

青春期身高增长真相 骨骺线闭合才是唯一标准

生活中很多家长都有这样的固有认知:女孩来了月经、男孩开始变声,就代表孩子骨骺线闭合、不再长高。不少孩子青春期发育后身高增长变慢,家长便彻底放弃干预,认为孩子身高已经定型。这是流传最广、误导性极强的青春期长高误区。月经初潮、男孩变声不是长高终点,而是青春期发育中后期信号,孩子依旧存在长高空间,抓对黄金窗口期,还能实现身高稳步增长。

青春期是身高增长的关键阶段,孩子身高发育分为三个阶段:青春期前期、快速增长期、发育后期。多数女孩10岁左右、男孩12岁左右进入身高猛长期,每年可长高6至8厘米,甚至更多。随着第二性征陆续出现,身高增速会自然放缓,但放缓不等于停止。家长一定要区分“长高变慢”和“停止长高”的本质区别,避免错失最后的长高机会。

对于女孩而言,月经初潮是家长最关心的节点。很多人认为

初潮后身高彻底定型,事实恰恰相反。女孩月经初潮来临,说明青春期发育进入中后期,此时骨骺线并未完全闭合,普遍还保留3至7厘米的长高空间(因人而异)。初潮后的第一年,孩子依旧有明显增长,第二年增速逐渐变慢,一般初潮后两到三年,身高才会逐渐趋于稳定。如果家长在孩子初潮后及时调整其作息、饮食和运动,就能稳稳抓住最后的长高黄金期。

男孩的变声、长喉结、遗精,同样不是身高停止增长的信号。男孩青春期发育整体比女孩晚1至2年,变声通常出现在青春期中后段。变声初期,男孩骨骼依旧处于活跃生长状态,大部分男孩变声后还能长高4至8厘米。很多男孩后期逆袭长高,正是抓住了变声后的发育尾声。只有当男孩出现骨骺接近闭合、身高连续半年毫无变化,才代表基本停止长高。

之所以大家会产生“发育就不长高”的错觉,是因为第二性

征出现后,体内性激素升高,会加速骨骺线成熟、缩短长高周期,最直观的表现就是长高速度明显变慢。前期一年长七八厘米,后期可能一年只长2至3厘米,看似几乎不长,实则仍在缓慢增长。一旦家长误以为停止长高、放任不管,孩子就会白白浪费最后的发育空间。

真正判断孩子是否停止长高的唯一标准,不是月经初潮、变声,而是骨骺线是否闭合。骨骺线是骨骼两端的生长软骨,只要没有完全闭合,身高就有增长可能。家长若担心孩子身高,可以定期检测骨龄,精准判断剩余长高空间,避免盲目焦虑或过度松懈。

想要抓住青春期最后长高机会,科学干预尤为关键。饮食上拒绝挑食、暴饮暴食,保证蛋白质、钙、维生素D充足摄入,少喝高糖饮料、少吃油炸零食,避免性早熟提前透支长高空间。作息上必须保证充足睡眠,夜间深睡眠状态会分泌大量生长激素,熬夜会直接抑制身高

发育。

运动是促进长高的核心,纵向伸展、跳跃类运动能有效刺激骨骼生长,比如跳绳、打篮球、摸高、游泳等,每天坚持适度运动,能刺激骨骼生长,助力身高增长。同时避免久坐、缺乏运动的坏习惯,防止体态驼背压缩身高。

总而言之,月经初潮、男孩变声只是青春期发育的标志,绝非身高的终点。家长不必过度焦虑,更不能直接放弃干预。不要轻信民间“发育完就定型”的错误说法,想要准确了解孩子剩余生长潜力,可以前往医院检测骨龄,客观评估骨骼发育情况。抓住发育后期的黄金窗口期,通过科学饮食、规律作息、适度运动,减少高糖零食与熬夜等不良习惯,就能帮孩子最大化挖掘身高潜力,让孩子稳稳长到理想身高。

(作者:邱晓艺 石狮市妇幼保健院)

