

为增高打生长激素可取吗



如何防治下肢深静脉血栓?

本报记者 李嘉

由于职业、疾病、生活习惯等原因,部分人下肢长期保持固定姿势,就有可能出现血管堵塞,从而形成下肢深静脉血栓,甚至会在无形中引起肺栓塞,严重时引发猝死。

据市中心医院血管外科专家介绍,下肢深静脉血栓(DVT)是指血液在下肢深静脉内不正常凝块引起的疾病,它是由血流缓慢(如长期卧床、肢体固定)、手术、创伤等静脉壁损伤、血液高凝状态(如怀孕、产后、肿瘤)等方面的因素造成的。

下肢深静脉血栓通常会现出下肢肿胀,尤其是单侧需要高度警惕,疼痛或压痛伴有肌张力增高症状。血栓脱落可引起肺栓塞,如果血栓没有得到及时的治疗,后期会引起肢体长期肿胀,严重者会出现皮肤经久不愈的溃疡,甚至有截肢可能。

医生通常根据症状、体征进行初步判断,超声检查是常用的诊断方法,可明确血栓的位置和范围。如果高度怀疑自己得了下肢深静脉血栓,建议立即到医院血管外科进行相应的检查和治疗。

一经确诊,治疗越早越好,这也可避免晚期的严重后果。可以通过抗凝、溶栓、取栓、机械吸栓等办法综合处理血栓,即“一站式”完全微创的血管介入手术,仅通过1-2处“针眼”,便可清除血栓。

下肢深静脉血栓形成如何预防?专家建议,应该避免长时间卧床或久坐,适当活动下肢;术后早期下床活动;高危人群预防性使用抗凝药物。

如果出现下肢肿胀、疼痛等症状,应及时就医,以便早期诊断和治疗。同时,日常生活中要养成良好的生活习惯,降低患病风险。

孩子异物卡喉怎么办?

临床中,孩子因异物“卡喉”窒息的意外时有发生。日常生活中,如果孩子突发气道异物出现窒息,家长应该怎么做紧急施救呢?根据患者年龄,分为以下不同施救方式。

“海姆立克”拍背法及压胸法——婴儿版
适用于1岁以下的儿童。作用是通过拍打背部或按压胸部,刺激患儿咳嗽,增加胸腔腔内压力,促使异物排出。

拍背法。施救者用一手托住被救儿童的颞骨两侧,手臂托在幼儿的胸前。另一手扶住孩子的后颈部,以大腿为支撑,让孩子的脸朝下,呈头低脚高位。在孩子背部和两肩胛骨之间用掌根向前向下快速冲击拍打5次。

压胸法。使用拍背法后异物仍未排出,可采用压胸法。立即把孩子翻转过来,面朝上,呈头低脚高位,以大腿为支撑,用食指和中指两指冲击按压孩子两乳头连线中点的胸骨,也是向前向下快速按压5次。

如果宝宝口中的异物仍未排出,就继续翻转过来重复使用拍背法和压胸法,如此一直循环,直至异物排出为止。

“海姆立克”急救法——大龄儿、青少年及成人版

施救者站在患者背后,其中一只手绕在胸肚之间,另一只手握拳,将拳头的拇指一侧放在患者胸廓下和脐上的腹部。再用另一手抓住拳头,快速向内向上压迫患者的腹部,重复手法直到异物排出。

施救同时应立即拨打120。使用海姆立克法无法将异物排出或已排出异物但患儿无法自主呼吸,120未到时,可使用心肺复苏。

错误的施救可能导致病情加重,切记“四不要”:不要拍孩子的后背,不要让孩子倒立,不要给孩子喝水、喝醋,不要把手伸进孩子嘴里试图把异物取出来。

初夏困扰爱打盹

按摩三个穴位提神醒脑

俗话说:“春困秋乏夏打盹,睡不醒的冬三月。”针对容易感到疲乏,甚至出现昏昏欲睡、精神不振症状的人群,相关专家推荐日常适当按摩以下三个穴位,可帮助大家提神醒脑解困乏。

