

他們給孩子打生長激素增高：每天一針一年數萬元，有人被誤診

摘要：作為治療兒童身材矮小疾病的藥物，基因重組人生長激素問世後，身高不再是一種難以幹預的自然結果。為了長高，一些家長開始為孩子注射生長激素，每天一針，一年花費數萬元。除了打針，這些孩子還要早睡、跳繩、喝牛奶，與時間賽跑，和現實博弈。這也催生出身高焦慮和藥物濫用的隱憂。

不能再等了

“您看看給我抽的。”

8歲的昕儀擡起袖子，露出兩條淤青的細胳膊，向醫生告狀。這個早上，她已經被抽了10多管血，用來檢測身體裏的生長激素分泌是否正常。

這只是她和針頭打交道的開始。

醫生聽完昕儀的話笑了，“孩子你很勇敢。我對你的要求是，從今天開始，學着給自己打針，每天打一針，可以麼？”

昕儀看起來有點怕，但還是點點頭：“可以！”從診室出來後，蹦蹦跳跳地去護士站學習打針了。

看着女兒瘦瘦小小的身影，昕儀媽媽心裏不是滋味。

去年年底，昕儀媽媽向女兒的老師請教學習，閒聊時老師提醒，教了一年，入學時一邊高的孩子都竄上去了，但昕儀的個子一直沒見長。

昕儀出生時比預產期提前了兩周，從小就長得比較嬌小。昕儀媽媽一直等着女兒在長大的過程中自己追上來。到了5歲，她帶昕儀去北京的三甲醫院看過醫生，醫生建議回去觀察，如果一年能長5厘米，就盡量不給孩子打針。

但焦慮黏在女兒短不了的褲腳上，躲在衣服泛濫成災的衣櫃裏。別人家孩子春天買的衣服秋天就短了，昕儀的衣服卻穿三年都不見短。去年疫情放了幾個月假，開學後，昕儀媽媽聽到別的家長說，孩子的褲子變成了“7分褲”，她打心底裏羨慕，恨不得一衣櫃的衣服全都穿不下才好。

老師的提醒讓她不得不面對這件事了。

三年後再次來到這家醫院，醫生看了檢查結果後直接宣布：不建議再等了，昕儀的身高即使跟落後的骨齡比，也是不夠的。

昕儀很可能是生長激素缺乏癥，自身無法分泌足夠的生長激素。如果不注射生長激素進行幹預，一旦骨骺線閉合後，想幹預到正常身高也來不及了。

基因重組人生長激素(rhGH)于1985年問世後，迅速在矮身材患兒的治療中得到運用，根據《基因重組人生長激素兒科臨床規範應用的建議》，除了生長激素缺乏癥，目前國內兒科常見的導致身材矮小的內分泌遺傳病特發性矮小癥、特納綜合徵等，都可以用生長激素針治療。

9歲半的婷婷不缺乏生長激素，也在打針。

去年七八月的時候，婷婷說胸部有點疼，媽媽覺得婷婷有點發育了，到醫院檢查後，發現骨齡大了2歲，這意味着骨齡在超速走。

婷婷被確診為性早熟，受體內性激素影響，體格增長過早加速，骨骺融合提前，會使最終的成人身高低于同齡正常兒童的身高。婷婷在同齡人中還算比較高的，但按骨齡算，她已經落後平均身高12厘米。

醫生預測婷婷最終身高最高會在150cm，保守一點148cm。這是婷婷媽媽無法接受的。根據她的經驗，以後求職就業、找對象，都會受到身高影響。她本來希望女兒能突破遺傳，至少長到155cm——婷婷媽媽身高154cm，爸爸158cm，他們太清楚女兒將來走入社會要遇到什麼。