咽不下 吐不出 食管异物千万别这样处理

一顿饭吃得正香,突然感觉喉咙或胸口“卡住了”——咽不下,吐不出,甚至连口水都不敢咽。鱼刺、鸡骨、枣核,或者一大块没嚼碎的肉,都可能成为“拦路虎”。食管异物是急诊内镜常见的急症之一,处理不当可能造成严重后果。很多人的第一反应是自行处理,殊不知错误方法往往比异物本身更危险。掌握正确的应对方式,关键时刻能避免致命损伤。

这时候,不少人的第一反应是:“赶紧吞口饭,把它压下去!”还有人会端来一碗醋,想着把鱼刺“泡软”。听起来似乎有道理,其实这两招都可能帮倒忙。

卡住的,到底是什么

食管异物,就是食物或其他物品吞下以后,没有顺利进入胃里,而是卡在了食管中。

比较典型的感觉是吞咽时疼痛,咽部或胸骨后有明显堵塞感,有的人会不停干呕;如果梗阻严重,甚至连自己的口水都吞不下,只能不停往外吐。

不过,“卡住了”首先要分清一个更紧要的问题:东西究竟进

了食管,还是堵住了气道?

如果突然说不出话、咳不出声、喘不上气,嘴唇或面色发青,甚至意识开始模糊,应高度怀疑气道异物梗阻。这时候首要任务不是找鱼刺,而是立即呼救,按气道异物急救流程处理。

如果还能正常呼吸、说话,只是吞咽时明显疼痛,感觉咽部或胸骨后“顶着一个东西”,则更像是食管异物,应尽快就医。

饭团“压一压”,可能越压越危险

生活中最常见的误区,就是试图把异物“硬推下去”。

比如鱼刺本来只是扎在食管壁上,强行吞下一大口饭,可能让尖锐的一端扎得更深;鸡骨、牙签等尖锐异物,也可能因此划伤甚至穿破食管,严重时甚至会刺穿大血管,引起致命性大出血。

喝醋同样不是好办法。短时间喝几口醋,并不能把鱼刺迅速“化掉”,反而可能因为反复吞咽,让受伤的部位受到更多刺激。

用手抠喉咙、强行催吐也不可取,因为反复干呕和挤压,同样可能使异物移位或加重损伤。

因此,一旦怀疑食管异物,

最稳妥的做法就是:停止进食,不再反复尝试吞咽,尽快到医院处理。

哪些情况尤其不能等

有几类异物需要格外警惕。

纽扣电池可能在短时间内腐蚀损伤食管;多个磁铁可能相互吸附;鱼刺、鸡骨、牙签、烧烤签、针等尖锐物,则容易造成穿孔、出血。

如果出现以下情况,也不能“等等看”:连口水都吞不下、明显流口水;颈部或胸骨后剧烈疼痛;反复呛咳、喘鸣;呕血或黑便;卡住后出现发热、颈部肿胀等。应立即前往急诊,必要时拨打120。

到了医院,医生怎么处理

医生会根据吞入异物的种类、症状及体征,决定是否需要X线、CT等检查,判断异物的位置以及有没有造成损伤。

位置较浅的鱼刺,有时可以由耳鼻喉科直接取出;位置较深的食管异物,则可能需要通过胃镜处理(取异物前一定要行CT检查)。对于危险异物或完全梗阻,往往需要更加紧急地进行

内镜处置。

还有一种情况也值得注意:明明异物已经下去了,却总觉得“那里还卡着”。这可能是因为异物经过时划伤了黏膜,留下了持续的异物感。但如果疼痛明显、位置固定或一直不缓解,仍应及时就医确认。

所以,遇到食管异物,最重要的不是想办法把它“压下去”,而是记住一句话:能呼吸先辨气道,卡食管别硬吞;危险异物别等待,及时就医最稳妥。食管异物可发生于各年龄段,进食时细嚼慢咽、去除骨刺,是预防的关键。一旦发生,切勿心存侥幸,规范就医才能最大程度保障安全。

(作者:游维佳 福建医科大学附属第一医院)

医学科普专栏投稿邮箱:

fujianwsbkp@126.com

联系电话:0591-88369123

联系人:杨老师