

您的孩子 真的是“晚长”吗?

前几天,诊室里接诊了一个12岁的男孩,身高只有138厘米,骨龄测评结果也不乐观:骨龄与实际年龄相符。也就是说,孩子的骨龄是正常的,但身高却比正常矮了十多厘米。孩子爸爸总认为是“长得晚”,到了青春期自然会长高,也没有太在意。其实,生活中这样的家长很多,而这样的想法非常危险。孩子是不是“晚长”,千万不要自己判断,一旦发现身高不对,一定要马上到医院进行系统检查。

孩子是不是“晚长”,家长可以从以下三个方面判断:1)“晚长”多见于男孩,虽然会比同龄孩子矮一些,但不会矮太多,一般不会超过10厘米;2)父母一方有晚发育病史,但父母身高和普通人一样,并不矮;3)骨龄相应落后,但身高与骨龄一致。

什么是骨龄呢?人的生长发育可用两个“年龄”来表示,即生活年龄(日历年龄)和生物学年龄(骨龄)。骨龄是指骨骼生长的年龄,可借助X线检查长骨干骺端的骨化中心进行判断,了解骨化中心出现的时间、数目、形态的变化及干骺愈合程度等,并与骨发育标准进行比较获得个体骨成熟的年龄。临床上判断骨龄通常是拍摄左手腕部的X光片,观察掌指骨、腕骨及桡尺骨下端的骨化中心的发育程度。骨龄是评估剩余生长潜力的有效依据,比实际年龄更能反映个体发育水平和骨骼的成熟度。也就是说,孩子最终能长多高,不取决于年龄,而取决于骨龄。

孩子的身高是不断变化的,每个年龄段的孩子都有一定的增长范围。人的一生中有两个生长高峰期,一个是婴儿期,一个是青春期。家长不要对孩子的身高盲目自信,平时要注意监测,一旦生长趋势缓慢,要及时到医院检查,让医生判断是否正常。如果孩子的身高出现以下三个特点,说明已经出现缓慢的迹象,家长需要引起重视:3岁前身高增长小于7厘米/年;3岁至青春前期身高增长小于5厘米/年;青春前期身高增长小于6厘米/年。对于身高增长异常的孩子,可进行骨龄、垂体MRI、生长激素、甲状腺功能、血常规、25羟维生素D等相关检查,以进一步明确身高增长缓慢的原因。

想要孩子长得高,家长应该做好四件事,简单来说就是“吃、动、睡、好心情”。1)吃:每天保证1个鸡蛋和500毫升牛奶(不能用酸奶代替),50克肉类,少吃生长期短的肉类和水产品,以及高热量、高盐分、高糖分的食物,不吃补品。2)动:



每天运动40~60分钟,强度以孩子出汗,心跳140次/分左右为宜,可选择慢跑、跳绳、跳舞、篮球、游泳等项目,婴幼儿可尽量多趴多爬。3)睡:每晚10点前入睡,是10点睡着,而不是10点上床,保证每天至少9小时睡眠时间。4)好心情:让孩子每天拥有一个好心情,家长可以每天表扬孩子一次,若无必要原因不打骂孩子,尤其是在就餐前和睡觉前。

邵阳市第二人民医院
儿科 姜海燕

子宫肌瘤的治疗方法有哪些?

子宫肌瘤是一种非常常见的妇科良性肿瘤,多见于30~50岁的妇女。如果子宫肌瘤较小,无明显临床症状,不需要特殊治疗,如果肌瘤已经造成了严重贫血,或已经出现了盆腔脏器压迫症状,或引起不孕或流产,甚至怀疑有恶性病变时,就要积极处理了。那么,如何判断子宫肌瘤是否严重,又该如何进行治疗呢?

子宫肌瘤的发病原因是什么?

目前子宫肌瘤的病因并不十分明确,因其好发于育龄期女性,而青春前期少见,绝经后萎缩或消退,提示其发生可能与女性激素相关。肌瘤组织局部对雌激素的高度敏感是肌瘤发生的重要因素之一,研究证实孕激素有刺激肌瘤生长作用。此外,子宫肌瘤还与种族及遗传等因素相关。

子宫肌瘤有哪些临床表现?

