

暑期儿童生长发育门诊热

医生提醒:这些诱因需谨慎

记者 腊莎 通讯员 张晓敏 图片由受访者提供



近日,记者从衢州市中医医院获悉,暑期来临,该院儿科生长发育门诊迎来就诊高峰,其中不少是性早熟患儿。医务人员提醒,青春期前,若孩子某段时间突然长得很快,超过身边同性别的同龄人,家长务必重视,不可忽视孩子身上出现的性早熟信号。

7岁女童乳房提前发育

“我女儿这几个月胃口特别好,平时爱吃炸鸡、薯片之类的。”看着女儿身高比之前长得快,小甜的妈妈原本还挺开心,可过了一段时间,小甜突然说“胸疼”。小甜的妈妈联想到平时看到的医疗科普短视频,赶紧撩起孩子衣服查看,发现孩子乳房变大,摸上去还有小小的硬块。这才意识到,孩子可能提前发育了。

近日,小甜的父母带着7岁的女儿来到衢州市中医医院儿科生长发育门诊就诊。

“7岁女孩乳房增大要考虑性早熟。”接诊的主任医师蒋红宇为小甜做了B超、骨龄及性激素等检查,结果明确其为部分性性早熟。

考虑到家长希望中药治疗的意愿,以及孩子目前的身高和骨龄情况,蒋红宇建议进行一段时间的中药干预后再复查。

经辨证,蒋红宇为小甜开具了适合其体质的中药。按照医嘱,小甜口服中药一周后,乳房痛感缓解、消失;继续用药两周后,乳房硬结减小;后续还需调整药方继续服用。

“儿童性早熟的中药调理,需经过全方位检查、评估、辨证后按疗程用药。对于部分性早熟及缓慢进展型性早熟,中药疗效很好。”蒋红宇表示,但如果孩子的性早熟属于快进展型,则需要使用GnRHa(促性腺激素释放激素激动剂)治疗。

13岁男孩骨骺闭合难以长高

小俊今年13岁,是个妥妥的学霸。妈妈说,孩子近2年身高长得很快,可去年下半年后,身高几乎没怎么长过,于是趁着暑假带孩子来做检查。

没想到,检查结果显示:孩子骨龄偏大2.5岁,目前身高160.5cm,比同龄人稍高,但相较于骨龄对应的身高,小俊的身高偏矮。蒋红宇评估后认为,他后续的生长空间非常有限,预测身高基本“定型”在162cm左右。

“性早熟发病中,女孩发病率比男孩高很多,但很多男孩子的性早熟常被忽视,往往发现时已错过干预机会,主要原因是生理性特征隐蔽以及家长认知不足。”蒋红宇说,男孩性早熟初期症状主要是睾丸增大,家长难以及时察觉。等发现变声或长胡子时,往往已是中后期发育阶段,还有不少家长对男孩生殖发育缺乏关注,甚至存在“男孩不会性早熟”的误区。

性早熟信号:家长必查清单

●女孩警惕这些细节(7.5岁前出现)

乳房变化:乳晕颜色加深、触摸有硬结或痛感。

私处异常:外阴着色,阴道分泌物增多(如白带),出现阴毛。

其他信号:身高突增,10岁前来月经。

●男孩警惕这些细节(9岁前出现)

生殖器变化:睾丸增大、阴茎增长。

体毛与体征:阴毛腋毛冒出、喉结突出、变声、长胡须。

其他信号:身高突增、遗精、情绪暴躁。

蒋红宇提醒,以下三类孩子一定要尽早监测骨龄:

1. **发育异常:**身材矮小,身高明显低于同

龄儿。尤其是出生时身长、体重不足,儿童期持续矮小,以及身高生长速度明显减慢或加快的孩子。

2. **性早熟:**性早熟的孩子骨骼发育提前,生长空间会大大缩短。生长发育正常的孩子,建议每年拍一次骨龄片,做好监测即可。但骨龄偏大的孩子,最好每半年测一次;青春发育期的孩子,3至6个月需测一次骨龄片。

3. **过度肥胖:**肥胖儿童性早熟风险高2.34倍。肥胖的孩子虽然短期内可能比同龄人高一点,但由于体内脂肪多,会产生雌激素,加速骨骺快速闭合。正常情况下,3岁到青春期间,孩子身高每年增长5至7厘米。若孩子半年就长高4至5厘米,最好去医院进行检测。

预防性早熟,家长该怎么做?