因為婷婷是性早熟導致的矮小，所以打生長激素針的同時需要

打抑制性發育的抑制針，兩針加在一起，最便宜的粉劑一個月也要4000多元，是婷婷家收入的三分之二。連打三年，加上檢查費，最少也要17萬。她沒敢跟家裏的老人說。

婷婷家位于西南一個四綫小城，媽媽在家全職帶孩子，家裏的收入全靠做鋼材苦力的婷婷爸爸。打針是個持久戰，她開玩笑說，一個月能打出一部手機，一年能打出一部車。但如果不打針幹預，婷婷長不到150cm。婷婷媽媽想，相對於錢來說，孩子未來的心理健康更重要。

不用說以後，昕儀媽媽現在就注意到，身高給昕儀帶來的煩惱：她不想和周圍的孩子一起玩，因為“比我小的長得都比我高”；班上的同學每天輪流當值日生中午給大家打飯，老師不讓她打，因為她够不到飯桶的底。

昕儀媽媽很心酸。女兒已經很努力了。昕儀血管太細，為了做檢測，扎了3次才找到血管，還要靠護士用手擠才泵出血，左旋多巴的激發實驗更是難受到吐了。可下一次檢查，她還是會乖巧地說：媽媽你不用管我，我自己走進去讓阿姨抽血。

關於生長激素，昕儀媽媽也聽到過許多質疑：做兒科醫生的朋友覺得生長激素的應用時間還太短，不清楚對人體的長期影響；家裏的老人也不理解，“孩子有早長有晚長，怎麼可以天天給孩子打針”；還有網友說現在的爹媽簡直有病，有錢沒處花。

她決定不管這些。有什麼理由不去替孩子想一下呢？在昕儀媽媽看來，孩子的世界很多時候更遵從叢林法則，高大的孩子會在群體裏面占優勢，強壯和力量會反哺性格，讓他們變得自信，有先天的優越感；而體態嬌小，矮人一頭，就會在力量上有弱勢感和恐懼，在群體裏容易受到欺負，或者感到無力，這也是現在很多媽媽們都注重孩子體能鍛煉的原因。

況且對於本就缺乏生長激素的昕儀來說，打針已經是窮途末路的最後一招。

200%的努力

晚上8點，昕儀媽媽小心翼翼地打針，把針提前從冰箱裏拿出來，復溫。昕儀打的是短效水劑，小小一支30單位，可以用10天，電子筆，針頭很小，幾乎看不見。

但這是第一次自己打針，昕儀有些害怕，雖然跟護士學過，還是不敢扎，閉着眼睛握着媽媽的手。昕儀媽媽設置好劑量，消毒，排氣，快速扎到昕儀軟軟的肚子上，等電子筆上的屏幕的計量顯示到0，拔針，沒有液體噴出來，算是順利。

剛開始的幾個星期，昕儀會說疼，後來逐漸習慣了，現在每天記得給自己打針，比媽媽還熟練。

除了打針，生活習慣也要調整。注意一日三餐的營養，控制糖分攝入，每天喝至少500毫升牛奶，跳1000-1500個繩，晚上8點準時回家打針，10點之前必須入睡。

昕儀努力配合這一切。她乳糖不耐受，之前一口牛奶都不喝，開始打針後每天自己喝三盒牛奶；剛跳繩時三五下就跳不動了，現在可以跳1000多下。聖誕節拆禮物時拆到了一盒曲奇餅乾，她嘆着氣自言自語：“聖誕老人還不知道我不能吃糖了”。她畢竟只是個8歲的孩子，看到蛋糕上的奶油有時

也會忍不住心動，一番懇求後終於吃上了三口，她和媽媽約定，一周祇吃一次甜食。

祇是偶爾晚上和小朋友在樓下正玩的開心，被爸爸叫回家打針或者跳繩的時候，昕儀會問：“為什麼他們可以不回家，我必須回家？”

昕儀媽媽聽到這些總會感到心酸。長高對別人像呼吸一樣自然的事情，自己的女兒却需要付出200%的努力才可能達到。

針已經打了，昕儀媽媽却覺得效果也不算好。女兒並沒有像別的孩子那樣，一個月長一厘米。昕儀媽媽隔三差五就給女兒量身高，後脚跟小屁股後腦勺三點一綫頂在牆上，拿一個厚厚紙板書成直角壓往下量。但每次誤差都很大，第一天蹦上去，第二天去醫院量又下來了，量得昕儀媽媽越來越灰心。

