

## 聚焦儿童生长发育:从可干预因素入手

吕奎林 陆军军医大学第二附属医院儿科

儿童生长发育是连续且分阶段的过程,不仅包括体格生长(如身高、体重),也涉及神经、心理与行为等功能的发育。其中,身高是家长最为关注,也最易引发焦虑的指标。对于绝大多数非病理性矮小的儿童而言,科学的日常干预远比焦虑更有意义。这一观点得到了《基于体、卫、教融合的矮小症主动健康管理专家共识(2025)》的明确支持。

**一、科学认识生长曲线**

很多家长习惯用“平均身高”来给孩子打分,一旦低于平均值就忧心忡忡。其实,医学上判断孩子是否矮小,看是否低于同年龄、同性别、同种族健康儿童生长曲线的第3百分位。

简单来说,生长曲线图更像一张“成长地图”。只要孩子的身高沿着自己的百分位曲线增长,没有突然“掉队”(生长放缓),家长就无需过度紧张。共识强调,身高的监测应该由同一测量人、在同一时间、同一测量工具下,每3个月测量一次并绘制成生长曲线。如发现3~10岁儿童身高增长速率低于5厘米,应及时就医。

**二、影响生长发育的关键因素:睡眠、运动、营养与情绪**

儿童成年终身身高约70%由遗传决定,剩余30%可通过干预后天生活方式进行优化。

**1.睡眠:生长激素分泌的关键窗口**

生长激素主要在夜间深睡眠阶段脉冲式分泌。长期睡眠不足或作息紊乱,会干扰其分泌节律,影响骨骼生长。家长应为孩子营造安静、无光污染的睡眠环境,建立规律的睡前习惯。不同年龄段的每日总睡眠时间建议如下:2~5岁:10~13小时(含午睡);6~12岁:9~12小时;13~17岁:8~10小时。

**2.运动:刺激骨骼生长的力学信号**

跑、跳、伸展等运动不仅能强身健体,更重要的是能对骨骼产生纵向的机械应力,刺激生长板软骨细胞的增殖,促进骨骼生长。共识建议:2~5岁儿童每日户外活动不少于2小时,以跳跃、攀爬等趣味性游

## 肝硬化八大危险信号

王丹 重庆大学附属沙坪坝医院(重庆市沙坪坝区人民医院)

**摘要:**肝硬化作为临床常见的慢性进行性肝病,其并发症病隐匿却进展迅速,是导致患者病情恶化乃至死亡的关键因素。

**关键词:**肝硬化;并发症;早期识别;健康科普;临床护理。

肝脏,作为人体重要的代谢器官,一旦发生硬化,就如同陷入了一场艰难的持久战。而在这场战斗中,最令人担忧的便是那些突如其来的并发症,它们往往在不经意间出现,却能迅速将病情推向危险的边缘。因此,早发现、早就医,成为了保命保健康的关键所在。

**一、肚子变大、腿肿——警惕腹水来袭**

在日常生活中,如果肝硬化患者突然感觉肚子胀、鼓胀得十分明显,仿佛里面充满了气体,而且双腿按压后会出现一个深深的坑,且这个坑需要一段时间才能恢复原状,同时体重在短时间内快速上涨,很可能是腹水在作祟。

**二、呕血、黑便——消化道出血的紧急警报**

当患者吐出鲜血或者咖啡渣样物质,排出黑色发亮且黏稠的大便,同时伴有头晕、心慌等症状时,这表明可能出现了消化道出血,情况十分危急,分秒都不能拖延,应立即拨打120急救电话。消化道出血是肝硬化严重的并发症之一,通常是由于食管胃底静脉曲张破裂所致。

**三、脾气怪、人糊涂——肝性脑病的悄然降临**

如果患者出现嗜睡、睡眠颠倒、反应迟钝、行为异常等情况,不要简单地认为是患者心情不好或者休息不好,这很可能是肝性脑病的表现。肝性脑病是由于肝脏功能严重受损,无法正常代谢体内的毒素,导致毒素在血液中积聚,进而影响大脑功能。

**四、发烧+腹痛+腹水增多——腹腔感染的信号**

对于有腹水的患者,如果出现发热、肚子剧痛等症状,要高度警惕腹膜炎的发生。腹腔感染是肝硬化腹水患者常见的并发症之一,多由于细菌侵入腹腔引起。腹水为细菌的生长提供了良好的环境,一旦细菌在腹水中大量繁殖,就会引发感染,导致腹膜炎。患者除了