子宫肌瘤多无明显症状,有

的仅在体检时偶然发现,其症状与子宫肌瘤部位、有无变性相关,常见症状如下。1)经量增多、经期延长:多见于大的肌壁间肌瘤及黏膜下肌瘤,长期经量增多可至慢性失血,甚至严重贫血。2)下腹肿块:子宫肌瘤增大到超过3个月妊娠大小时,患者能在下腹部触及质硬肿块。3)白带增多、有异味:肌壁间肌瘤致宫腔面积增大,内膜腺体分泌增多,且伴有盆腔充血使白带增多;黏膜下肌瘤如伴感染可致脓血性白带或大量恶臭阴道排液。4)压迫症状:子宫肌瘤可压迫膀胱引起尿频、尿急、排尿困难等症状,压迫直肠可致便秘、下腹坠胀等不适。5)不孕及流产:黏膜下肌瘤可致受精卵着床困难,引起不孕;过大的肌瘤可压迫宫腔变形,子宫内

膜供血不足致流产。6)其他:

常有下腹坠胀、腰酸背痛等症

状,经期明显。

子宫肌瘤有哪些治疗方法?

目前,临床上治疗子宫肌瘤的治疗方法有以下几种。

1. 定期随访 对于无症状的小肌瘤不需治疗,可3~6个月做一次B超检查,定期观察随访即可。

2. 药物治疗 对于症状轻,肌瘤小于2个月妊娠子宫大小,或已近绝经年龄、全身状况不宜手术的可采用药物治疗。

3. 手术治疗 手术是目前治疗子宫肌瘤最主要的方式,包括肌瘤切除和子宫切除术,手术途径包括传统的开腹、微创手术(经腹腔镜、宫腔镜)、经阴道手术、机器人手术等。

4. 其他治疗 子宫动脉栓塞术及海扶刀。

株洲恺德心血管病医院 文金凤

孕妈妈临产前 有哪些征兆?

经常听到孕妈妈问:“临产前到底会有哪些征兆?见红是跟来月经一样吗?”今天,我们就来聊一聊关于临产征兆的话题。

1. 宫缩 孕28周后,由于子宫肌层敏感性增强,可出现不规律宫缩,这类宫缩的特点是:1)频率不一致、持续时间短、间歇时间长且无规律;2)强度不会逐渐增强;3)常在夜间出现而于清晨消失;4)不伴随宫颈管短缩、宫口扩张;5)镇静剂能将其抑制。由于这种宫缩并非是真的临产征兆,故又称为“假宫缩”。

当宫缩每次持续30秒以上,间歇5~6分钟,同时伴有进行性宫颈管消失、宫口扩张和胎先露部下降,这说明孕妇已经正式进入产程,属于临产征兆。随着产程的进展,宫缩持续时间会逐渐延长,间歇期逐渐缩短,临床上把这种规律且逐渐增强的宫缩作为临产的重要标志。当孕妇出现规律宫缩,即5~10分钟一次,而且痛感逐渐增强时,就要赶快去医院了。

这里要特别提醒的是,孕妈出现持续性下腹痛的原因除了宫缩,也可能是其他疾病引起,如产科危急重症——胎盘早剥,即正常位置的胎盘在宝宝还没出生前,即已经部分或全部从子宫壁剥离脱落。胎盘早剥不仅会影响宝宝的生命安全,还会造成孕妈凝血功能异常、休克等,需要紧急处理。另外,还有一些疾病也可引起腹痛,如阑尾炎、泌尿系结石梗阻、卵巢囊肿蒂扭转等。因此,当孕妈出现腹痛时,一定要及时就医,尽早明确腹痛原因,确保母婴安全。

2. 见红 分娩前,孕妇宫颈内口附近的胎膜会与此处子宫壁分离,毛细血管破裂而出现少量出血,与宫颈管的黏液相混,经阴道排出,一般为暗红色或咖啡色,称为见红。见红一般被认为是分娩即将开始的可靠征象。大部分孕妇见红发生在临产前24~48小时,少数在1周内。如见红却没有规律宫缩,说明还没到时候,不必过于紧张,保持外阴清洁即可。若阴道流血较多,达到或超过月经量,应考虑病理性产前出血,常见的原因有前置胎盘或胎盘早剥,会导致母胎严重后果,需立即就医。

3. 破水 破水是破膜的俗称,全称是胎膜破裂,是指羊膜破裂羊水流出现象。正常情况下,破水发生于第一产程宫口近开全或开全时,随着宫缩持续增强,当羊膜腔内压力增加到一定程度时,胎膜自然破裂,羊水流出。但有时破膜会发生于临产前,称为胎膜早破,胎膜早破有引发早产、脐带脱垂、胎儿窘迫和新生儿呼吸窘迫综合征、孕产妇及胎儿感染的危险,可增加新生儿的病死率。

4. 胎儿下降感 由于胎先露部下降、入盆衔接使宫底降低,孕妈妈会觉得上腹部较前舒适,但下降的先露部会压迫膀胱而引起尿频。部分初产妇的胎儿会在预产期前1~2周内入盆,经产妇多在临产后入盆。

长沙县妇幼保健院孕产保健门诊 王煌