相差一岁的姐妹为啥身高相差悬殊？

医生：运动和饮食是主因！

姐姐15岁，身高1.56米；妹妹14岁，身高1.65米。几天前，王女士带着两个女儿，来到江北区中医院儿童生长发育门诊随访复查。两个女儿身高相差那么大，王女士心里总感觉有点“疙瘩”。

接诊的陈笑雅医生经过相关检查后确认，两个孩子的骨龄都已接近闭合，妹妹还有少许潜力，姐姐的身高几乎定格在了这个数字，两姐妹的差距还会拉大。翻出以前的复查记录，陈医生明确告知，运动和饮食是造成两人身高悬殊的主要原因。

据介绍，两姐妹是3年前来看陈医生门诊的。当时姐姐12岁，妹妹11岁，两人身高差不多，都在正常范围，骨龄也差不多。妈妈说想让孩子以后长高些，所以来看看她们的生长潜力，希望通过必要手段进行干预。

陈医生对两姐妹做了相关检查，并详细问诊，包括她们的饮食习惯、运动项目、睡眠质量、是否吃过保健品等，然后根据她们的体质，配了相应的中药进行调理。

每次复查，陈医生都会详细记录她俩的身高、体重等数据，并做出动态分析。其间姐姐身体偏胖，体重偏重，陈医生提醒要控制体重，加强锻炼。

半年后的再次复查显示，姐姐骨龄进展明显加快，而妹妹的骨龄则同生理年龄很接近。妈妈王女士说，两个女儿都在晚上10点前睡觉，睡眠时间差不多，不过姐姐性格相对内向，平时不爱运动，吃东西比较挑，吃了就喜欢躺着，而妹妹性格开朗，活泼好动，吃饭不挑。

陈笑雅医生（右）正在为孩子测量身高。

陈医生当时就再三提醒姐姐：继续保持好的习惯，尽量不挑食，且一定要加强运动，把体重减下来。可到最后，两姐妹的身高还是出现近10厘米的差距。

陈医生解释说，家长千万不能抱着身高就是靠遗传的心理。人的身高只有70%是由先天遗传因素决定的，另外30%受到后天性格、饮食、运动、睡眠等外界因素的影响。如果后天因素发挥得好，矮个父母也能养出高个的孩子；如果后天因素发挥得不好，即使父母个子都高，孩子的身高也不会高。这两姐妹遗传身高都是一样的，成长环境也一样，但姐姐在饮食和运动方面没妹妹更加积极和健康，导致了两人最后身高的差异。

陈医生提醒说，根据她这些年跟踪随访数百名孩子的最终数据，饮食均衡、保证晚上9点半前睡觉、积极运动（尤其是篮球、摸高、跳绳、游泳等纵向运动）以及控制体重，都是影响孩子身高最重要的后天因素。门诊的时候，她也经常跟家长说，督促孩子尽量做好上述每一项，身高就不是问题，她希望家长对此引起足够的重视。

记者 程鑫 通讯员 史末未 文/摄

大伯突发腹痛休克 精准手术化险为夷

“如果不是俞医生当时的细心和负责，可能我就没命了，真的要感谢他的救命之恩！”8月29日上午，记者在宁波市医疗中心李惠利医院结直肠外科病房看到正准备出院的刘大伯。

刘大伯今年60岁，10天前的一个深夜，他因为突发剧烈腹痛，在家人的陪同下连夜赶到李惠利医院急诊科就诊。当晚值班的结直肠外科俞甲子副主任医师刚做完一个急诊手术，一听急诊同事汇报的患者情况后，立马赶到急诊科会诊。

在仔细询问病史并为患者进行了查体后发现，刘大伯腹痛症状重，但腹部体征较轻，仅有压痛，无反跳痛、肌紧张等，体温也正常，而且血常规等化验结果也基本正常，仅有血淀粉酶升高。为什么腹痛程度看上去会这么重，而所有的检查结果却不明显呢？

回顾刘大伯的病史，医生似乎发现了端倪。2年前刘大伯在外院做的胃癌根治术，1个月前又因为吻合口出血在外院做了手术。这次的急诊腹部CT显示：腹中部肠系膜呈旋涡状改变，与一个月前外院的影像检查相似，但新出现了多发小肠扩张伴气液平、腹腔积液。

俞甲子守在床边仔细观察刘大伯的生命体征后发现，患者的血压不稳定、脉压差减少、心率增快，脸上有细汗冒出。“这是休克的征兆，很有可能是肠子出现绞窄坏死了！”俞甲子凭借多年的临床经验，觉得患者需要立刻进行剖腹探查手术。