孩子性早熟的原因较复杂,与营养、环境、遗传甚至社会心理因素都有关联,也有一些是少见疾病导致的。因此,想要预防性早熟,家长可从以下几点入手:

1. **保持健康饮食和适当运动:**少吃高油高糖、高热量、油炸、膨化食品。选择肉类时,避免给孩子吃来源不明的肉类,尤其是可能使用激素催肥的动物肉。日常饮食中,合理控制孩子对牛奶、鸡蛋、鱼虾等高蛋白食物的摄入量。多吃新鲜蔬菜、水果。同时,鼓励孩子进行适量运动,如跳绳、游泳、慢跑等,以促进骨骼发育和身体健康。

2. **避免滥补:**有些家长想让孩子吃点补品

长高,过早给孩子买燕窝、牛初乳、蜂皇浆、蛋白粉等补充营养。但这些滋补品含有雌激素、泌乳素等性激素,长期滥补容易“催熟”孩子。

3. **锁好“危险物品”:**成人使用的护肤品、洗护用品等可能含有性激素,要妥善保管。若孩子因好奇偷偷使用,很可能诱发性早熟。

4. **严控电子内容:**对孩子观看的读物、影视作品及短视频要严格把关,尽量少看含有性暗示的画面。

5. **不要熬夜:**熬夜、晚睡会减少生长激素分泌,很多长时间晚睡的孩子生长缓慢。同时,尽量不要开夜灯睡觉,长期光刺激也可能诱发儿童性早熟。

以为是吃坏肚子胃疼

基层医护坚持检查揪出致命心梗

本报讯(通讯员 胡江丰)“医生,我吃了冰镇的哈密瓜后胃痛,帮我开点药就行。”近日,在衢州市第二人民医院医共体莲花分院诊室里,一位七旬老人在儿子搀扶下前来就诊,并笃定地表示只是胃痛。

接诊医生没有简单按“胃痛”处理,仔细追问:“大伯,具体哪里痛?像针扎还是压石头?痛多久了?”听完描述,医生心头一紧——这绝非普通胃痛。

心电图结果印证了医生的判断:老人患急性前间壁心肌梗死。“这是很危险的心脏病,必须马上治疗。”医生郑重告知,却遭到老人儿子质疑:“你们是不是小题大做?胃痛还要做心电图?”老人也摇摇头说:“就是水果吃坏了。”医生们拿着危急的心电图再三解释,老人儿子仍有怀疑,甚至反问:“你们真会看病吗?”最终,父子俩签字离院。望着他们的背影,医生既着急又无奈。

患者离院不等于放弃。“生命至上”的信念让医护人员继续行动,一场生命守护接力持续进行。医院党支部书记、院长巫慧英立即联系患者所在村党支部书记,请他向老人说明病情的严重性,劝说其尽快接受治疗;同时告知乡村医生,若接诊需密切关注老人生命体征,禁止止痛治疗;院方还要求责任医生全程跟踪患者情况。

当晚,放心不下的医护人员联系老人,得知其称“胃药起效,疼痛减轻”。医护人员意识到,这种“好转”可能是危险假象,容易贻误治疗。但老人儿子仍拒绝就医,称准备第二天早上去上级医院复查,夜里有不适合随时送医。

“我们上门免费给老人复查心电图,没事您也能踏实睡觉。”深夜,巫慧英再次联系老人的家属,经家属同意后,医护人员带着设备进村入户,复查心电图显示老人心肌梗死已加重,病情危急。经医生再次劝说,老人终于同意转诊至上级医院,最终被确诊为急性前壁心肌梗死。

次日随访得知,老人已成功施行紧急手术植入支架,病情转危为安。此刻,医生们悬着的心才终于落下。

“单孔腹腔镜”技术

为67岁患者肚脐“无痕”除瘤

本报讯(通讯员 张璽 李双杰)“就肚脐上这么个小口子,居然把肿瘤拿掉了,还不怎么痛。”近日,在常山县妇幼保健院妇科病房,67岁的杨女士对着查房医生连声道谢。就在前一天,该院妇产科团队在常驻专家、浙江大学附属妇产科医院副主任医师周勇的指导下,成功为她实施了常山县首例单孔腹腔镜下卵巢畸胎瘤切除术。

数日前,杨女士在体检时意外发现右侧卵巢有一枚约3厘米的畸胎瘤。因畸胎瘤存在恶变可能,周勇会同常山县妇保院妇产科团队评估后认为,患者年龄较大,腹壁脂肪厚,且正值高温夏季,传统多孔腹腔镜或开腹手术均不利于术后恢复,遂决定采用“单孔腹腔镜”技术——仅在肚脐处开一个2厘米的小切口,借助可弯曲器械完成肿瘤切除。

该手术由周勇指导,常山县妇保院孕产保健部部长徐漠燕主刀,最终顺利完成。术中无明显出血,术后患者腹壁切口不明显,恢复迅速,次日便能正常进食并下床活动,痊愈后已顺利出院。

卵巢畸胎瘤好发于育龄及绝经后女性,早期常无明显症状,多在体检时被发现。“一旦肿瘤在短期内迅速增大,恶变风险会显著升高,建议尽早手术切除。”周勇介绍,单孔腹腔镜在达到同等治疗效果的同时,兼具效果好、疼痛轻、恢复快等优势,但对医生的操作技巧要求极高。

“目前,医院团队已完成专项培训,可常态化开展单孔腹腔镜下宫外孕、卵巢囊肿、子宫肌瘤等手术,为更多患者提供‘无痕’诊疗选择。”常山县妇保院相关负责人表示。