

一年猛蹿20厘米,男孩长出“生长纹”

医生:极速长高或暗藏健康隐患

近日,安徽一名男孩一年内身高暴涨20厘米,身高快速增长的同时,身上却出现了大量“生长纹”,后背尤为密集。家长既为身高增长感到欣慰,又对“生长纹”感到焦虑。相关话题也冲上热搜。一年长高20厘米远超同龄标准,是否暗藏健康风险?孩子身上的“生长纹”会不会随着时间的推移而消失?带着诸多疑问,记者采访了南京江北医院儿科主任李俊。

扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

“生长纹”一旦形成很难完全消失

其实,所谓的“生长纹”与大众熟知的妊娠纹本质是同一种皮肤问题,形成原理完全一致。李俊解释,人体皮肤真皮层分布大量弹性纤维,当骨骼、肌肉、脂肪等短期内快速膨胀,皮肤拉伸速度超出弹性纤维承受极限,纤维发生断裂,便会形成无伤口的疤痕纹路。

“早期纹路呈紫红色,随时间推移会慢慢变淡,最终变得比正常肤色略浅,伴有轻微凹陷。”李俊坦言,生长纹一旦形成就很难完全消失,只能通过时间让其变得不那么明显。

“市面上有不少所谓的‘修复霜’‘妊娠油’等,其实这些产品本身很难起到根本性的修复作用,日常涂抹后配合轻柔按摩,揉搓的动作可以促进局部血液循环,帮助弹性纤维恢复,但效果是微乎其微的。”李俊表示。

孩子身高长得过快也要警惕

青春期快速发育,女孩年均长高10至12厘米,男孩12至15厘米,一年增长20厘米已经属于远超正常区间的极速突增。这其中是否存在生长发育过程中的潜在风险?李俊表示,需分情况而论。

“如果父母身高条件优越,

受基因影响孩子短期冲刺长高,若无其他异常指标,就属于生理性增长,风险相对较低,但仍需定期监测骨龄。而临床最常见的青春快进展,是需要重点警惕的情况。”李俊说,这种情况下性激素提前大量分泌,会加速骨骼成熟、骨龄飞速超前,“比如每年长10厘米,3年时间从150厘米长到180厘米是正常的;青春快进展的孩子会把这个时间压缩至短短一年多,骨骺线提前闭合,直接透支全部长高空间,最终成年身高反而达不到科学预期。”

此外,还有一种罕见但危险的疾病诱因,即巨人症(儿童肢端肥大症),多由垂体瘤导致体内生长激素分泌过量。李俊介绍,这种患病儿童身高可突破两米,伴随手脚粗大、面部轮廓变粗犷等特征,不仅影响骨骼发育,还会扰乱血糖、内分泌代谢,必须尽早排查治疗。

判断孩子极速长高是否存在隐患,除了定期测量身高体重,做好生长记录之外,李俊建议,非青春期儿童每年检测一次骨龄,处于发育期、身高增速异常的孩子,半年复查一次骨龄,并同步完善性激素、胰岛素样生长因子检测,评估内分泌发育水平。“如果孩子体型偏胖,检查项目还可以增加血糖、血脂筛查。肥胖会刺激骨龄超前发育,干扰正常生长节奏,同时提升代谢类疾病发病概率,双重影响孩子身高与身体健康。”李俊提醒。



记者
探访

“长得矮焦虑”困扰家长 暑期扎堆看身高、测骨龄

进入暑假,南京市儿童医院内分泌遗传代谢科的候诊区几乎没有一把空椅子。量身高、看骨龄片、等报告,几乎每个家长脸上都写着同一个词:焦虑。一位母亲攥着挂号单,不时探头望向诊室,她小声嘀咕,“我急得几夜睡不着。”记者日前走访南京市儿童医院了解到,暑期内分泌科门诊量大幅攀升。专家提醒,儿童长高存在专属窗口期,5岁是科学评估与干预的黄金节点,家长需摒弃“盲目焦虑”与“坐等晚长”两大误区,以科学方式管理孩子身高。

“一上午正常放号35个,总是要加到40个以上。”南京市儿童医院内分泌遗传代谢科主任顾威告诉记者,暑期超半数就诊患儿均是咨询身高发育问题,但经过系统检查评估,真正达到病理性矮小、符合生长激素干预指征的患儿并不算多,单日接诊患儿中仅三四人需要临床干预。

更多的孩子,身高其实在正常范围。焦虑的源头往往来自“比较”——和班上的同学比、和邻居家的孩子比,或者看了一眼网上流传的“身高标准表”。顾威主任曾接诊一位妈妈,带着10岁的女儿急匆匆赶来,孩子刚来月经不久,身高仅1.47米。评估后发现,孩子的身高与骨龄完全匹配,预测终身高也在正常范围,不需要医学干预。

与过度焦虑的家长相反,也有部分家长固守“男孩晚长”的传统观念,盲目等待反而错失最佳干预时机。曾有一名13岁半的小男孩量完身高只有1.38米。顾威说,“正常这个年龄应

