

解放军152医院神经内分泌科专家提醒： 孩子矮小症要早发现早治疗

□本报记者 魏应钦

近段时间,解放军152医院神经内分泌科的医护人员正组织对市区部分幼儿园和小学的孩子进行矮小症的筛查活动(右图),以便进行相关的宣教、科研工作。该科副主任任巧说,他们科室是从2009年开展矮小症和性早熟门诊的,由于种种原因,矮小症目前仍呈现发病率偏高、患儿治疗年龄偏晚的现象。临床上经常碰到这样的孩子,来就诊时已经十五六岁了,拍出的骨龄片显示他们的骨骺已经闭合或接近闭合,生长潜力很小,已不再可能达到理想的身高。父母对此不太了解,存在着不少认识的误区。作为医生,他们既痛心又遗憾。

任巧说,孩子长得慢其实是可以治疗的内分泌疾病,过去一直没有有效、便宜的治疗药物,所以,无论临床医生还是患者家长,矮小症一直是一个被忽略的疾病。近几年,随着基因工程技术的发展,基因重组生长激素得到了广泛应用。生长激素的价格越来越便宜,越来越多身材矮小的患者得到了有效治疗。

孩子长得慢也是病

那么,身高多少以下才算矮小呢?任巧说,按照目前公认的定义,身高处于同种族、同年龄、同性别正常健康儿童生长曲线第3百分位数以下或低于两个标准差者,可诊断为矮小症。通俗地说,就是每100个孩子中,有3个属于矮小症,是需要进行检查和治疗的。家长应该严密观察孩子身高的增长速度,如果每年身高增长小于5厘米,就应该到医院的内分泌科或小儿科就诊。



图片由解放军152医院提供

3-12岁是矮小症的最佳治疗期

任巧说,导致矮小的原因有很多,常见的有生长激素缺乏症、遗传性矮身材、甲状腺低下等。孩子的遗传性身高可套用一定的医学公式,男孩身高=(父亲身高+母亲身高)÷2+5(厘米),女孩子身高=(父亲身高+母亲身高)÷2-5(厘米)。当然,这只是一般情况,并不是绝对的。还有一些孩子找不到任何原因,称之为特发性矮小。

矮小症的治疗根据病因不同而不同。生

长激素缺乏症患者可以应用生长激素补充治疗。值得一提的是,近几年研究发现,找不到任何原因的矮小症患者(特发性矮小),使用生长激素治疗也是安全、有效的。大多数女孩在十四五岁就不再长高,男孩17岁基本上就不再生长了,因此要抓住时机尽早治疗。

另外,矮小症的治疗时机应在骨骺闭合之前进行。一般情况下,治疗越早,效果越好,3岁到12岁的是治疗的黄金时期,这个年龄进行治疗效果较好,花费少。研究表明,孩子年龄越小,骨骺的软骨层增生及分化越活跃,生长的

潜力及空间越大,对治疗的反应越敏感,生长效果越好。如果等到发育后期如十五六岁时再治疗,此时骨骺接近闭合,生长潜力很小。

别走入矮小症的误区

任巧说,对于孩子生长发育和长高问题,门诊中发现不少家长存在很多误区,使孩子错过了最佳的干预治疗时机。很多家长对矮小症缺乏足够的了解,有的是没有及早发现孩子发育异常,到发现孩子矮小时已经晚了,骨骺线已经闭合,没有长高可能了,错过了长高的时机。有的是发现孩子矮小后,给孩子乱吃营养品,造成性早熟,骨骺线提前闭合,生长期缩短,导致孩子最终长不高。还有的家长在发现孩子矮小后认为会“晚长”,抱着“二十三猛一蹿”这样的错误观念盲目等待,从而酿成不可挽回的后果。其实,孩子儿童期个子矮小并不可怕,但遗憾的是不少家长不重视,等到长大后发现问题再就医,往往就迟了。