昕儀也越來越煩躁，她會問：“媽媽你對我身高的增長滿意嗎？”擔心焦慮會影響孩子長高，昕儀媽媽安慰說：“你已經很努力了，咱們看過程就好。”

可沒有人會不在乎結果。身高和骨齡賽跑，不知道留給孩子長高時間還有多久。剛打針一個月時，昕儀媽媽逢人就問，你看我家孩子長高嗎？打到四五個月，終於有人看着昕儀說，怎麼今年竄得這麼快？昕儀媽媽開始相信，打針還是有用的。

最近的寬慰來自昕儀不願再穿的一雙跑鞋，買了沒多久，聽到女兒說鞋頂腳穿不了——這是長個的好兆頭。

醫院的復查時間是昕儀媽媽的治愈時刻。她在診室裏旁聽家長和醫生交流，發現和她相似的家長們都在為孩子的身高努力。來復查的孩子每天1000個跳繩是基礎，籃球、跑步、游泳、羽毛球，能想到的運動全部安排上，甚至有家長讓男孩每天上午跑3000米，下午跳2000個繩，晚上再打1小時籃球，被醫生叫停了：萬一受傷，好幾個月動不了，得不償失。

家長們還建了自己的群，裏面每天都有上千條新消息，大家互相鼓勵，彼此監督：“今天體檢，長了3.5厘米。”“我女兒最近偷懶了，跳繩自己減少了一半。”也發愁打針的副作用：“上個月檢查近視加深了不少，兩全不能其美。”“前天去打了第三針，不愛吃飯，好煩……”

當然群裏最常交流的問題，還是“你家孩子現在長了多少厘米了？”

打針半年，昕儀現在身高116.5cm，長了4厘米，但醫生看了後還是說不理想，和同齡人相比還差10厘米。醫生建議每天在跳繩的基礎上增加慢走或快跑，吃點助消化的原味酸奶和益生菌，并調高了打針的劑量。

多長一厘米也值？

規範來講，用生長激素等藥物幹預身高均有治療標準，比如根據衛生部《性早熟診療指南（試行）》，預測成人身高明顯受損的標準是男孩小于160cm，女孩小于150cm，超過此標準的孩子不需要打針進行幹預。但一些家長的心理標準不止于此。

四川的妮妮從10歲開始打生長激素針，已經打了兩年多，現在長到了150cm以上。妮妮爸爸對打針的效果比較滿意。他打算讓女兒繼續打，最好能長到160cm。

妮妮并不缺生長激素，屬於特發性矮身材。妮妮媽媽身高150cm，爸爸160cm。作為過來人，妮妮爸爸感覺自己在工作和生活上總受到歧視，“是長得高的人體會不到的感覺。”在妮妮爸爸眼裏，女生身高至少1米55，男生要達到

1米67。

孩子的身高一代比一代高，現在又出現了人為幹預的可能，家長們的標準隨之上升。妮妮爸爸覺得，打針有點像現在的私立學校，私立學校的孩子成績好一點，大家都不願意落後，都到私立學校去，整個社會的讀書成本升高；就像有些孩子本來祇是矮一些，可相似條件的孩子如果都打生長激素針的話，不打的就會“更矮”。

一位家長的社交媒體裏記錄，她曾在醫院見到過兩個特殊的家長：一個是孩子通過打針長到了174cm還想繼續打，被醫生拒絕了；還有一個，孩子身高是正常數值，但父母想讓他長大高個，也被醫生拒絕了。家長們稱這是“美容增高”——孩子身高已經不屬於矮小的範疇了，但還是想再高一些。

類似的記錄在社交媒體上并不少見。不少家長喜歡分享帶孩子去醫院打針的經歷。一個家長說，孩子祇有3歲3個月，被抽了10管血，全程沒哭——根據中華醫學會的建議，如果是不缺乏生長激素的特發性矮小癥，起始治療的年齡要達到5歲。

