

记者调查： 打生长激素“追高”靠谱吗？

民生
头条

□ 全媒体记者 雷琳琳

在儿童青少年的成长过程中，身高问题备受家长关注。近日，随着奥运冠军夫妇给孩子打生长激素登上热搜，“打针增高”再次成为大家热议的话题。生长激素在我市临床应用如何？孩子矮小能不能打生长激素？连日来，本报记者进行走访调查。

孩子身高成家长的“心病”

市民胡莉(化名)最近常常在网上搜索“生长激素”的相关词条，因为儿子与同龄人相比显得有些矮小，担心孩子今后长不高。

胡莉的焦虑是有“依据”的：一直以来，她将孩子的身高与国家卫健委发布的《7岁以下儿童生长标准》和《7岁~18岁儿童青少年身高发育等级评价》做对比，“我儿子从幼儿园到小学，身高都在平均值以下，他今年8岁半，身高124厘米，比平均值矮8.9厘米。”

三年前，胡莉带着孩子去医院做了骨龄检测，显示比正常年龄偏小1岁，发育正常。医生建议她持续观察，多给孩子补充营养，增加运动量。如今孩子的身高还是矮于同龄人，她想给孩子打生长激素，又担心会有副作用。“如果现在不打怕错过了最佳时期，又担心生长激素会导致性早熟、脊柱侧弯等不良后果。”胡莉犹豫不决。

同样焦虑的谢刚(化名)已经开始给女儿打生长激素。“我女儿今年4岁，比儿童生长标准的平均值矮10厘米，我和孩子妈妈都不高，担心孩子会遗传。”谢刚说。

今年9月，谢刚带着女儿去医院做了血检、骨龄检测、全身CT、脑部磁共振等一系列检查，被诊断为体内缺少生长激素，医生建议给孩子打生长激素，让孩子身高追上来。

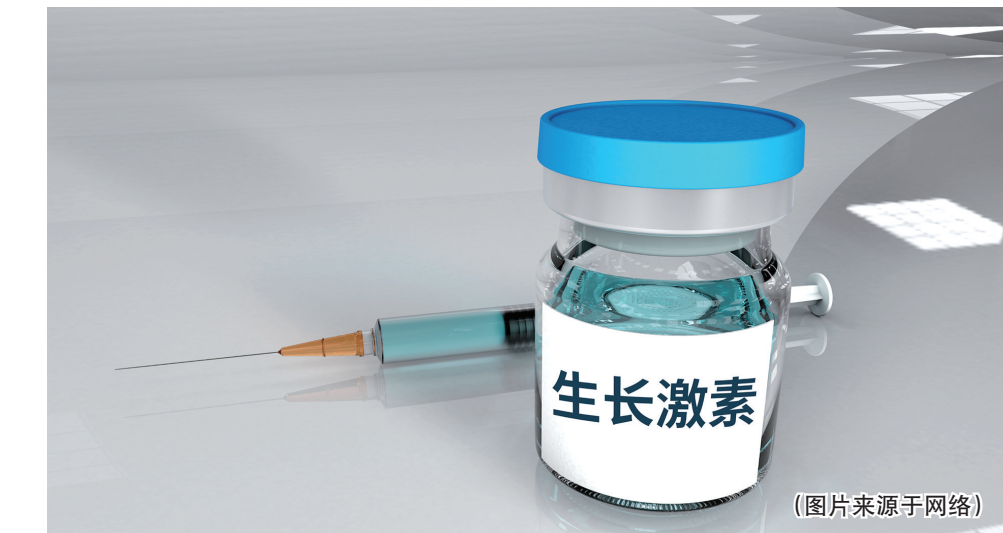
一天一针 每月花费数千元

目前生长激素有每天注射的短效粉剂和水剂，也有每周注射一次的长效制剂。为了少让女儿受罪，谢刚选择了价格略贵的长效制剂，每个月花费3000余元。

“生长激素是皮下注射，跟打胰岛素差不多。孩子太小了，频繁注射会给她带来疼痛与恐惧，所以我们选择每周打一次。三个月为一个疗程，头三个月很煎熬。好在12月初去医院复诊，女儿长高了2.8厘米。”谢刚和家人觉得“罪没白受”“钱花得值”，现在继续第二个疗程。

市民蔡慧(化名)也一直为孩子的身高而烦恼。她有两个儿子，大的14岁，身高1.45米，小的8岁，身高1.12米，分别低于平均值12.79厘米、17.34厘米。“纠结了好几年，老大身高一直赶不上同龄人，最终决定给孩子打生长激素。”蔡慧说。

今年11月，蔡慧带着两个孩子到医院检查，



(图片来源于网络)

被确诊为遗传性身材矮小，两个孩子开始每天注射一针生长激素。“生长激素的注射量与体重、身高成正比，我大儿子今年80斤，一个月花费7000余元，小儿子一个月费用大概3000余元。”蔡慧表示。