戏为主。而6~17岁儿童每日不少于1小时中高强度有氧运动(如跑步、游泳),每周至少3次抗阻训练(如引体向上)与柔韧性训练。

**3.营养:宏量与微量营养素的科学配比**

营养失衡(包括营养不良与营养过剩)均会影响线性生长。尤其是儿童期肥胖,可促使性早熟,加速骨龄提前闭合。应保障膳食多样化、营养均衡、总能量适宜。每日足量摄入乳制品、优质蛋白(鱼、禽、蛋、瘦肉)及新鲜蔬果,严格限制含糖饮料和高能量密度零食。根据世界卫生组织建议,添加糖摄入量应控制在总能量摄入的5%以下。

**4.情绪心理:神经内分泌调节的隐性因素**

长期处于焦虑、紧张或压抑状态的儿童,其下丘脑垂体生长轴功能可能受抑,影响生长激素分泌。营造和谐稳定的家庭氛围,关注儿童心理健康,是保障儿童正常生长发育的重要基础。

**三、特殊情况下的综合管理:矮小共病状态**

当儿童矮小合并其他慢性疾病(如肥胖症、先天性心脏病、糖尿病或脊柱侧弯),其生长发育管理需在多学科团队指导下精细化干预。例如,肥胖儿童的运动处方应遵循“阶梯式”负荷递增原则,降低损伤风险;先天性心脏病患儿需先完成心肺功能评估,再制定个体化运动方案。家长切勿在无专业评估下擅自增加运动负荷或盲目补充营养素。

**四、生长激素:严格指征下的治疗用药,非普适“促长制剂”**

重组人生长激素属于处方药物,具有严格的临床应用指征,仅适用于生长激素缺乏症、特定染色体异常、Turner综合征等确诊患儿。对于非生长激素缺乏所致的特发性矮小,滥用生长激素不仅疗效不确切,还可能带来代谢与安全风险。

国家倡导的“主动健康”管理模式,核心是通过体、卫、教多维度融合,以科学的生活方式进行系统性干预,取代盲目的药物依赖。从家庭生活管理到学校环境支持,从社区健康教育到医疗机构专业指导,把可干预的环节落到实处,不仅有助于促进儿童身高的优化增长,更是为其终身健康奠定坚实基础。

发热、腹痛外,还可能会出现腹部压痛、反跳痛等症状。此时,应及时就医,进行血常规、腹水培养等检查,以明确感染的病原体,并使用敏感的抗生素进行抗感染治疗。

**五、尿少、不排尿——肝肾综合症的预警**

当患者一天内的尿量明显减少,同时水肿加重时,这提示肝脏可能已经累及肾脏,出现了肝肾综合征。肝肾综合征是肝硬化晚期严重的并发症之一,主要是由于肝脏功能衰竭导致肾脏血流灌注不足,进而引起肾功能受损。患者可能会出现少尿、无尿、水肿等症状,严重时还会出现氮质血症、代谢性酸中毒等。一旦怀疑肝肾综合征,应及时就医,医生会根据患者的具体情况进行综合治疗,如改善肝脏功能、调整肾脏血流等。

**六、肝区痛、暴瘦——警惕肝癌的潜在威胁**

如果患者右上腹持续胀痛,出现不明原因的消瘦、乏力,且食欲不振,务必及时进行筛查,以排除肝癌的可能。肝硬化是肝癌的重要危险因素之一,部分肝硬化患者可能会发展为肝癌。肝癌早期症状往往不典型,容易被忽视,但随着病情的进展,患者可能会出现肝区疼痛、消瘦、乏力等症状。

**七、腹痛难缓解、腹水难消——门静脉血栓的隐患**

如果患者肚子持续疼痛,且腹水经过药物治疗后效果不佳,要小心血管堵塞,可能是门静脉血栓形成。门静脉血栓会进一步加重肝脏的损伤,影响腹水的消退。门静脉血栓的形成与肝硬化导致的血液高凝状态、门静脉血流缓慢等因素有关。

**八、喘不上气、嘴唇发紫——肝肺综合征的呼吸困扰**

当患者出现一动就憋气、口唇发青等症状时,要意识到肝病也可能会伤害呼吸系统,可能是肝肺综合征。肝肺综合征是由于肝脏疾病导致肺部血管扩张,引起气体交换障碍。患者除了呼吸困难、口唇发紫外,还可能会出现低氧血症等症状。