太阳穴
太阳穴是人体头部的重要穴位,常按揉太阳穴有助改善用眼疲劳,改善视力,还能缓解头晕头痛,振奋精神。

按摩方法:大拇指指尖按住太阳穴,先顺时针进行按揉和拨动30次,再逆时针按揉30次,大约各1分钟。

百会穴
百会穴是人体阳气聚集充盛的部位。按揉百会穴可以疏通头部经气,调节全身功能状态,有醒脑开窍、缓解疲劳等作用。

按摩方法:百会穴在两耳尖连线与头正中线相交凹陷处。可用中指指腹按压百会穴,轻轻按压按揉一分钟左右。

风池穴
按揉风池穴可有效改善大脑供血,缓解头晕头痛。

按摩方法:风池穴位于枕骨之下,胸锁乳突肌上端与斜方肌上端之间的凹陷中。可用双手拇指分别按在同侧的风池穴,剩下的手指放在头部的双侧,力度由轻到重按揉约一分钟。(本报综合)

近日,“6岁孩子打生长激素长高后频繁生病”的话题登上热搜,引起广泛热议,这一现象让人们不得不重新审视和深入思考生长激素的作用与影响。临床上,生长激素主要用于治疗矮小症,家长不应忽视个体正常发育的差异,将其视为万能的“增高法宝”。当然,生长激素作为一种药物,也不是“洪水猛兽”,保证用药安全的关键在于是否对症。单纯为了孩子“长高个儿”而盲目追捧,其带来的不良后果可能远大于收益。

厘清关于身高的5个误区

近些年,各大医院的生长发育门诊就诊量激增,来这里看诊的孩子十有八九都是来看身高的。“吃什么能长个儿”“能不能打生长激素”是许多家长关注的焦点。孩子的成长发育受各种因素影响而存在个体差异,家长不能要求他们严丝合缝地按照标准去生长,下面5个常见认识误区需要厘清。

误区1

父母身高完全决定孩子身高
人的身高有60%-70%由先天遗传基因决定,剩余的30%-40%受到后天的营养、睡眠、运动、内分泌、心理及疾病等因素影响。所以,父母高的孩子也可能因为后天因素的阻碍,而没能发挥好先天遗传优势,达不到理想身高。

误区2

男孩没变声,女孩没来月经,还有很大的发育空间

女孩以乳腺发育作为青春期开始的标志,如果月经初潮来临,则表明已进入青春期的中后期;男孩青春期开始的标志比较隐蔽,当出现变声、痤疮、长胡须或喉结时,往往已进入青春期的中后期。也就是说,没有变声、没来月经初潮,只能说明身高还可增长,但并不代表还有很多时间去发育,实际上的孩子身高突增高峰期已过。身高的两个快速增长期为婴儿期和青春期,一般女孩11岁开始进入青春期,男孩13岁进入青春期,家长要抓住这两个长高的黄金时期。

误区3

我的孩子是晚长

所谓“晚长”在医学上是指青春期发育延迟,这些孩子到了青春期与其他青春期正常的孩子相比,身材较为矮小,但一般其父母在青春时期也有“晚长个儿”的情况。要判断是不是真的晚长也容易,如果孩子的骨龄落后实际年龄2岁且生长激素水平正常,则可视为晚长或体质性青春期延迟,但如果骨龄与孩子年龄相匹配,则表示孩子不属于晚长。

误区4

多吃就能长高,加上营养补充剂更管用
孩子3岁以后调控生长的关键因素不只是营养,更重要的是生长激素分泌情况。所以,不能单从营养角度考虑孩子的身高问题。对于营养补充剂,如钙剂、各种维生素、特殊配方奶粉等,家长应理性看待,保证一日三餐的膳食营养均衡更重要。



误区5

只要骨骺线没有闭合都可以治疗

骨骺是骨在发育过程中,骨两端软骨出现的骨化点。骨骺线闭合是指长骨两头骨骺线消失的现象,意味着机体已经失去自然长高的潜力。但是,不能认为骨骺线没有闭合就可以用生长激素治疗或疗效就好,因为年龄越大骨龄越大,对药物的敏感性就越差,同时体重的增加也会使药物剂量增大,治疗费用增加。所以,在满足临床指征的情况下,用生长激素治疗要趁早。