记者从市医保局了解到，安庆已将生长激素缺乏症纳入医保报销范围，城乡居民医保年度报销额度为15000元。报销时需满足经三级医院或当地最高级别医院确诊，年龄≤18周岁且骨骼未愈合，需长期生长激素治疗的(完全缺乏或部分缺乏)以及有相应的检查确诊报告两个条件。近年来，全市生长激素缺乏症治疗累计兑现1965人次，医疗总费用985.19万元，统筹基金支付446.70万元。

临床使用前须经过严格检查

12月27日，记者来到安庆市立医院，在该院小儿内分泌科就诊的孩子不少，其中咨询矮小症等生长发育相关的患儿约占一半。

“矮小症是指在相似的生活环境下，儿童的身高低于同种族、同年龄、同性别儿童平均身高的两个标准差。通俗一点讲，就是同龄的100个男童或者女童排在一起，身高倒数前三位的，就是矮小症。”儿科内分泌副主任医师江小龙说。

据介绍，矮小症的发病原因很多。有内分泌因素、家族遗传因素、全身性疾病因素、骨骼发育异常以及早产、小于胎龄儿、社会心理因素及特发性矮小等。生长激素的全称是基因重组人生长激素，生长激素注射治疗需要掌握严格的适应证，生长激素缺乏症和特发性矮小是最常见的生长激素治疗适应证。

“临床上，我们首先要判断孩子的身高是不是属于矮小症，再进一步分析其矮小的原因，包括进行家族史问询，骨龄筛查，垂体磁共振，甲状腺功能、贫血指标、肝肾功能检测，必要时需进行生长激素激发试验、染色体核型分析等，只有在符合生长激素治疗适应证的情况下，再结合患儿及家长的意愿才会使用生长激素注射治疗。”江小龙表示。

据介绍，生长激素作为治疗矮小的临床常用药总体安全性良好，主要不良反应包括对甲状腺功能和胰岛素敏感性的影响，生长过快的孩子需注意脊柱侧弯，注射部位的疼痛、红肿，产生抗体，比较少见的有暂时性良性颅内高压及生长过快导致的关节滑脱。“一般而言，生长激素缺乏症的患儿治疗时年龄越小，效果越好，

以第1年效果最好，可达到每年10~12cm以上，以后生长速率可有下降。最近门诊复查的一个孩子第1年长高了11厘米，两年一共长高22.2厘米。”江小龙说。

身高管理是长期过程

注册营养师、安庆市营养学会秘书长汪祝华认为，对于经专业医学严格评估，确诊处于生长发育迟缓标准范围内的儿童和青少年，综合干预措施至关重要。特别在生长激素缺乏症等特定医学状况下，适量补充生长激素是必要的医疗手段，有助于孩子追赶生长，回归更接近正常的生长轨迹。

“综合干预措施是一个系统性工程。在营养摄入方面，生长发育迟缓的孩子应确保摄入丰富的优质蛋白源，如瘦肉、鱼类、蛋类、豆类及奶制品等，碳水化合物要适量选择谷薯类及杂粮类，多吃鱼油和坚果。还要适当运动，不仅能够刺激生长激素的分泌，还能强化骨骼与肌肉的健康状况，提升身体机能与协调性。”汪祝华说。

但是盲目跟风使用生长激素的现象不可取。“有些儿童青少年仅仅是相较于班级其他同学个头稍矮，但实际上并未达到医学判定的生长发育迟缓标准。而且孩子的生长速度并非恒定不变，可能在特定阶段较为缓慢，而后出现自然的追赶生长，比如部分孩子小学时期身高增长不显著，但进入青春期后，凭借遗传因素的驱动，身高会快速蹿升，达到正常范围。”汪祝华表示。

“身高的遗传因素约占70%，平时要从孩子的营养、睡眠、运动、补充维生素D等诸方面去努力。比如营养上需均衡膳食，荤素搭配，每天食谱中要有肉、蛋、新鲜蔬菜和水果，每天喝纯牛奶；运动方面建议进行助长的纵向运动，比如打篮球、摸高、跳绳等；生长激素是有夜间分泌高峰的，必须保证充足的夜间睡眠，建议晚9点左右上床睡觉；营养不好或生长过快的儿童需注意补充维生素D和钙剂。另外，对于没有达到矮小症标准但生长缓慢的孩子，更需要积极的生活方式干预，必要时可以口服一些可靠来源的助长产品如赖氨酸、γ-氨基丁酸等。”江小龙说。

业内专家提醒，儿童青少年的生长发育犹如花朵绽放，各具独特节奏，花期有早有晚。家长们应当秉持理性和科学的态度看待孩子的身高问题，避免过度焦虑而采取不恰当的干预措施。