## 让痰液不再“黏人”:有效的咳嗽排痰方法与技巧

罗淑颖 丰都县中医院

当呼吸道受到刺激或感染时,黏稠的痰液往往会“赖着不走”,让人感觉喉咙堵得慌、呼吸不顺畅。学会正确的咳嗽排痰方法,不仅能帮助清洁呼吸道,还能有效预防肺部感染、促进康复。今天,我们就一起来了解如何让痰液不再“黏人”。

**一、痰液为什么“黏人”?**

痰液是呼吸道黏膜分泌的黏液,它的主要作用是黏附空气中的灰尘、细菌和病毒,保护肺部。但当出现感染、过敏或慢性呼吸道疾病时,痰液会变得更多、更黏稠,就像胶水一样黏在气管壁上,难以咳出。长期滞留的痰液会成为细菌滋生的温床,加重感染,甚至堵塞小气道。

**二、咳痰前的准备工作:让痰液“松动”**

要想顺利排痰,首先要降低痰液的黏稠度。以下几种方法可以帮助“松动”痰液:

1.充足饮水:每天保证1500~2000毫升的温水摄入(心肾功能正常者),能使痰液变稀。少量多次饮用效果更佳。

2.蒸汽吸入:倒一杯热水,口鼻靠近杯口(保持安全距离,避免烫伤),缓缓吸入温热湿润的水蒸气5~10分钟。也可使用加湿器维持室内湿度在50%~60%。

3.拍背排痰:对于体弱或卧床者,可由他人协助拍背排痰。手掌呈杯状,从背部下方由外向内、由下向上有节奏地叩击,避开脊柱和腰部。每日2~3次,每次约5分钟。

**三、核心技巧:学会“有效咳嗽”**

很多人咳痰时只是用力干咳,这样不仅效果差,还容易导致喉咙肿痛、头晕。试试以下分步技巧:

第一步:舒适体位。坐直身体,略向前倾,双脚平放地面。如果体力较弱,可以侧卧,膝盖微曲。

第二步:深而慢地吸气。用鼻子缓慢深吸气,感受腹部隆起(腹式呼吸),尽量让空气到达肺部深处。

第三步:屏气蓄力。吸气后屏住呼吸2~3秒,让气体在肺部充分分布,积聚咳嗽的力量。

第四步:短促有力咳嗽。张嘴,用腹部和膈肌的力量,快速、短促地咳嗽2~3声。想象不是用喉咙咳,而是从腹部“推”出气体。咳嗽时可以用手轻轻按压上腹部,增加力度。

第五步:平静呼吸。咳出痰液后,用鼻子缓慢吸呼气几次,放松身体,避免连续剧烈咳嗽。

小技巧:如果痰液位置较深,可以先进行几次深呼吸,然后在最后一次深吸气后尝试咳嗽,成功率更高。

**四、辅助排痰方法**

1.体位引流:利用重力帮助特定肺部的痰液流出。例如,如果痰液在肺下部,可以采取头低脚高位(将床尾垫高15~30度)。每种姿势保持5~10分钟,同时配合深呼吸。注意:饭后一小时内不宜进行,高血压、心脏病患者慎用。

2.呼吸训练:

腹式呼吸:一手放胸口,一手放腹部。吸气时腹部鼓起,呼气时腹部收缩。每天练习2次,每次5分钟。

缩唇呼吸:用鼻子吸气,然后像吹口哨一样撅起嘴唇缓慢呼气,吸气与呼气时间比约为1:2。这个技巧能防止小气道过早塌陷,帮助痰液向大气道移动。

**五、需要注意的情况**

咳嗽时如有胸痛、呼吸困难、痰中带血或发热,应及时就医。慢性阻塞性肺疾病、支气管扩张等患者应在医生指导下进行排痰训练。

避免过度用力咳嗽,尤其是老年人,以防肋骨骨折或晕厥。如果痰液呈黄绿色、铁锈色或带有腥味,可能提示细菌感染,需咨询医生。

**六、生活习惯配合**

饮食清淡:避免辛辣、油腻、过甜食物,这些可能刺激呼吸道,使痰液变稠。可适当食用梨、白萝卜、百合等润肺食材。

适度活动:在体力允许的情况下散步、做温和伸展,有助于改善肺部血液循环和痰液流动。

戒烟避污:烟草和空气污染物会严重刺激呼吸道,增加痰液分泌。排痰是身体重要的自我保护机制。掌握正确的方法,不仅能缓解不适,更是维护呼吸道健康的关键一环。如果自行尝试后仍感觉排痰困难,请及时寻求医生或呼吸治疗师的指导,他们可以为您提供个性化的训练方案。呼吸畅通,才能让每一天都充满活力。

