

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）和生物学生年龄（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。临幊上判断骨龄通常是拍摄左手手腕部的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岁至青春期身高增长小于5厘米/年；青春期身高增长小于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羟基维生素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，而青春期前少见，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，临幊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正的临产征兆，故又称“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，临幊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分钟痛一次，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，会导致母胎严重不良后果，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，羊水流出现。但有时破膜会发生在临产前，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