

促孩子长高的科学对策

“我的孩子总是排在班级同龄人的前两排,有什么办法能让他长高些?”“我们家三代都是人高马大的,这个孩子怎么……能否用点办法促长高呢?”面对这些问题,医学专家给出了应对策略。



春夏季,长高季。这段时间,带着孩子来新华医院内分泌科咨询身高问题的父母明显增多。从门诊咨询现状来看,关心孩子身高结局的家长比比皆是,知晓影响身高因素的却不多,能准确提供历年身高数据的家长更是凤毛麟角。对此,上海市儿科学研究所副所长顾学范教授指出,身高主要与遗传有关,俗话说得好,种瓜得瓜,种豆得豆,父母身材高大,绝大部分后代都高大,其次身高与营养、体重、心理等多方面互相影响,家长要进行科学的儿童成长综合管理。

孩子生长的快速期有两个:婴幼儿期和青春期,其他的时间都是匀速增长的。除这两个阶段外,孩子突然身高增长加快或者体重增加得特别快,不一定是好事情,如果在六七岁发生的话,要格外留意性早熟的可能。过早发育或延迟发育都应该到医院咨询或者就诊。

1975年至2005年的30年间,我国9省市6岁-18岁城区儿童的平均身高明显增长,以6岁-7岁年龄组为例,男孩平均增幅5.3厘米,女孩平均增幅5.0厘米。但是人长高的幅度终究是有限的,而且个体之间有很大的差别。在影响身高的因素中,首先最重要的是遗传因素,遗传占70%-80%。人高矮不一显示了遗传的多态性。剩下的20%多是后天因素影响着身高最终的结局,这些因素包括营养、睡眠、情绪、环境,比如孩子是不是喜爱运动,能不能很好地刺激生长,睡眠时间是否充足,

是否有人睡困难、浅睡眠时间长等影响睡眠质量的情况发生,家庭环境是否和睦温馨,学业压力是否过重,所摄入的营养食物是否过量,是否会导致性早熟,这些都会影响到最终的身高。

现在比较普遍的是家长不从上述生活细节着手,一味盲求药物或补品。顾学范教授指出,这种拔苗助长的方式只会扰乱孩子的正常生长发育,甚至导致一些疾病,实不可取。正常孩子的身高、体重,医学上都有一个标准范围。当孩子的身高“小于P3”的身高值(即同年龄同性别的正常儿童人群中,有97%的人比它高,3%的人比它低)时,不必犹豫等待,应及时到医院诊治。有些家长担忧身高增长迟缓的孩子是否会患有矮小症,其实,矮小症病因复杂,常见的引起矮小的疾病有生长激素缺乏性矮小;先天性甲状腺功能低下;软骨发育不全、先天性卵巢发育不全(Turner综合征);宫内发育迟缓;先天愚型;体质性青春发育延迟(晚长)、家族性矮小等,不可能单凭补充生长激素解决所有的矮小症的长高问题。市场上所谓“长高药”,大多数是保健品,不能盲目轻信和服用。

根据健康促进的理念,普及少年儿童生长规律和健康知识非常必要,家长要定期记录孩子身高,关心日常的饮食、运动、睡眠等,发现孩子生长缓慢,或者身高在正常范围以下,就应该及时到儿科内分泌专科门诊就诊。确诊矮小症的患者在医学严格监控之下可实现长高的梦想。魏立

防控流感仍延续

INZ6疫情渐平缓

在联防联控机制协作下,本市自4月21日开始无新增人感染H7N9禽流感病例。针对近期疫情情况,健康教育防控H7N9专家组、复旦大学公共卫生学院院长、流行病学专家姜庆五教授表示,目前,H7N9疫情已经趋于平缓,与H7N9传播力相比,季节性流感更快,H7N9传播力则较弱,但病死率高。现在的气温正在稳步上升,市民防控H7N9的重心是否会发生转移?姜庆五表示,尽管人感染H7N9禽流感的春季发病例已经接近尾声,但是之后可能还会有一个季节性流感暴发的阶段。到时H7N9会不会卷土重来?姜庆五指出,这种可能性还是存在的。他表示,目前,本市疫情虽已平缓,但防控人感染H7N9禽流感以及防控季节性流感的健康教育工作仍在延续。

本市12320卫生热线建议,老人和小孩以及一些有慢性基础性疾病的人群在这段时间仍然要防患于未然,减少人禽接触。

鉴于正值春夏季节转换时期,免疫力低下的人群可根据自身健康状况及时补充营养品,如枸杞、人参、铁皮石斛、多种维生素矿物质等。章蓓

关节置换后,抗凝是第一要务

全膝关节或全膝关节置换术等骨科大手术后,患者往往被要求服用抗凝药,防止深静脉血栓的发生。术后患者最渴望摆脱的是疼痛,疼痛尚未缓解,却要预防血栓。血栓何来?危害多大?患者纷纷表示不解。

北京协和医院骨科主任、中国关节外科学组副组长翁习生教授解释,任何引起静脉损伤、静脉血流停滞及血液高凝状态的原因都是静脉血栓栓塞症的危险因素,其中骨科大手术是静脉血栓栓塞症的极高危因素之一。术后患者如不接受抗凝剂治疗,40%-60%的患者会在术后7天-14天内发生深静脉血栓。深静脉血栓形成,即静脉中出现血凝块,通常发生在腿部静脉,部分或完全阻挡了静脉血的回流;若血凝块回流至肺血管,造成血管堵塞,将发生肺栓塞。静脉血栓栓塞症的症状包括疼痛、肿胀、发红等,严重的是如果发生肺栓塞,会增加突然死亡的风险。

