

青春健康加油站

陈津津：“长得高”不等于“长得好”

● 李春雨



陈津津

“孩子还能不能再长高几厘米？”
“现在这个身高，以后会不会落后？”

“要不要提前查骨龄，目前可以使用生长激素吗？”

.....

近年来，类似问题越来越多地出现在儿童保健门诊中。对于不少家长而言，身高不仅成为衡量孩子成长的重要指标，也逐渐成为育儿焦虑的来源。

“真正健康的儿童，并不是单纯拥有更高的身高，而是在身体、心理和社会适应等方面获得协调发展。”近日，在接受《医学科学报》专访时，上海市儿童医院医疗副院长陈津津表示，儿童健康管理需要从单一关注身高，转向关注儿童全生命周期的健康与发展。

从“吃不饱”到“怕长不高”： 儿童生长关注点正在变化

根据《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》有关监测结果，与2015年发布结果相比，我国6~17岁男孩和女孩各年龄组身高平均分别增加1.6厘米和1厘米，6岁以下儿童生长迟缓率降至7%以下。

“近年来，家长对于孩子身高的关注明显增加。”陈津津表示，过去受生活条件限制，儿童健康管理更多聚焦营养不足和生长迟缓；随着我国经济社会发展和居民生活水平提高，营养状况改善，家长的关注重点逐渐从“吃得饱”转向“长得高”。

与此同时，身高逐渐被赋予更多意义。部分家长并不满足于孩子处于正常范围，而是希望其达到同龄人中的“中上水平”，甚至追求所谓的“高个子”“大长腿”。

“当所有人将身高的目标都变成中上水平时，原本处于正常范围内的孩子，也可能被认为不够理想。”陈津津认为，社会审美与育儿期待的变化，在一定程度上放大了家长对身高的焦虑。

从专业角度看，儿童身高受遗传与环境因素共同影响，并遵循一定的生长发育规律。改善营养、睡眠和生活环境，有助于儿童更好地发挥生长

潜能，但并不意味着身高可以无限提高。陈津津强调，家长需要正确认识身高增长特点，避免将身高作为评价孩子成长的唯一标准。

对于早产、低出生体重或小于胎龄儿，家长往往希望通过增加营养促进生长。对此，陈津津提醒，这类儿童的生长管理需要结合个体情况进行综合评估，盲目增加能量摄入未必促进身高增长，反而可能导致体重增长过快，增加肥胖等健康风险。

“身高和体重必须结合起来看。”陈津津说，规范的儿童健康管理关注的是整体体型和生长趋势，而不是单一指标的变化。

儿童成长还要关注 运动功能、体态与骨骼发育

相关调查显示，中国10~18岁青少年脊柱侧弯患病率约为1.2%，近年来呈上升趋势。《儿童青少年“五健”促进行动计划(2026—2030年)》提出，加强脊柱弯曲异常防治，将相关筛查评估纳入中小学生健康体检和常见病监测，并每年为10~16岁儿童青少年开展1次筛查和评估。

“儿童的运动与姿势控制，是骨骼、关节、肌肉及神经系统共同作用的结果。”陈津津比喻，骨骼像支撑身体的“电线杆”，肌肉如同周围的“拉索”，神经系统则负责协调和控制。因此，儿童健康管理不仅要关注身高、体重，还应关注运动能力、身体姿态以及骨骼肌肉系统的整体发育。

据陈津津介绍，不同年龄阶段儿童健康关注重点应有所区别。3岁以前，要多留意孩子大动作发展得怎么样、走路姿势是否自然，以及下肢发育

是否协调。3~8岁时，孩子的足部形态、平衡能量和基本运动能力还在不断发展，可以多参加跑、跳、攀爬等活动，帮助提高身体协调性。进入学龄期后，随着学习和久坐时间增加，还要关注课桌椅是否合适、坐姿是否正确、运动是否充足，并定期留意孩子的脊柱和体态变化。

陈津津表示，有些脊柱弯曲异常早期并不明显，往往在生长发育过程中逐渐显现，部分还可能在青春期快速生长阶段进一步加重。长期久坐、运动不足以及姿势不当可能影响肌肉功能、体态表现及腰背部舒适度。因此，脊柱健康管理需要适当前移，通过规范筛查和动态观察尽早发现异常，并根据需要进行进一步评估和干预。

随着儿童健康管理逐步从发现问题转向早期预防，脊柱健康也越来越受到重视。陈津津希望通过早发现、早评估、早干预，尽可能减少儿童青少年脊柱健康问题对未来生活质量和运动功能的影响。

生长激素不是“增高神器”： 医学干预需要科学评估

近年来，一些家长对生长激素抱有较高期待，甚至希望通过医学手段让孩子“再长高一些”。对此，陈津津提醒，生长激素是一种处方药，有明确的适应证，并不是所有身材矮小儿童都适合使用。

临床上，生长激素缺乏症是较为明确的治疗适应证之一。部分患有特定疾病，或符合相关诊断和治疗标准的儿童，须在经过专业评估后接受生长激素治疗。身材矮小的原因较为复杂，是否需要医学干预，不能只看当前身高，还要结合生长趋势、遗传因素、青春发育情况及必要的检查结果进行综合判断。

对于没有明确医学指征，只是希望孩子“再高一些”的情况，陈津津提醒家长保持理性。“生长激素是处方药，并不是没有风险。”治疗前需要严格评估，治疗过程中还要定期观察生长效果，监测

糖脂代谢、甲状腺功能等指标。

短期内身高长得更快，并不等同于成年身高一定能达到预期。陈津津表示，治疗效果不能只看短期长高了多少，还要综合考虑骨龄和剩余生长空间。

因此，评价儿童生长发育不能只看“长了多少厘米”，更要关注持续的生长趋势和整体发育情况。

“大多数儿童并不需要医学干预。”陈津津表示，家长应通过定期体检和连续监测了解孩子的生长变化，发现异常后再进行专业评估，避免因身高焦虑进行不必要的检查和治疗。

儿童健康管理要坚持 全生命周期理念

世界卫生组织(WHO)在《世界卫生组织组织法》中指出，健康不仅意味着没有疾病，还包括身体、心理和社会等方面的良好状态。这意味着，评价一个孩子是否健康，不能只看身高体重等检查指标，还要关注他的心理状态和社会适应能力。

儿童在成长过程中，能否正常表达和调节情绪、与他人友好相处，以及面对困难时能否积极应对，同样是健康发展的重要内容。

陈津津认为，儿童健康管理的关键是从日常生活入手，通过均衡营养、规律运动、充足睡眠和良好的心理支持，为孩子的终身健康打下基础。

这一理念与《“健康中国2030”规划纲要》强调的“立足全人群和全生命周期两个着力点，提供公平可及、系统连续的健康服务”相契合。儿童期是生长发育和健康基础形成的关键阶段，这一时期的健康管理不仅影响当下，也会对成年后的健康产生长远影响。

陈津津认为，未来儿童健康管理不能只看一次检查结果，更要关注孩子持续成长过程，通过定期监测、早期识别和综合干预，促进其身体、心理和社会适应能力协调发展。

“家长真正需要关注的，不只是孩子长了多少厘米，还要看他是否健康、有力量，并有幸福感。”陈津津说。