

矮小症



课件大纲

- ◆矮小症定义
- ◆矮小症的病因分类
- ◆病例分析
- ◆护理诊断
- ◆矮小症儿童的治疗
- ◆总结



一、矮小症定义

- 身高低于同年龄、同性别、同地区平均儿童身高的2个标准差($<2SD$)。
- 身高低于同年龄、同性别、同地区儿童的第三百分位。 ($<1.88SD$)



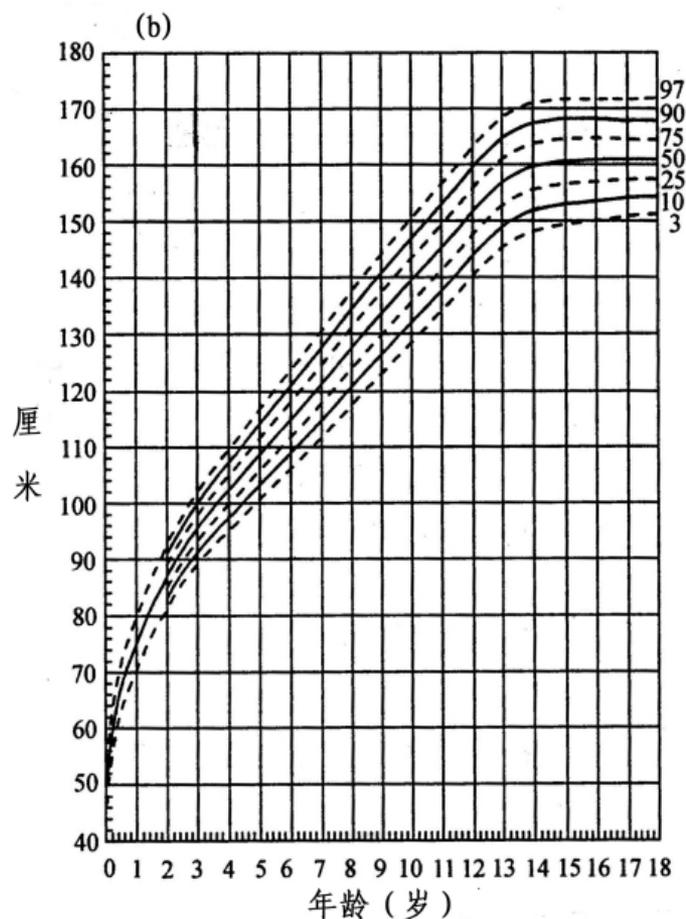
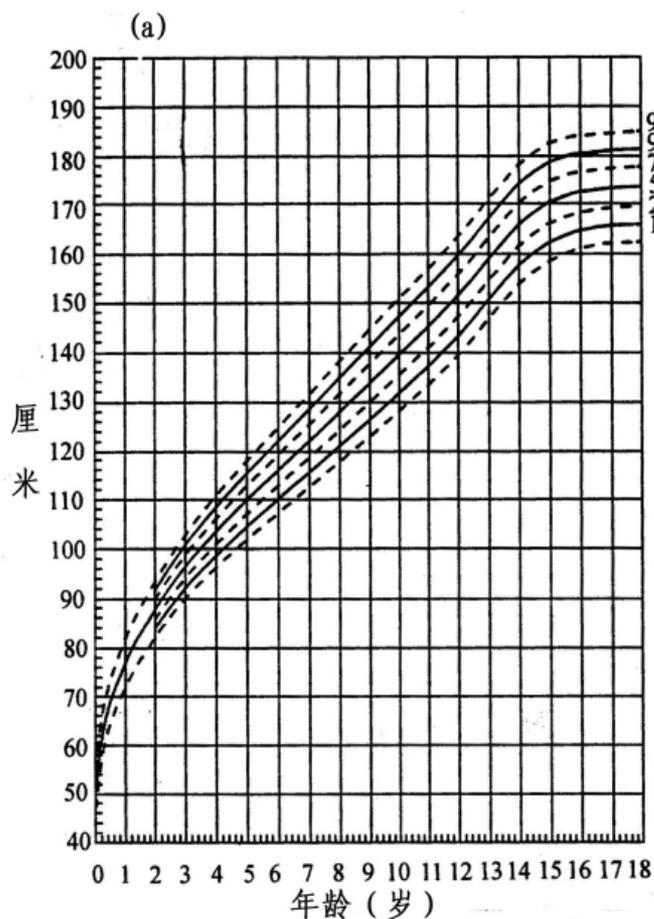
儿童生长和身高评价

- **百分位法**
- 即将参照人群身高的测量数值按年龄分从小到大排序,列出不同百分位数值。
- 一般将身高标准分为第3、10、25、50、75、90、97百分位。
- **第25 ~ 75 百分位**属于中等高度;**第75 ~ 90 百分位**属于偏高;**第97 百分位**以上属于超高;**第3 ~ 25 百分位**属于偏矮,**第3 百分位**以下属于矮小。



儿童生长和身高评价

我国（北京市）0~18岁正常男、女孩身高百分位曲线图（1995年）



二、矮小症的病因

病因分类

1

据病史
及身材
不匀称

2

检查骨
龄
(SD)