2009年颁布的《中国骨科大手术静脉血栓栓塞症预防指南》提出,骨科手术后必需常规预防和治疗静脉血栓栓塞症,《指南》使常规预防规范化,具体预防办法包括基本预防、物理预防、药物预防。药物方面,Xa因子抑制剂是一类新型口服抗凝药,其中以阿哌沙班为代表的直接Xa因子抑制剂无需进行常规出血功能监测,可在术后12到24小时首次用药,使用方便,2.5毫克剂量每天分两次服用,使血药浓度保持在一个有效平稳的范围。相信在不久后临床上将新增这一安全有效的选择。

全膝关节置换和全膝关节置换术后抗凝药物预防性治疗时间最短10天。术后凝血过程持续激活可达4周,术后深静脉血栓形成的危险性可持续3个月,抗凝药物预防性治疗时间可延长至35天。柏豫

相信每个人都经历过抽血检查,小到感冒、腹泻、体检,大到怀孕、手术。那么,你是否有过不愉快的抽血经历呢?“采血一次成功与规范的采血操作密不可分,尤其需要医患双方协作配合。”在我国首个“实验室规范化静脉采血示范培训基地”中山医院落户仪式上,复旦大学附属中山医院检验科主任潘柏申教授如是说。

静脉采血是临床工作中最常用且应用范围最广的疾病检测方式,然而在大多数人眼中,被误认为是最缺乏技术含量的项目。可别小看静脉采血,国际临床实验室标准对于静脉采血的操作时间和操作流程都有非常严格的规定。规范化的操作不仅能够保证检查结果的准确性,还能减轻病人的痛苦,避免因重复采血造成的负面情绪。

潘柏申教授介绍,国际标准规定压脉带绑扎时间不能超过1分钟,真空采集管采集血液完毕必须及时混匀,真空采集管采血后要等到真空负压结束后才能拔管,采血过程必须严格按照采血顺序等,任何一个环节的不规范操作都有可能因为血液凝集、采

静脉抽血规范严 把牢采血“第一关”



血量不足、组织液混入血液而导致检测结果不准确,往往需要患者再次抽血,严重的可能耽误治疗,造成漏诊和误诊。因此,规范化的采血操作是保证血液检查准确的第一步。

为了保证每一个人的标本都是“采之有效,测之准确”,潘柏申教授提醒每一位需要采血的人预先了解配合抽血的注意事项,因为化验指标不同,准备工作亦不同。注意事项可向医师咨询,也可

仔细阅读医院检验科的宣传栏。抽血当天穿着衣袖宽松的衣物,抽血完毕垂直按压臂弯的采血点,不要揉搓。

复旦大学附属中山医院检验科于2009年成为本市首家通过ISO15189实验室质量体系现场评审认可的医学实验室。落户于中山医院的“实验室规范化静脉采血示范培训基地”也是我国第一个致力于普及和推进静脉采血规范操作的行业标杆。于婉

类风关诊治目标:缓解病情 保护关节

“类风关究竟能否治好?”面对类风湿关节炎患者最关心的问题,美国风湿学会、欧洲抗风湿联盟等权威机构的共识是,类风湿关节炎的诊治,无论哪种治疗方案,其最终目的均为快速缓解病情,最大程度减少骨侵蚀,保护关节功能。因此,患者对所谓“治愈类风湿”的虚假宣传要提高警惕,多留个心眼,不可轻信。

类风湿关节炎的治疗历史悠久。最早期该疾病被认为与感染有关,治疗则强调清除局部感染,结果疗效不佳;随后也有些新的治

疗方法问世,但大多都被放弃;直至1949年强的松开启了“风湿病的文艺复兴时期”,但因巨大副作用导致了多种并发症的出现;20世纪70年代非甾体类消炎药上市名噪一时,却很快发现即使疼痛缓解,但关节破坏仍在进行。

无论是早期或是长病程的类风湿关节炎应以病情缓解或疾病低活动度为治疗目标,对早期患者治疗要做到快速缓解病情,并且诊疗方案视患者病情轻重而不同,轻者可以使用传统口服药物单药治疗,重者也可以直接使用生物制剂治疗。

从治疗方案来看,可分为如来氟米特等慢作用药物(DMARD)和如肿瘤坏死因子抑制剂为代表的生物制剂。而近年来也出现了一些新药及治疗观点,如对血清类风湿因子阳性的类风湿关节炎,用DMARD等疗效不佳时,可选用利妥昔单抗、阿巴西普或妥珠单抗。在治疗期间,患者应定期前往风湿病专科进行病情活动度评估,医生则根据疾病活动度评分调整治疗方案。

除积极配合医生的药物治疗外,患者还需重视平时的饮食习

惯。研究证明抗炎和抗氧化剂的营养制品可辅助治疗类风关,长期摄取富含抗氧化剂和抗炎活性成分,如鱼油、香菜、番茄、胡萝卜、红薯、西兰花、核桃、小麦胚芽等食物对患者有益。何东仪(光华中西医结合医院风湿科主任医师)

科普活动
5月25日下午1:00开始,光华中西医结合医院在院内开展风湿疾病科普咨询活动。该活动由上海中西医结合学会风湿病分会、上海中医药学会风湿病分会主办,中国健康促进基金会益友俱乐部协办。欢迎风湿病患者参加。
本版图片 TP