该长到1米5几了,发育快的已经奔着1米7去了。”而孩子的父亲1米7,母亲1米55,不算突出但也不算矮小。孩子从小在班上偏矮,但家人总觉得“男孩子不着急”,一拖再拖,直到身边的同学都在暑期猛蹿个儿,才终于慌了神。顾威当即开了生长激素激发试验及其他相关检查。“即便确诊缺乏生长激素,骨骼发育阶段也已偏晚,追赶的空间远不如5岁时充裕。”

“孩子到底能不能长高,不是靠肉眼判断的。”采访中,顾威主任反复强调这句话。据了解,一套完整的诊断流程,包括骨龄测定、生长激素激发试验和头颅核磁,缺一不可。

对于很多家长抱有“长得矮就打生长激素”的想法,顾威明确表示,生长激素缺乏症在人群发病率仅七千分之一,属于少见内分泌疾病,只是儿童矮小的原因之一。孩子长高受遗传、早期营养、运动睡眠、慢性基础疾病、内分泌异常等多种因素共同作用。儿童生长激素缺乏症是一种由垂体分泌生长激素不足导致的内分泌疾病,只有明确诊断后,医生才会和家长讨论用药。“对于真正缺乏的孩子而言,5岁是最佳治疗年龄。两三岁的孩子,除非是基因突变、特纳综合征等特殊情况才治得早。”

顾威表示,日常生活中,对绝大多数身高正常、只是生长偏慢的孩子,建议做好饮食、睡眠、运动三件事,就能刺激自身生长激素分泌,实现自然长高。

扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

脊髓受压仅剩2毫米,随时面临瘫痪风险

专家提醒:颈椎病别硬扛,出现这些症状快就医

很多人误以为颈椎病只是单纯的脖子酸胀、僵硬,忍一忍、歇一歇就能缓解,无需特意治疗。事实上,看似普通的颈椎不适,若发展为重度颈椎间盘突出、压迫脊髓神经,甚至可能引发瘫痪。近日,东南大学附属中大医院脊柱外科中心在省内率先开展水介质通道内镜下颈椎前路手术,为颈椎病患者带来更精准的治疗新方案。

新技术加持,精准为颈椎减压

今年58岁的李先生(化姓),一个月前突然出现双手发麻、走路不稳的情况,日常活动都受到了很大影响。于是,慕名到中大医院脊柱外科中心王

运涛主任医师的专家门诊就诊。经系统影像学检查,确诊为颈椎5/6节段巨大椎间盘突出,颈椎椎管狭窄,最窄处仅2毫米,脊髓神经受到严重挤压,并伴有脊髓高信号,处于极度危险状态。

王运涛主任医师团队的脊柱外科中心谢志阳主治医师介绍,脊髓神经极其脆弱,一旦长期受压,损伤具有永久性、不可逆性。若患者继续拖延治疗,手脚麻木、肢体无力的症状会持续加重,最终可能导致肢体瘫痪,造成终身残疾,后果不堪设想。但是此类颈椎手术难度极大、风险极高。以往手术视野狭窄模糊,术中极易牵拉、刺激甚至损伤脆弱的脊髓与神经根,是脊柱

外科公认的高难度手术。

为最大程度规避手术风险、减少患者创伤、彻底解除神经压迫,中大医院脊柱外科中心王运涛主任医师带领刘磊副主任医师、谢志阳主治医师团队,决定采用全新水介质通道内镜技术进行手术。

该技术核心优势在于依托生理盐水持续灌注冲洗,构建稳定、清晰的“水下手术视野”。术中持续流动的生理盐水,不仅能快速带走手术操作产生的热量,避免热损伤刺激神经,还可实时精准止血、冲净术区积血和组织碎屑,让手术区域始终保持干净通透。同时,配合高清内镜放大成像技术,颈椎深部细微病变组织、受压神经的形态结构清晰可

见,彻底解决了传统手术“视野看不清、病灶够不到、操作不敢动”的三大难题,让手术操作更精准、更安全。

术后的第二天,患者就拔掉引流管、顺利下床活动,困扰他许久的手脚麻木、走路不稳症状立马明显缓解。整体恢复情况良好,术后仅3天就顺利出院。

日常出现这些症状,需尽快就医

王运涛介绍,该项微创新技术治疗不用多余切除骨骼、不用大面积牵拉软组织,大幅减少手术损伤和术后并发症。相比以往手术,新疗法视野更清晰、手术更精准,能有效规避神经损伤

风险、彻底解除压迫。该新技术主要适用于行前路手术的脊髓型或神经根型颈椎病患者。

生活中很多人对颈椎病存在误区,觉得“脖子疼不用治,熬一熬就好”“病情轻点不用手术,严重了再治也一样”。对此,专家提醒,脊髓神经非常脆弱,长期受压会造成永久性、不可逆的损伤。

如果出现手脚发麻、手指不灵活、走路发飘、站不稳等情况,说明颈椎已经压迫到脊髓神经,属于危险信号,一定要及时到医院就医检查。拖延时间越久,神经损伤越严重,即便后期手术,也可能留下终身后遗症。

通讯员 刘敏
扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