此刻摆在家属和医生面前的是一个难题：患者在一个月前才进行了一次手术，腹腔内的肠管粘连会非常重，如今二次手术的风险难度不小；另外如果真的是肠扭转后引起的肠坏死，容易导致短肠综合征，也会导致患者预后不好。

“我始终认为，有一线希望，我们就得为病人争取！”面对命悬一线的患者，俞甲子与家属充分沟通，决定立即为患者进行手术。

刚推进手术室，刘大伯出现了更加严重的感染性休克。在手术室里，手术医生团队、麻醉医生等立即为刘大伯展开了抢救。麻醉医生要尽量维持住患者的血压，医生得尽快切除病变肠管，阻止肠管坏死导致的毒素吸收。

当医生打开腹腔，着实倒吸了一口冷气。患者的腹腔内小肠出现扭转伴大量的肠段坏死，肠管都是黑色的。手术中，刘大伯被切除了近4米坏死的小肠（正常小肠约4-6米），所幸的是一个月前的手术，上腹腔及切口下面粘连了70厘米的近段空肠没有扭转，回盲部还有约20厘米的肠段没坏死。“坏死的肠腔太多了，这些粘连的肠子得尽量完整地分离下来，能为患者保留一点是一点，太宝贵了！”术后，俞甲子在回忆的时候这样说。

目前，刘大伯恢复得很不错，精神头也比之前好多了。

记者 陆麒雯 通讯员 张林霞

两位老人的“最后一搏”

这个医护团队帮他们打赢了

“没想到我还能捡回一条命，多亏了这里的医生们。”近日，70多岁的程奶奶（化名）来到上海交通大学医学院附属仁济医院宁波医院（宁波市杭州湾医院）肿瘤科复查，并再一次向为她诊治的医护团队道谢。

程奶奶是余姚人，3年前，她被查出肺癌并发生了脑转移和骨转移，辗转省内外多家医院就诊，做过很多治疗，但效果都不佳，当时有医生告诉她的家人：老太太最多还剩3个月的时间……

专家没有轻言放弃

参与诊治程奶奶的肿瘤科主任助理、主治医师彭忠忠回忆道，3年前，程奶奶一家人其实已不抱希望，听说杭州湾医院有上海的常驻专家，就慕名来到杭州湾医院打算做“最后一搏”。

面对心如死灰的程奶奶，肿瘤科的专家们并没有轻言放弃。科室执行主任王凯峰带领的肿瘤治疗团队，联合胸外科、放疗科、影像科、病理科、介入科进行了多学科讨论，经过深入讨论，大家都认为老太太还有一线生机。

肿瘤科很快请来母体医院上海交通大学医学院附属仁济医院介入科的专家，重新给程奶奶做了肺穿刺，并结合最新的穿刺结果，以及目前国内外诊疗指南、最新研究结果，给她制定了比以往更加精准的治疗方案。通过一段时间的免疫治疗联合化疗，程奶奶的病情出人意料地好转起来。现在几乎已经达到临床治愈，只需每半年来医院复查一次即可，也不需要服用什么特别的药物。

帮患者推翻胰腺癌诊断

肿瘤除了精准治疗，对肿瘤进行精准的诊断也至关重要。现年67岁的陆大伯（化名），于2年前在其他医院检查出了胰腺癌并发生了肝转移。后来他儿子听说来自上海仁济医院的王理伟教授在胰腺肿瘤诊治方面是全国领先，于是抱着试一试的心态来到肿瘤科咨询。

“这位患者来我们这里时，我们发现他长了满身的皮疹，情况跟别的胰腺癌患者不太一样，更像是神经内分泌瘤的症状。”彭忠忠说，当时他就建议陆大伯做一个穿刺，因为胰腺癌和神经内分泌瘤的病理性质不一样，治疗效果差别也很大。

后来，陆大伯听从医生建议做了穿刺，结果提示他得的果然是神经内分泌瘤——胰腺神经内分泌瘤。据了解，胰腺神经内分泌肿瘤是一种相对少见的肿瘤，有转移潜能，但预后好于胰腺癌，可以长期带瘤生存。

推翻了胰腺癌的诊断后，肿瘤科团队很快为陆大伯制定了新的治疗方案。“主要是通过药物来控制。现在，他一个月来打一针，肿瘤基本得到控制，每天还在干农活呢！”

记者 吴正彬 通讯员 陈思言