

超重、身高焦虑、生长激素能打吗……上海市儿童医院内分泌科夜门诊火爆 成长烦恼何其多，明确病因是关键

据文汇报 结束下午的门诊，匆匆啃了几口面包，时针指向16时30分，上海市儿童医院内分泌科副主任医师郭盛准时上岗——内分泌科夜门诊开诊了！

儿童内分泌系统与生长发育关联密切，内分泌科也一直是就诊需求量较大的诊室。为满足患儿不同时段的就诊需求，去年6月起，上海市儿童医院内分泌科推出夜门诊服务。眼下，步入暑假，患儿比以往更多了，记者在采访中获悉，这里的号源已预约至8月下旬。

内分泌科为何“一号难求”？记者蹲点门诊发现，从肥胖、矮小到性早熟、生长发育迟缓，困扰儿童生长发育的问题实在太多。一些挂不到号的家长们，早早蹲守在诊室门口等加号，而医生们更是常常忙到21时之后才能下班。

肥胖不仅影响健康，也是多种慢性病的危险因素

17时，门诊楼2楼B诊区内，已有不少家长和患儿候诊，孩子们在看书、打游戏、做作业，家长们则在一旁相互“取经”，入夏后夜门诊的就诊量增长了不少。

11岁的康康在妈妈和奶奶的陪同下走进诊室，明黄色的衣服将他的肤色衬得黝黑。这名身高143厘米的男孩，体重已达50公斤——比同龄人胖了近15公斤。“小时候，我们怕孩子营养不好，使劲喂，现在想让他瘦，却瘦不下来了。”眼看康康越来越胖，家人很头疼。

“孩子的脖子是什么时候变黑的？”郭盛边查体边问。“放暑假了，孩

子大概是在外面玩的时候晒黑的。”奶奶不以为然。郭盛却看出端倪：不光是康康的脖子，连同他的肚皮、大腿根都是黑的。“这是黑棘皮症，典型的胰岛素抵抗表现。”听医生这么说，家长开始有些慌了。

明确病因，才能对症下药。“处于青春期的孩子非常容易发胖，控制体重对预防成年后肥胖相关的各种慢性病非常重要，我们得了解一下孩子的健康状况。”郭盛开出检查单，包括检测骨龄、性激素、血糖血脂等。“拿到检查结果，再来复诊。”他不忘叮嘱康康，平日里管住嘴，迈开腿，少吃零食。

近年来，儿童青少年超重和肥胖率日益上升。郭盛有个明显感受，前来看门诊的小胖墩越来越多，“肥胖不仅影响儿童青少年健康，也是多种慢性病的危险因素，如糖尿病、高血脂、性早熟、睡眠呼吸暂停等，必须尽早干预。”

并非人人都能靠药物介入促进长高

19时，暮色降临，候诊区依然人来人往。内分泌科因其特性，治疗周期相对较长，就诊患儿中有不少郭盛的“老朋友”。

今年9月开学，小吴就要上高中了。初诊时身高仅130厘米，连打了4年生长激素，如今终于追赶上了同龄人的身高。看着小吴的生长曲线，郭盛高兴地笑了：“药可以停了！”妈妈在旁直呼不容易：“能长到170厘米，我已经心满意足了。”

门诊上，孩子的身高着实让不少家长感到困扰，有的家长更是深陷“长高误区”，比如认为“父母不矮，孩

子长个是迟早的事，无需过早就医”“多补补，孩子才能长个子”……这些错误的认知，很容易耽误孩子。

12岁的小马就是个典型案例。从电脑上调出孩子左手手腕部位的X光片，郭盛不禁皱了皱眉。X光片显示，小马已几乎没有骨缝，这意味着他的生长发育即将停止。“孩子目前165厘米，骨龄偏早，基本能达到170厘米左右的男性平均身高。”听到郭盛的话，妈妈有些难以接受，马上询问：“孩子爸爸有180厘米，有没有可能通过生长激素，再为孩子拔拔个子？”

近年来，临床上用于矮小症的生长激素治疗兴起，不少家长寄希望于药物介入促进孩子长高，但并非所有人都适用。“孩子初诊时已经发育了，更何况胰岛素样生长因子并不低，即使治疗，效果也不会好。”郭盛劝退过不少孩子，生长激素究竟该不该打，医生有着更深的考量。

门诊上还有一类孩子，骨龄正常，生长因子也不缺，但就是个子偏矮。“这类孩子主要考虑遗传导致的偏矮，没有治疗的必要。”郭盛解释，影响孩子身高的因素中，遗传因素占60%至70%。若孩子贴合父母遗传身高发育就是正常，家长也不能一味求“高”。若患儿被确诊为矮小症，生长发育迟缓并伴有生长因子偏低等情况，医生则会通过更精确的性激素动态激发实验，来最终判定孩子是否需要接受生长激素治疗。