矮小症通过骨龄测定可以及时发现。所谓骨龄,是指骨骼的生长年龄,很大程度上代表了孩子的真正发育水平。医学上借助X光片,通过骨骼在X光摄影中的特定图像就可以准确测得一个人的骨龄。一般左手活动相对较少,个体差异小,测骨龄时测的是左手。在此提醒家长,一旦发现孩子的个头一直排在班级后三名、长期低于同龄孩子半个头、一年长个不足5厘米,就要及时带孩子到医院就诊。

“对于矮小症,除了到专科针对性治疗外,平时也要注意饮食和运动。”任巧说,饮食要均衡,保证摄入足够的蛋白质、碳水化合物、维生素,少吃糖类,少喝碳酸饮料,多进行跳绳、单杠、跑步等运动,这对孩子的成长很有益处。另外,因为晚上是孩子分泌生长激素的高峰时间,晚上要早睡,保证充足睡眠。

平煤神马医疗集团总医院神经内科： 专科发展跑出鹰城“加速度”

□本报实习生 李莹 记者 牛瑛瑛

脑卒中疾病以高发病率、高复发率、高致残率、高死亡率,成为严重影响国计民生的重要公共卫生问题。为了有效遏制鹰城乃至豫中地区脑卒中高发态势,平煤神马医疗集团总医院神经内科全体医护人员,于院内外不断做着努力。

今年8月,市卫计委下发文件,依托总医院神经内科成立市神经内科质量控制中心,该院神经内三科主任郑文权担任中心主任并主持相关工作,由4个专科病区组成的总医院神经内科团队通力协作,将专科优势规范化,形成了一支反应迅速、抢救规范的神经内科救治团队,以“加速度”发展的专科优势为广大大市民护航。

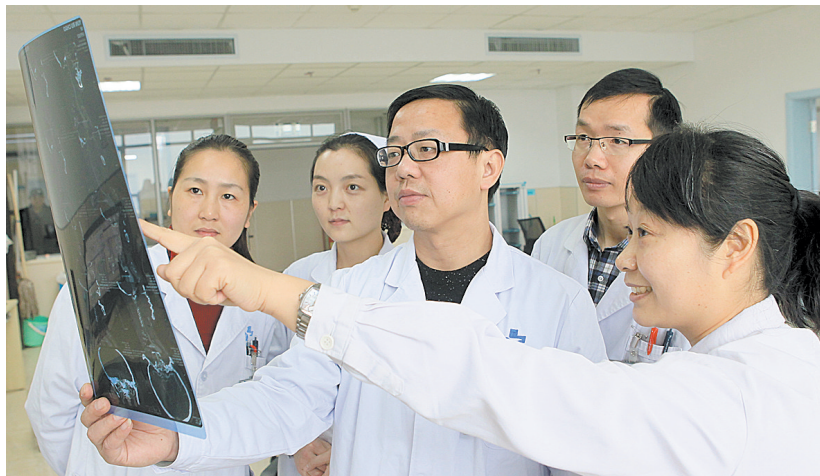
急诊绿色通道 为脑卒中患者护航

“58岁的赵老先生突然出现单侧肢体不能动、言语不清等症状,情况很严重。”数月前的一天下午,总医院急诊科接到一个急救电话。

按照一般急诊流程,救护车要先将患者送到急诊科,急诊科医生进行初步判断后,再将患者转到其他相关科室,由专科医生进行下一步诊疗。这种传统模式在总医院已经被打破,因为救治脑卒中患者,时间就是一切。

医院急救车出发的同时,该院脑卒中急诊绿色通道也已开启。这条绿色通道的背后是一支由神经内科急诊、神经内科病房、介入科、麻醉科、CT室等科室人员组成的脑卒中抢救团队,该抢救团队拥有多学科合作的专家,24小时为脑卒中患者护航。

急救车上,初步的病情判断以及病史采集后,院内“神经内科绿色通道”的相关医护人员已针对接收到的患者病情进行了急救准备。当救护车返回医院时,绿色通道已全面开启,神经内科、介入科、CT室等科室的值班医生也已全部到位,会诊、化验、拍片等各项流程无缝衔接,迅速展开。



