿酸浓度,但无法判断尿酸盐是否已形成结晶并沉积于组织中。

X光检查:对骨骼改变的识别有优势,但往往提示病程已进入慢性期或出现骨质侵蚀,早期通常无特异性发现,且其有放射性,不易作为早期常规检查项目。

超声检查:核心优势在于无创便捷,能可视化地观察到沉积在关节及软组织中的尿酸盐结晶。该技术可实现早期诊断,甚至在无症状的高尿酸血症阶段识别出尿酸盐沉积,为临床干预提供前瞻性依据。

痛风在超声下的典型声像特征

痛风在超声下主要有以下四大典型特征:

双轨征:软骨表面的“白霜”尿酸盐结晶沉积在关节软骨表面,形成与骨皮质平行的两条高回声线,如同铁轨的双轨。这是痛风最具特异性的征象,在无症状期即可出现,检出率超80%。

痛风石:关节内的“混合团块”大量结晶与纤维组织包裹形成的结节,超声下表现为不均质的高回声团,部分伴有声影,周围可能环绕无回声罩。小则几毫米,大则数厘米,会持续破坏关节组织。

尿酸盐结晶沉积:散落的“星点”早期细微的结晶沉积,表现为关节滑膜、肌腱内的点状、颗粒状高回声,如同夜空中的繁星,提示炎症已悄然发生。

骨侵蚀:骨骼上的“蛀洞”长期炎症激活破骨细胞,导致骨皮

质连续性中断,出现坑洼状缺损,超声能敏感探测到这种结构性破坏,提示疾病已进入慢性期。

痛风的超声检查常见疑问

检查时会疼吗?需要特殊准备吗?

不会疼。只需暴露检查部位,医生涂抹耦合剂后用探头扫描即可,无需空腹、憋尿,随到随查。

超声正常就能排除痛风吗?极早期或间歇期患者可能未出现典型结晶沉积,需结合血尿酸、临床症状综合判断;但如果超声发现“双轨征”等典型征象,诊断准确性极高。

超声能替代血尿酸检查吗?不能。两者是“最佳搭档”,血尿酸反映全身代谢状况,超声显示局部关节受累情况,联合检查才能实现精准诊疗。

痛风的主要治疗策略

根据疾病分期制定相应策略:急性发作期:治疗核心是快速控制炎症、缓解疼痛。

缓解期与慢性期:治疗重点转为长期管理,核心目标是降低血尿酸水平,促进已形成的尿酸盐结晶溶解。在此阶段,超声可用于动态监测尿酸盐结晶的消

长情况,客观评估治疗效果。

生活方式管理在痛风治疗中的作用

生活方式干预是痛风综合治疗的基石,主要包括:

饮食控制:限制高嘌呤食物如动物内脏、浓肉汤、海鲜摄入,严格戒酒,特别是啤酒和白酒。

充足饮水:保证每日饮水量在2000毫升以上,以促进尿酸经肾脏排泄。

体重管理:避免肥胖。

痛风的诊疗需结合临床表现、检验与影像学综合判断。超声为早期识别尿酸盐结晶、疾病分期及疗效监测提供了重要的可视化工具,是精准诊疗的关键技术。

(作者:施玉霞 福建中医药大学附属第二人民医院 主治医师)

医学科普专栏投稿邮箱:

fujianwsbcp@126.com

联系电话:0591-88369123

联系人:杨老师