20时，候诊区依旧热闹，有家长忍不住感慨：“养娃实属不易。”“让孩子拥有健康的身心，这是医生和家长共同的期望。”郭盛说。 ■李晨琰

国人糖尿病控制现状不乐观 三千余名有饮食数据的患者中仅四名符合指南

据解放日报 新研究发现，绝大多数中国糖尿病患者的风险因素控制没有达到《中国2型糖尿病防治指南(2020年版)》建议的水平。

上海交通大学公共卫生学院王慧/钟文泽联合团队与中国疾病预防控制中心营养与健康所丁钢强/于冬梅团队合作，利用2015—2017年全国健康与营养监测数据，对8401名已诊断成人糖尿病患者的BMI、血糖、血压、血脂、生活方式和饮食达标情况进行分析。论文于2023年8月1日发表于国际内科学顶尖期刊《内科学年鉴》(Annals of Internal Medicine)，填补了中国缺乏系统研

究糖尿病患者风险因素控制情况的空白。

研究表明：只有1/3的患者BMI控制在正常值24以下；只有4.4%的患者个体化血糖、血压和个体化血脂三项指标同时达标，其中血压和血脂达标率尤其低，仅分别为22.2%和23.9%。

生活方式方面，仍有1/4的患者吸烟，1/3的患者饮酒，1/2的患者睡眠时间不达标，4/5的患者闲暇时间运动不达标，生活方式总体达标率只有5.1%。

饮食方面，指标达标水平最低，大多数患者碳水化合物、蛋白质和脂肪的供能比不达标，仅有9%的患者

钠摄入达标，2.5%的患者膳食纤维摄入达标。在3531名有饮食数据的患者中，只有4名患者饮食符合指南的膳食推荐。

综上所述，中国糖尿病风险防控现状不容乐观。

糖尿病是全球高发慢性病中患病人数增长最快的疾病，是导致心血管疾病、失明、肾衰竭以及截肢等重大疾病的主要病因之一。目前全球有5.4亿成人糖尿病患者，中国占据四分之一，是糖尿病第一大国。据统计，我国有近1.4亿成人糖尿病患者，每年医疗支出超过1万亿人民币。 ■黄杨子

台风来袭，加强个人防护 谨防不明异物被狂风吹入导致眼伤

据文汇报 台风来袭，市民如何做好个人防护？沪上眼科医生发出特别提醒：台风来临时的狂风暴雨容易让眼睛暴露在极大危险中，其中最值得关注的就是各种不明异物被狂风吹入眼中而导致的眼异物伤。

上海市眼病防治中心(上海市眼科医院)杨帆医生介绍，进入眼睛的异物根据其所在位置的不同，可以分为眼睑异物、结膜异物、角膜异物、眼眶异物及眼球异物等。台风天更常见的是粉尘、灰尘导致的角/结膜异物，同时，也要警惕大风吹落的树枝或高空坠物等大型尖锐物体导致的眼球异物等情况。前者相对危害性有限，通过简单、正确的处理可以顺

利保护眼球的完整性和视功能的正常，但若是异物对眼球的完整性造成了破坏，则有可能导致严重的感染，只能选择急诊手术治疗，甚至必要时需摘除眼球的可能。

那么，遇到眼异物伤，什么样的操作才是正确的？杨帆强调，最重要就是不要揉眼。这是因为，很多附着在眼睛表面的异物本可以自行排出或用清水冲洗掉，但若是用手去揉搓，则会导致异物的嵌入甚至导致原已破裂的伤口进一步扩大。所以，在异物入眼的第一时间，应该首先判断异物是否突破了角结膜这道防线，如能感受到甚至是看到异物在眼球表面的转动，那么不要紧

张，可以首先通过眨眼促进泪液的分泌或是用眼药水、清水的辅助来将异物冲走，然后再至医院，在医生指导下使用抗生素等眼药水进行治疗。但要注意的是，如果感觉到异物是固定在某个位置，同时伴有明显的眼红、眼痛、视力下降、“热泪”涌出等症状，需要立刻至眼科急诊进行诊治和处理。

为了避免眼异物伤的发生，杨帆建议，台风天尽量避免不必要的外出；如果一定要外出，可以使用护目镜等防护措施，并缩短户外停留时间，注意周围环境变化；此外，掌握正确的异物入眼处理方法，最大程度减少眼外伤的损害。 ■唐闻佳

立秋也有“早”“晚”之分？



云天收夏色，木叶动秋声

北京时间8月8日2时23分
将迎来二十四节气中的立秋

从此时节，阳气渐收，万物内敛
开始从繁茂成长趋向成熟结果

—— 天津民俗专家、专栏作家由国庆介绍 ——

虽然这个节气名带“秋”字，但立秋只是天文学意义上的秋天来临

并非气象学上的入秋

气候上划分季节主要依据“候平均温度”的变化来定

即当地连续五天的平均温度在22摄氏度以下，才算进入气候意义上的秋季



立秋后

热气消散和气温降低都尚需时日，我国很多地方仍处在炎热的夏季之中，有民谚说“立秋反比大暑热，中午前后似烤火”

立秋无论早晚，炎热的气温已到尾声
时节向着“秋意渐起”行进

落叶知秋，岁月迎丰，秋季是收获的季节
也是让人产生无限憧憬的季节

让我们在“咬秋”“摸秋”“贴秋膘”等
民风民俗活动中一起迎接立秋的到来
齐齐道一声“天凉好个秋”

新华社发（宋博 制图）