如何看待生长激素的副作用

作为一种药物,生长激素的应用难免会引发一些副作用,从临床经验看,集中在关节和肌肉疼痛、胰岛素抵抗、水肿、内分泌系统失调、颅内高压等方面。

副作用产生的原因主要与生长激素给人多个系统带来的影响有关。一方面的影响是代谢加速。生长激素能促进蛋白质合成和脂肪分解,这一加速的代谢过程可能会对胰岛素功能产生负面影响,导致胰岛素抵抗。另一方面的影响是水分滞留。生长激素能增加体内钠和水的滞留,这是引发水肿的主要原因。此外,还有一个影响是内分泌紊乱,生长激素的使用可能干扰其他激素的平衡,如甲状腺激素和性激素的分泌。

那么,如何看待和应对生长激素带来的副作用呢?对于确需使用生长激素治疗的孩子,家长和医生需要综合考虑副作用和治疗效果,做到“两害相权取其轻”,同时治疗过程中密切监测,以便及时调整方案。

首先,需做到遵医嘱,定期监测。在使用生长激素治疗前,医生会根据孩子的具体情况制定个性化的治疗方案,并在治疗过程中定期监测孩子的身体反应。

其次,根据反应调整治疗方案。如果在治疗过程中出现较为明显的副作用,需根据具体情况调整生长激素的剂量,甚至暂时停药以观后效。家长不必过分担心,很多生长激素的副作用都是可逆的,通过调整治疗方案就能减少或消除不良反应。

最后,家长的正确认识与配合非常重要。家长要对生长激素的副作用有正确认识,通过与医生的密切沟通与配合,及时报告孩子的不适症状,确保孩子在安全有效的前提下接受治疗。

在医生的指导下,通过科学合理地使用和监测,是可以将生长激素带来的副作用降到最低。因此,对于确需使用生长激素的孩子,不可因噎废食,关键是要在“保证治疗效果”和“减少不良反应发生”之间找到平衡。此外,生长激素治疗没有明确的疗程,因为生长发育是一个连续且不等速的过程,需要考虑患者的骨龄情况和家庭经济承受力等。一般用药周期为6个月到一年,然后再根据疗效来制定后续治疗方案。

哪些孩子适用生长激素治疗

其实,人体原本就能分泌生长激素,它是一种由人体脑垂体前叶分泌的肽类激素,主要负责促进骨骼生长、内脏生长、蛋白质合成,以及帮助脂肪代谢。人在深度睡眠时会分泌生长激素,这对于处于生长期的青少年有明显的增高作用。通常生长激素在人进入深睡眠后的1-2小时开始增加分泌,早晨苏醒前一段时间内仍处于高分泌状态,醒后30-90分钟分泌呈迅速下降趋势,于中午时分降至最低点。

目前,临床上常用的生长激素药物主要是指重组人生长激素,简称生长激素。这种药物与人体自然分泌的生长激素结构非常相似,现已广泛应用于治疗各种生长障碍性疾病。在我国,生长激素的使

用有明确的适应证,不是家长觉得孩子身高“不理想”就能用。根据临床指南,合理使用生长激素主要针对以下4类儿童。

生长激素缺乏症患儿:生长激素缺乏症是生长激素最常见的适应证,由于患儿垂体前叶分泌不足,导致生长激素水平低下,从而影响正常的生长发育。

特纳综合征患儿:特纳综合征即先天性卵巢发育不全,会导致女孩身材矮小,应用生长激素治疗可显著改善患儿的身高。

慢性肾功能不全患儿:肾功能不全会影响孩子的生长激素分泌,因此补充生长激素可改善其生长。

小于胎龄儿:出生时体重或身高明显低于正常标准,且未能在两岁内达到正常水平身高的孩子,也可考虑使用生长激素。

生长激素按照剂型常分为液体和粉剂两种。因生产厂家、剂型不同,结合注射频次来看,长效水剂优于短效水剂和粉剂,从疗效来看,水剂的安全性和稳定性更好,所以价格也不尽相同,具体选择哪种可咨询医生来定。

想健康增高应该怎么做

在当今社会,许多家长对孩子的身高寄予厚望,认为身高可以带来更多的机遇和自信。这本来无可厚非,但需把握好“度”,科学理性地对待身高问题,为“卷”而“卷”非明智之举。

如前文所说,孩子的身高由先天遗传和后天环境共同决定。父母双方的身高对孩子的最终身高有较大影响,但这并不意味着遗传主宰一切。在后天环境中,家长可以通过科学方法帮助孩子遗传基础上发挥最大的身高潜力。想要健康增高,无外乎是从以下几个方面入手。

