



Happy Vietnam

Chậm Tăng Trưởng Chiều Cao Do Thiếu Hormone Tăng Trưởng (GHD)



Đơn vị tài trợ :



Đơn vị triển khai :



PHẦN 04

**CHẠM TĂNG TRƯỞNG
CHIỀU CAO VÀ CÁC NGUYÊN NHÂN
THƯỜNG GẶP**

4

Chậm tăng trưởng chiều cao và các nguyên nhân thường gặp

5

Dấu hiệu nhận biết và biện pháp chẩn đoán

- Theo dõi và phát hiện GHD tại cộng đồng
- Biện pháp chẩn đoán

6

Cách chăm sóc và theo dõi bệnh nhân

- Dinh dưỡng và vận động cho bệnh nhân điều trị
- Giấc ngủ
- Theo dõi trong quá trình trị liệu

Tốc độ tăng chiều cao



- Là sự tăng chiều cao tính theo mốc thời gian.
- Ví dụ: 01/2019 bé cao 100cm đến 01/2020 bé cao 110cm thì tốc độ tăng chiều cao = $110 - 100 = 10$ cm
- Nghĩa là trong năm 2019 (12 tháng) bé tăng 10cm/năm

Tốc độ tăng chiều cao bình thường



- Trẻ có 2 đỉnh tăng chiều cao vượt trội: 3 năm đầu đời và lúc dậy thì.
 - Tốc độ tăng chiều cao bình thường theo tuổi:
 - ✓ Năm đầu đời (bé 1 tuổi) tăng ít nhất 25cm
 - ✓ Năm thứ 2 (từ 1-2 tuổi) tăng 10cm
 - ✓ Từ 2-3 tuổi, tăng 7 – 8 cm
 - ✓ Các năm còn lại đến dậy thì, trung bình 4-6cm/năm
- * Tốc độ tăng chiều cao lúc dậy thì, trung bình 10cm/năm tùy thuộc vào giới tính, thời gian dậy thì và yếu tố di truyền.



- Chậm tăng trưởng chiều cao
Xảy ra khi tốc độ tăng trưởng chiều cao thấp hơn bình thường.
- Thấp (short stature) khi chiều cao dưới bách phân vị thứ 3 theo tuổi, hoặc chiều cao < -2 SD theo tuổi

Yếu tố liên quan đến phát triển chiều cao



Di Truyền

Giấc Ngủ

Dinh dưỡng

Cách Chăm Sóc

Vận Động

Bệnh Lý



- Bố mẹ lùn làm sao con cao được?
- Bố mẹ cao thì con sẽ cao?
- Chiều cao sẽ phát triển tự nhiên, không cần can thiệp?

Nguyên nhân chậm tăng trưởng chiều cao



- Lùn có tính gia đình
- Chậm dậy thì
- Suy dinh dưỡng
- Bệnh mạn tính, bệnh hệ thống
- Sang chấn về tâm lý: trẻ bị ngược đãi, lạm dụng...
- Bất thường nhiễm sắc thể: hội chứng Turner...
- Hội chứng khác: Noonan, Russel-Silver, Prader-Willi

Nguyên nhân chậm tăng trưởng chiều cao



- Chậm tăng trưởng trong tử cung: 10% bé không bắt kịp chiều cao bình thường lúc 2 tuổi
- Bệnh lý xương và sụn xương
- Nội tiết: suy giáp, **thiếu hormone tăng trưởng (GH)**, hội chứng Cushing, bệnh Cushing, tăng sinh thượng thận bẩm sinh, dậy thì sớm,...

- Tỷ lệ 1 / 3800 trẻ
 - Trẻ mắc bệnh ác tính, điều trị bằng tia xạ
 - Chấn thương vùng đầu
 - Viêm não, viêm màng não
 - Đôi khi không có yếu tố nguy cơ nào được ghi nhận ở trẻ chậm tăng chiều cao
- Do vậy, việc theo dõi chiều cao mỗi 1- 3 tháng trong 3 năm đầu đời và mỗi 6 tháng rất quan trọng để phát hiện sớm việc chậm tăng chiều cao ở trẻ.



***KẾT THÚC
HỌC PHẦN 4***