

长得快不一定是好苗头

这种青春期快速进展更容易被忽视

一个女孩因身高猛蹿，家长觉得长得挺好，便中断了干预，最终身高可能只有150厘米出头。而另一个有同样问题的女孩，家长坚持两年跨城复诊，稳住了发育进程，如今身高和骨龄的“赛跑”仍在可控范围内。

同样的情况，两种结局。宁波市江北区中医院中医儿科陈笑雅副主任中医师说，关键在于一个比性早熟更隐蔽，也更容易被家长忽视的状况——青春期快速进展。



陈笑雅给孩子量身高。

戴了牙套不好好刷牙 小心留下一口 “整齐的烂牙”

暑假是青少年牙齿矫正的黄金期，宁波各大口腔机构迎来不少小患者。尚善口腔洪塘门诊部儿童口腔科主治医师熊一萌在接诊中发现，有些孩子戴上矫正器后，由于口腔清洁做得不够仔细，出现了牙齿白斑甚至蛀牙。

熊医生提醒广大青少年和家长，牙齿矫正期间的口腔卫生尤为重要。如果清洁不到位，会更容易引发蛀牙，因此，她建议每次进食后都应及时清洁牙齿。

戴了矫正器却不认真刷牙 导致长了十几颗蛀牙

十来岁的男生小王(化名)戴上了钢丝矫正器，但由于刷牙不认真，食物残渣长期堆积在托槽周围。每个月复查的时候，熊医生都会提醒小王认真刷牙，否则很容易导致蛀牙，但小王始终没有做到位。

这个暑假，再一次复查时，熊医生发现小王上下排牙齿共有十几颗都出现了白色斑块，部分已经变黑。熊医生表示，这些白色斑块是牙齿脱矿的表现，也就是蛀牙的前兆。由于没有及时干预，大部分牙齿的龋坏已经发展到需要补牙处理的程度。

“食物残渣对牙齿的影响很大。”熊医生解释，戴上固定矫正器后，托槽、弓丝周围会形成很多清洁死角，食物残渣和牙菌斑更容易堆积。如果不及时清理，细菌会分解食物残渣产生酸性物质，腐蚀牙齿表面的牙釉质，导致蛀牙。

熊医生特别提醒，甜食、碳酸饮料、果汁等高糖食物会大大增加蛀牙风险。戴了固定矫正器之后，清洁难度更大。她建议大家每次吃完东西都要刷牙，而且要一颗牙一颗牙地刷干净。

在清洁方面，熊医生给出了具体建议：戴上固定托槽的矫正者，每次进食后都需要立刻刷牙。刷牙时使用普通软毛或正畸专用牙刷，每颗牙齿分内侧、外侧刷干净。

牙间刷是必备工具，用来清理托槽钢丝下方和牙缝等牙刷刷不到的死角；冲牙器则是推荐的辅助工具，可调节温和档位冲掉钢丝缝隙残留的食物残渣，但不能替代刷牙。

戴上牙齿矫正器后 还需要注意些什么？

戴上固定矫正器后，除了口腔清洁，饮食管理也同样重要。

“门诊中，我经常碰到不少孩子啃排骨、啃玉米时把矫正器的托槽‘啃’掉了，只能重新粘接补上。”熊医生说，戴固定矫正器期间，硬物是绝对的“禁区”，像坚果、硬糖、冰块等，都可能造成托槽脱落、弓丝变形。黏性食物同样“危险”，口香糖、软糖、牛轧糖、年糕等不仅难以清理，还可能直接把托槽粘下来。

当然，除了固定矫正器，还有很多孩子会选择戴隐形矫正器。没有固定托槽，是不是就没有什么需要特别注意的呢？并不是。

熊医生表示，隐形矫正器的日常口腔护理确实相对方便，因为进食时可以先摘下牙套再用餐。但同样需要注意，吃完饭必须先刷干净牙齿，再重新戴上矫正器。

记者 林桦 通讯员 左玲

1 初潮来了，身高“天花板”也到了

小王第一次走进陈医生的诊室时，只有9岁4个月。身高132.9厘米，在同龄人里不算矮。但骨龄检查结果让陈医生警觉：她的骨龄已经跑到了10.5岁，超前了一岁多。更让人担心的是，她的乳房发育已经到了B3期，医学上也称为乳房快速发育阶段。这意味着青春期已经启动了一段时间。