均衡营养:确保孩子摄入充足的蛋白质、钙、维生素D等营养素。这些营养素对骨骼的健康发育至关重要,建议多食用奶制品、瘦肉、鱼类、豆制品和绿叶蔬菜等。

充足睡眠:生长激素主要在孩子深度睡眠时分泌,因此应保证孩子有充足的睡眠,如学龄儿童每天至少需睡够9个小时。

规律运动:体育锻炼可以促进骨骼和肌肉发育,增加生长激素的分泌,建议孩子进行跑步、跳绳、游泳、篮球等有氧运动,每周至少3-5次,每次30分钟以上。

良好心态:良好心态对孩子的生长发育大有裨益。家长平时应关注孩子的心理健康,帮助他们树立自信心,缓解身高问题带来的心理压力。

总之,家长对孩子身高的关注没有错,但应尊重孩子的自然生长规律,在科学和理性的基础上健康增高。生长激素的使用是不得不为之的选择,而不是必须为之。在大多数情况下,保证均衡营养、充足睡眠、规律运动和良好心态,便能助力孩子在自然状态下获得最佳的生长效果。

(本报综合)

夏季如何有效防暑降温?

近日,著名歌手陈奕迅在户外活动时不幸中暑的消息,迅速引发广泛关注。而更加令人心痛的是,江苏镇江一名年轻女孩在炎炎夏日中攀登高峰,却不幸因中暑导致的热射病失去生命。这些事件,再次敲响了夏季防暑降温的警钟。专家提醒,在持续高温的季节里,了解中暑的成因、症状、预防与急救措施显得尤为重要。

中暑与热射病:从轻微不适到生命危机

中暑是由于长时间暴露在高温环境中,身体散热机制失衡,导致体温调节中枢功能紊乱的一系列症状。人体通过出汗来散热,但当环境温度高、湿度高、风速低时,会让体内产热增加,汗液蒸发效率降低,散热能力受限,进而导致体温上升。

中暑分为几个阶段,从轻微的先兆中暑、轻度中暑,到可能致命的重症中暑(包括热痉挛、热衰竭和热射病)。

先兆中暑:表现为大量出汗、口渴、皮肤湿冷、面色苍白、四肢乏力、恶心、注意力不集中等。

轻度中暑:上述症状加剧,并伴有体温升高、心跳加快、血压下降等症状。

重症中暑:热射病作为中暑的最严重形式,其特征是体温急剧升高,通常超过40℃,并伴有多个器官功能损伤(神经系统、心血管系统、呼吸系统、消化系统、血液系统等),如中枢神经系统功能障碍、意识模糊、抽搐甚至昏迷。热射病的死亡率极高,一旦发生,必须争分夺秒进行抢救。

防患于未然:预防中暑做到以下几点

避免高温时段外出:尽量减少10时至16时高温时段的户外活动,选择早晨或傍晚较为凉爽的时间段。

合理补水与电解质平衡:频繁少量饮水,避免饮用含咖啡因和酒精的饮品,必要时可补充运动饮料。

适宜着装:穿着轻薄、透气、浅色的衣物,戴宽边帽和太阳镜,涂抹防晒霜。

保持室内凉爽:利用空调或风扇调节室温,确保室内空气流通。

特殊关怀:对老年人、儿童、病患和宠物给予额外关照,确保他们处于凉爽环境中。

户外工作防护:户外工作者应定时休息,寻找阴凉处避暑,佩戴防晒装备,增加轮换频次。

紧急应对:

中暑后的正确处理

迅速移至阴凉处:发现中暑迹象,立即将患者转移到通风良好的阴凉地方。

物理降温:使用冷水擦拭全身,尤其是颈部、腋下和大腿内侧等全身

体表浅的大血管部位,可使用风扇加速散热。

补充水分与电解质:意识清醒者可适量给予清水或电解质饮料,切忌过量饮水。

紧急就医:对于严重中暑或疑似热射病患者,立即拨打急救电话,尽快送医治疗。

(本报综合)



镇兰芳 博士
主任医师
咸宁麻塘中医医院副院长

问饮食、口味和二便——中医四诊之问诊(十九)