让痰液不再“黏人”,不仅需要技巧,更需要耐心和坚持。每个人的身体状况不同,建议在医生或呼吸治疗师指导下,找到最适合自己的排痰组合方法。当呼吸变得通畅,每一天都将充满清新与活力。

记住,有效的呼吸道清洁,是送给肺部最好的礼物。

## 失眠导致血压波动,降压药要调吗?

王艳 重庆市开州区人民医院

其实,失眠和血压波动之间,有着非常紧密的联系,而降压药的调整,从来都不是“凭一次血压升高就说了算”。今天就用最通俗的话,把“失眠为什么会让血压波动?波动后该怎么办降压药到底要不要调”讲清楚。

**首先搞懂:失眠为什么会让血压坐“过山车”?**

明确一个核心:偶尔一次失眠导致的血压升高,大多是暂时的,不是降压药失效了。我们的血压就像身体的“压力晴雨表”,而睡眠是身体的“减压阀”。当你熬夜、入睡困难、睡眠质量差时,身体会误以为你正处于“紧张、危险”的状态,从而启动“应激反应”——交感神经兴奋,心跳加快,血管收缩,血压自然就升高了。打个比方,这就像一辆一直怠速的汽车,本来该熄火休息(睡眠),结果一直亮着灯、打着发动机(失眠),油耗(血压)肯定会飙升。这种血压升高,通常是“暂时性”的:前一晚没睡,第二天血压偏高,等你补个好觉,血压大多能恢复到平时的正常水平。更关键的是,长期失眠还会形成“恶性循环”。但即便如此,也不代表要立刻调整降压药——因为问题的根源是“失眠”,而不是“降压药没用”。

**血压波动后,降压药到底要不要调?**

分情况!偶尔波动不用调,长期异常才考虑调,绝对不能自己乱调。

第一种情况:偶尔一次失眠,血压暂时升高——不用调药:如果只是偶尔一次熬夜、失眠,第二天血压比平时高(比如平时130/80mmHg,不用慌,第二天血压偏高,第二天血压偏高,等你补个好觉,血压大多能恢复到平时的正常水平。更关键的是,长期失眠还会形成“恶性循环”。但即便如此,也不代表要立刻调整降压药——因为问题的根源是“失眠”,而不是“降压药没用”。

第二种情况:长期失眠,血压持续波动——先调睡眠,再看是否调药:如果连续1~2周都失眠,每天测血压,数值都偏高(比如多次超过140/90mmHg),而且出现了头晕、头痛、心慌等不适,这时候就需要重视了,但也不是立刻调整降压药,而是要分两步走:第一步:先解决失眠问题。可以先尝试调整生活习惯,比如睡前不看手机、不喝浓茶咖啡,固定作息时间,睡前泡泡脚、听轻音乐;如果自己调整没用,一定要及时去看神经内科或睡眠科,在医生指导下改善睡眠(比如短期使用助眠药物,安全且有效)。第二步:观察血压变化。如果失眠改善后,血压能恢复到平时的控制范围,那就不用调降压药;如果失眠好了,血压还是持续偏高,这时候再去心内科复诊,让医生评估是否需要调整降压药的剂量或种类。

第三种情况:本身血压就控制不佳,再加上失眠——必须及时复诊:如果平时血压就经常超标,没有控制在理想范围,再加上长期失眠,导致血压进一步升高,甚至出现胸闷、胸痛、头晕加重等情况,一定要及时去心内科就诊,让医生综合评估。这种情况下,医生可能会根据你的血压情况,调整降压药方案,但绝对不是你自己能决定的。医生会结合你的失眠情况、血压波动规律、年龄、其他基础病(比如糖尿病、肾病)等,制定最适合你的方案,既控制血压,也兼顾改善睡眠。