陈医生告诉家长，孩子的遗传条件并不差，父亲175厘

米、母亲158厘米，但骨龄超前加上发育进程偏快，这两个因素叠加，虽然目前身高长得快，但如果不干预，最终身高大概率只有150到155厘米；如果坚持配合治疗，还有希望冲到155到160厘米。

家长当时点头同意，开了中药回去。但1个月后，孩子就再没出现在诊室里。

1年多后再见到小王时，孩子已经来了月经。陈医生记

得特别清楚，第二次来诊，小王10岁11个月，身高146厘米，可骨龄已经到了13岁。从上次首诊到这次再来，短短19个月，孩子身高长了13厘米，这个速度确实“好看”，可她的骨龄长得更快。这意味着，她的骨骺已经接近闭合，剩余生长空间只剩4厘米~7厘米。按此推算，她的最终身高最多只有153厘米，连遗传靶身高的下限都够不着。

2 “快进”的青春期，比性早熟更隐秘

陈医生介绍说，现在很多家长知道性早熟，但还有种发育异常则更加隐蔽，叫做青春期快速进展。

所谓快速进展，指的是孩子启动青春期的年龄是正常的，但发育节奏快得离谱。正常情况下，女孩从一个发育分

期到下一个分期，往往要一年左右，但这类孩子可能半年不到就跨过一阶，整个青春期两三年就走完了。在这个过程中，身高会突然往上猛蹿，可骨龄也在同步飞奔，骨骺提前闭合，生长周期被硬生生砍掉一大截。

让问题变得更棘手的是，这类孩子在早期往往表现不错——个子比同龄人高，长得也比别人快。家长看到的是长得蛮好的，可看不到加速闭合的骨骺。等到月经来潮、变声结束等终末信号出现时，生长高峰早已过去，再想干预就来不及了。

3 同样的问题，不一样的结果

另一位来自金华的小姑娘，跟小王有着同样的问题，因为坚持干预，取得了不一样的结果。

两年前，小吴的爸爸经朋友介绍找到陈医生。那时小吴才8岁5个月，身高142厘米，在班里比同龄女孩高出一头。检查结果和小王初诊时很像：乳房发育B3期，骨龄超前两岁多，性激

素水平也明显偏高。当地医院预测，她很可能10岁前就会来月经，身高潜能会受到明显影响，建议用抑制针治疗。

小吴的父母对西医治疗方案有些顾虑，转而寻求传统中医。

从金华到宁波，不算近。但小吴一家坚持下来了。头一年，他们几乎每个月都来一趟，后来每隔两三个月来一次，雷

打不动。中药配合生活管理，加上定期复查骨龄和发育评估，整整两年没有断过。

如今小吴10岁3个月，身高156厘米，月经还没来，骨龄12岁。按照陈医生的评估，她还有5到8厘米的生长空间。虽然骨龄依然偏快，但发育进程被稳住了，家长对这个结果也很满意。

4 守住孩子的身高，家长能做什么

针对这种隐秘的青春期快速进展现象，陈医生提醒，家长想帮孩子守住身高，不能只盯着现在多高，而要把目光放在还能长多久。以下这几件事，值得多上心。

定期查骨龄，超前一年以上需重视。骨龄是评估生长潜力的金标准。建议女孩8岁后、

男孩9岁后，至少做一次骨龄检测，之后根据医生建议定期复查。一旦发现骨龄比实际年龄超前一年以上，就要引起重视。

关注发育节奏，而不是只看身高增速。如果女孩乳房发育后很快出现第二性征，或者半年内身高突然猛蹿，家长就要留个心眼——这不一定

是发育得好，也可能是发育在“加速跑”。

干预不能断断续续。无论选择中医调理还是西医治疗，青春期发育管理都不是一两个月的事，需要按医嘱坚持、定期评估。

记者 程鑫
通讯员 史末末 文/摄