1月7日,神经内三科接诊了一位重症患者,科主任郑文权(图中)立即组织科室医护人员集体会诊,启动绿色通道实施紧急救治。本报记者 李英平 摄

患者头颅CT检查排除出血,血液检查结果正常,与家属沟通后进行静脉rt-PA溶栓治疗……整个抢救团队都在争分夺秒进行救治。在专业抢救团队迅速、规范的协作下,赵老先生在最短时间接受了溶栓治疗,身体恢复良好。

对脑卒中患者来说,发病后的每一秒钟都很重要,争取时间就是争取生命。为给脑卒中患者争取更多时间,总医院开辟了一条卒中中急诊绿色通道,24小时随时待命,将卒中中诊疗阵地全面前移,构筑完备且快速的绿色通道救治体系。

规范化诊疗成为鹰城百姓首选品牌

专科建设是医院发展的核心和根本,代表着相关领域的最高水平。我市神经内科质量控制中心挂牌总医院,这说明,总医院在神经系统疾病的治疗上已经迈进了一个崭新的高度。

早在多年前,总医院就开辟我市首家“急

性缺血性脑卒中静脉溶栓绿色通道”。去年,为了进一步缩短急性脑卒中溶栓治疗有效时间窗,医院将神经内科急诊从大急诊中独立出来,以以前瞻性的应对,不断优化、细化、深化神经内科急诊救治流程,力争在最短时间抢救患者。

流程上的精细化带来了治疗上的专业化,在总医院神经内科系统,头部CT、抽血化验、溶栓治疗,一气呵成,整个过程不超过60分钟,这标志着总医院在急性脑卒中院内急救上已经达到省市领先水平。

面对越来越成熟的专科品牌建设,总医院神经内科医护人员最为上心的就是不断促进先进技术的临床转化,让鹰城百姓尽早享受到“高端”的医疗服务。这些年,围绕神经系统疾病,总医院做了很多工作,在医院领导的大力支持下,神经内科成立了相互配合又优势互补的4个病区,由神经内一科主任张燕柳、神经内二科主任朱晓波、神经内三科主任郑文权、神经内四科主任李玉方共同带领

的神经内科团队,紧盯技术最前沿,不断促进先进技术的临床转化,为鹰城百姓提供科学化、规范化和人性化的医疗服务。

创新技术为专科发展提供动力

依靠技术促发展,在神经内科领域,介入治疗无疑是一个很能满足患者需求,很能代表创新进步的技术。早在2002年,总医院神经内科就结合自身能力和特点以及鹰城百姓的健康状况,率先在我市开展脑部疾病的介入治疗。

技术上的“精”是用医生的“难”换来的。脑部组织精细且复杂,要想把每个手术都做无可挑剔的“微艺术”,不仅考验着医生的耐心,更考验他们的手法。经过多年的临床实践,如今,这个高难度的“动作”在总医院神经内科日臻成熟,已经有千余名患者通过此项技术找回健康。

医学理论扎实、业务技术和急救能力过硬,总医院神经内科团队在专业领域有着突出的优势,但是,这样一支团结向上的队伍依然在创新发展中孜孜不倦。多年来,科室医生在北京301医院、天坛医院、协和医院、北京医科大学附属第一医院、上海华山医院、瑞金医院等上级医院进修学习,与这些强势学科的专家学者建立了深厚的共学共通的友谊,为我市神经内科的发展不断注入新鲜血液。

人无我有,人有我优,人优我精。技术上的优势为总医院神经内科专科建设提供了原动力,医院的核心竞争力被不断提升。面对越来越复杂的神经内科疾病,总医院神经内科医护人员最为重视的就是科研创新,他们把科技与人才当做科室的脊梁,不断保障着学科发展昂扬向上的新态势。多年来,科室在省级、市级科技进步奖项中获奖20多项,发表于国家级学术期刊论文200余篇。谈到科室未来的发展时,4位科室主任满怀信心:“2017年,科室将继续在疑难病的诊治上取得突破,把规范化专科发展做精、做细,在已有高原之上再树立起一座座高峰。”