其实,失眠和高血压就像“一对难兄难弟”,想要控制好血压,首先要管好睡眠。只要找对方法,改善睡眠,再配合规范的降压治疗,血压一定能稳定在理想范围,不用过度焦虑。

### 靶向药治疗肺癌到底有多强

潘永红 重庆市沙坪坝区人民医院

近年来,受到长期熬夜、吸烟等不良生活习惯的影响,肺癌发病率显著上升,对居民健康带来了不良影响。对于肺癌的治疗而言,早期患者可采用手术治疗方案,个别患者可达到根治效果;而中期、晚期患者则很难完全治愈,需采用化疗、手术的方式控制病情进一步发展。在此情况下,靶向治疗为肺癌提供了新的方向,其能够做到对肺癌的“精准打击”,从而有效降低疾病影响程度。对此,以下则带大家了解靶向治疗的优势、适用范围及注意事项。

**1.靶向治疗**

以往在肺癌化疗过程中,尽管药物能够消灭肿瘤细胞,但也会对附近健康组织、细胞造成损伤,从而导致患者出现恶心、脱发等多种不良反应,对预后品质带来不良影响。靶向治疗则能够突破传统化疗的限制,可以精准识别肿瘤细胞,以此在消灭肿瘤细胞的同时,还能够有效减少对健康细胞的损伤,从而充分保障治疗过程的安全性、有效性。

**2.靶向治疗的适用患者**

第一,非小细胞肺癌。

第二,经基因检测存在ROS、ALK等敏感突变。

第三,对长期药物治疗具有一定耐受能力。

第四,晚期肺癌、无法采取手术切除治疗的局部晚期肿瘤患者。

**3.靶向治疗的优势**

第一,精准、高效地打击肿瘤细胞。靶向治疗药物类似于“导弹”能够精准锁定体内癌细胞。与传统治疗方式相比较,靶向药物往往具备更高的精准度,可以有效提升对肿瘤细胞的杀伤能力。

第二,副作用较低。与化疗相比,靶向治疗可以避免发生脱发、骨髓抑制及多种不良反应,尽可能减少对周边健康细胞的影响程度。在靶向治疗过程中,患者出现腹泻、皮疹等不良现象的症状较轻,大多可控。

第三,部分靶向治疗药物能够跨越血脑屏障。当肿瘤细胞朝向脑部转移时,靶向药物依然具备较强的治疗能力,可以顺利跨越血脑屏障,精准消灭肿瘤细胞。

**4.靶向治疗前的检查**

第一,病理诊断。以活检的方式,确定肺癌类型。这主要是靶向治疗的适用范围有限,面对非适用范围内的患者,往往无法达到预期治疗效果,仍然需要采取化疗、免疫治疗方案。

第二,全面检查。在施治前,医护人员会对患者身体展开仔细检查,如头颅MRI、胸部CT等,明确肿瘤范围,为靶向治疗的实施提供有力的支持。

第三,基因检测。在靶向治疗中,基因检测至关重要,对后续治疗存在极大的影响。检测样本为患者组织样本、血液,以明确癌细胞靶点。

**5.常见副作用**

相较于化疗,靶向治疗带来的不良反应相对较轻。但在实际治疗中,靶向治疗药物也会带来不同程度的不良反应,较为常见的有消化道反应、甲沟炎、视觉障碍、皮疹等。

对于上述不良反应而言,患者无需过度担忧,通过严格按照医嘱,定期接受复查,那么不良反应对日常生活的影响也将大幅下降。

在复查环节,医师会按照患者身体状况,针对治疗方案展开进一步优化,以此在充分保障临床治疗效果的情况下,尽可能减轻靶向治疗的不利影响。

**6.注意事项**

第一,靶向治疗需要消耗较长的时间,患者需长期口服治疗药物,而这也就需要严格按照医嘱按时、按量地服用药物,切勿盲目添加、减少或者停药。

第二,靶向药物可能带来皮肤反应,除了会对个人外观带来不良影响,还可能造成皮肤感染、发炎。因此,在日常护理中,应温和、仔细地清洁皮肤,若存在皮肤破裂,还要按照医师指导应用修复霜,以保护皮肤不受外界因素影响。

第三,合理调整饮食结构,保持营养均衡、易消化;切勿暴饮暴食,以免加重肠胃消化负担。若出现口腔溃疡,应避免进食温度过高的食物,并于餐后使用软毛牙刷做好口腔清洁。

第四,靶向治疗周期较长,患者需要主动与医院展开深入交流,不断完善病历档案,详细记录服药情况、身体反应等。在复诊前,可以根据身体恢复情况、日常护理难点制作问题清单,以此有效提升就诊效率。此外,面对身体副作用时,应当尽早采取有效的干预措施,切勿盲目忍耐,以免加重身体不良反应,不利于后续并发症处理。