在中医的诊疗实践中,询问患者的饮食与口味情况对于诊断疾病至关重要。这包括了对口渴、饮水、食欲、食量以及口中异常味觉和气味等方面的细致观察。问二便,是询问患者大小便的有关情况,如大小便的性状、颜色、气味、便量多少、排便的时间、两次排便的间隔时间、排便时的感觉及排便时伴随症状等。询问二便的情况可以判断患者机体的消化功能和津液代谢状况,这对于判断疾病的寒热虚实性质具有重要意义。

一、问口渴与饮水

询问患者口渴与饮水的情况,可以反映其体内津液的盈亏和输布状况,以及疾病的寒热虚实属性。

1. 口不渴:表示患者体内津液未受到明显损伤,常见于寒证或无明显热邪的病症。
2. 口渴:多由于津液不足或输布障碍所致。
3. 口渴多饮:患者口渴明显,饮水量多,常见于实热证、消渴病及汗吐下后,表明津液大量消耗。

4. 渴不多饮:患者虽有口干或口渴感觉,但饮水不多或不想喝水,表明津液轻度损伤或输布障碍,可见于阴虚、湿热、痰饮、瘀血等证。

二、问食欲与食量

通过询问患者的食欲与食量,可以评估其脾胃功能的强弱,以及疾病轻重和预后。

1. 食欲减退与厌食:患者不思进食或厌恶食物,多因脾胃不和、消化吸收功能减弱所致。
 - ① 食欲减退:患者不欲食,食量减少,常见于脾胃气虚、湿邪困脾等证。
 - ② 厌食:患者厌恶食物,可由伤食引起,或见于妊娠初期的恶阻现象。
 - ③ 饥不欲食:患者感觉饥饿但不想进食或进食很少,亦属食欲减退范畴,常见于胃阴不足证。
2. 多食易饥:患者食欲亢进,食量较多,

食后不久即感饥饿,多因胃火亢盛或胃强脾弱所致,常见于消渴病。

3. 偏嗜:患者偏好某种食物或异物,可能与脾胃功能失调或特定病理状态有关,如小儿虫积、妇女妊娠等。

询问时,还应注意患者的饮食偏好,如喜热食多属寒证,喜冷食多属热证。进食后的反应也能提供重要信息,如进食后稍安多为虚证,进食后加重多为实证或虚实夹杂证。

三、问口味

口中异常味觉能反映脏腑功能的失调。如口淡乏味多因脾胃气虚,口甜多见于脾胃湿热,口粘腻多属湿困脾胃,口中泛酸可见于肝胆郁热,口苦属热证表现,口咸多属肾病及寒证。这些异常口味都是中医诊断的重要依据。

四、问二便

有关二便的性状、然、味,已分别在望

诊、闻中叙述。这里介绍二便的次数、量的多少、排便时的异常感觉及排便时间等。

1. 问大便

(1) 排便的次数:正常情况下,健康人通常每天排便一次或两次,大便应为黄色成形的软便,排便过程应顺畅无阻。然而,当机体受到疾病的影响,可能导致消化功能失常,出现大便的异常。例如,便秘是指排便次数减少,大便在肠内滞留过久,排便时间延长;而泄泻则表现为大便稀软不成形,排便次数增多。这些症状可能与胃肠积热、气机郁滞、气血津亏等多种病因有关。

(2) 排便时感觉异常:排便感觉异常,是指排便时有明显不适感,例如,肛门灼热可能与大肠湿热蕴结有关;排便不爽可能由肠道气机不畅引起;里急后重是痢疾证的一个典型表现,多因湿热之邪内阻,肠道气滞所致;而滑泻失禁和肛门坠胀则可能分别反映了脾胃阳虚和中气下陷等证候。

2. 问小便

在正常情况下,一昼夜的排尿量大约为1000至1800毫升,排尿次数白天3至5次,夜间0至1次。然而,当机体受到疾病的影响时,可能出现尿量异常、排尿次数异常以及排尿感觉异常等症。尿量过多可能与水饮内停、阳虚水泛有关,而尿量减少则可能与津液亏乏、尿道阻塞或阳气虚衰等因素有关。排尿次数增多可能与膀胱气化功能失常有关,常见于下焦虚热、下焦虚寒、肾气不固等证候;而排尿次数减少则可能与癃闭等证候有关。

此外,排尿感觉异常如小便涩痛、癃闭、余沥不尽、小便失禁和遗尿等症也可能与不同的病机相关。这些症状可能为我们揭示了湿热蕴结、气机不畅、肾气不固等多种病因病机。