3

检查甲
状腺功
能

4

检查生
长激素
及胰岛
素生长
因子
(IGF)
1

5

检查脑
垂体发
育情况

6

特殊外貌
女孩，需
检查染色
体

1. 矮小的病因分类——据病史

A. 父母身高和父母发育年龄

- 父母平均身高即是遗传潜力所确定儿童成年身高，也称**靶身高**。如儿童身高不在预计的靶身高的百分位曲线范围内，就需要寻找原因。
- **预测身高的方法很多，最常用的有以下两种**



1.矮小的病因分类——据病史

公式之一：

- 男童身高= (父亲身高+母亲身高+ 13) /2 ±7. 5cm
- 女童身高= (父亲身高 +母亲身高- 13) /2 ±6 cm

公式之二：

- 儿子身高= (父亲身高+母亲身高+13 cm) /2±8.5 cm
- 女儿身高= (父亲身高+母亲身高- 13 cm) /2 ±8.5 cm



注：患儿身高接近遗传靶身高，
则可能为遗传性或家族性矮小。否则 另找原因

1.矮小的病因分类——据病史

B. 出生时生长体重低，生后的生长速度正常——**宫内发育迟缓（或称小于胎龄儿）**

C. 如常患疾病，反复感冒、咳喘、腹泻等——**全身系统疾病**，如先心，哮喘，慢性感染，肝、肾、肺功能不全。

D. 平时饮食习惯：偏食、挑食--**营养不足**

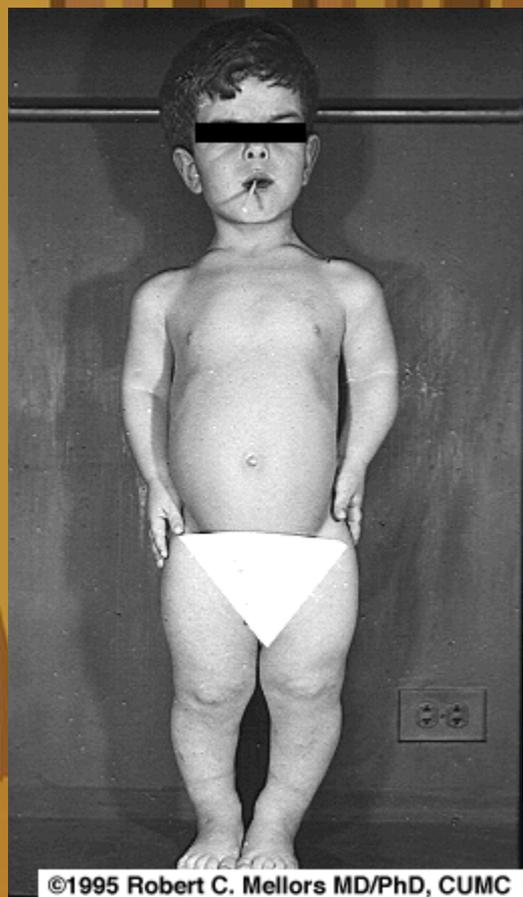
E. 运动睡眠习惯

F. **检查**：血尿便常规，肝肾功，血脂血生化，微量元素，胰岛素，血糖。



1. 矮小的病因分类——身材不匀称

- 外观形体不匀称：骨骼发育障碍性疾病，先天性甲减。



先天性软骨发育不全
(腰前凸，臀后翘，O型腿)



124A and 124B Note the large head with prominent forehead.



先天性佝偻病

2. 矮小病因分类——骨龄 (BA)

- 骨龄 (BA) 代表发育年龄，根据X线的特定图像确定，比实际年龄 (CA) 更能反映人体骨骼的成熟度
- BA通过观察各骨化中心出现的时间、面积大小，判断骨骼实际发育程度
- ❖ 可计算预测身高 (PH)
- ❖ 骨龄 (BA)、实际年龄 (CA)、身高龄 (HA) 三者关系对诊断有重要价值：



青春发育延迟： $HA=BA<CA$

GHD、甲低： $HA<BA<CA$

性早熟： $BA>HA>CA$

特发性、家族性： $HA<CA=BA$

3. 矮小病因分类——甲状腺功能

- 迟发性甲状腺功能减低
- 发病年龄较晚，主要表现为生长缓慢
- 伴有典型或不典型症状
- BA延迟，若BA落后不明显，提示近期发病或病情较轻
- 所有矮小儿童均应查甲状腺功能



4. 矮小病因分类——检查生长激素及胰岛素生长因子 (IGF) 1

试验分类	方法
筛查试验	运动试验
	深睡眠试验
确诊试验	GH 药物刺激试验



GH 缺乏确诊试验

➤ 刺激试验药物: 胰岛素、精氨酸、可乐定、左旋多巴 (L-多巴) 及生长激素释放激素 (GHRH, 用于鉴别诊断)

➤ 作用原理:

✓ 抑制生长抑素释放: 胰岛素、精氨酸

✓ 促进GHRH释放激素: 可乐定、左旋多巴

➤ 两种不同作用方式的药物试验, 如胰岛素和可乐定, 或胰岛素和左旋多巴

➤ 结果判断:

✓ **只要有一项试验 GH 峰值 $\geq 10 \mu\text{g/L}$, 即排除GHD**

✓ **完全性GHD : GH 峰值 $< 5 \mu\text{g/L}$**

✓ **部分性GHD : $5 \sim 9.9 \mu\text{g/L}$**



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/196151145000010124>