很快有人在下面回復：“你們3歲多高啊，我家也是三歲半了，94cm，25斤，一直猶豫要不要去查，又怕小孩受不了，你們怎麼決定去的？”

有的家長發了幾篇孩子打針長高的帖子，便會一直收到其他家長的催更私信，詢問最新效果。一位孩子被診斷為性早熟的家長說，她去醫院還碰到孩子的同學，他們的打針家長群隔三差五就有新人加入。

根據中華醫學會的數據，中國兒童矮小癥的發病率約為3%，過去10年，矮小癥的自然發病率沒有明顯提高。但生產生長激素針的龍頭公司長春高新這幾年股票和營業額成倍增加，被家長們稱為藥中茅臺。今年一季度，生長激素的兩大主要生產商金賽藥業（長春高新控股子公司）和安科生物的業績均大幅上漲。

一個美容博主在微博上回顧了自己小時候的打針經歷。他在骨骺閉合前打了一年多的針，花費二三十萬。醫生之前預測，如果不進行幹預，他的成年身高大概會在170cm左右，現在他自稱身高179cm。他并不確定，這不是打針的功勞，因為足量的運動、營養和睡眠都可能起到了作用。

但是，“一輩子能自然長高的機會祇有一次，錯過就沒了，就算祇多長了1厘米，我覺得也值。想想斷骨增高有多虐。”他最後這樣寫到。

底下是網友的回復：“現在還能打嗎？”“我女兒同學也在打。”“希望孩子們都可以高高在上。”

誤診

多長一厘米的願望催動着家長選擇用打針來博一個長高的概率，這需要金錢、堅持和運氣，還要面對更多的未知。

朵朵媽媽并不是被幸運眷顧的那一個。就診過程中，她察覺到醫生們有些反常。

一年前，朵朵被診斷為性早熟。按照浙江一家三甲醫院醫生的說法，她現在10歲，身高144cm，如果不進行幹預，祇能長到153cm。

為了打生長激素，朵朵媽媽一周內跑了浙江三家三甲醫院。三次診療過程簡單迅速，無一例外建議朵朵盡快打生長激素針，藥單子開得幹脆利落。

“這個針有什麼副作用嗎？”看第二個醫生時，朵朵媽媽問了一個。

她記得醫生差點跳起來：“這個針是什麼？這可是全球著名的金賽藥業的針！”

在另一家醫院，醫生稱這裏不能拿藥，會占用醫生的額度，之後推薦了旁邊一家藥店，那裏有兩種針，比較貴的那一款現在有75折活動，可以一次性屯上三個月的，屯半年都行，“5000塊錢的針說得像是在屯白菜。”

朵朵媽媽覺得打折這種話從醫生嘴裏說出來實在有些奇怪。但既然已經決定打，便又去了一家可以開單子的醫院。沒說上幾句話，助理就把付款碼亮了出來，裏面有一針生長激素和下次7月底的檢查預約。

回到家，朵朵媽媽越想越不安。之前見過的其他醫生也很忙，對患者多少還有些憐憫或同情，但這周遇到的打生長激素方面的醫生，聽說家長想給孩子打針，眼裏都是難掩的興奮。

出于謹慎，朵朵媽媽花了幾百塊錢，又在線上問診北京和南京的兒童內分泌科醫生。結果兩位醫生一致回復：朵朵的性早熟是誤診。

朵朵媽媽有些難以置信。她打算去南京面診，走之前向朵朵老師請假，老師勸朵朵媽媽不要打針，她聽好多家長說起過類似的經歷，“生長發育就是個坑。”

果然，面診之後，南京三甲醫院的醫生認為朵朵並沒有達到性早熟的標準，并不需要打針。但朵朵已經打了一年的性激素抑制針，不能停針，要繼續打下去，而且抑制針抑制住了長個，現在還要配上生長激素針，否則之前的針全部白打。

還能有什麼辦法，針還是要繼續打。回家後，朵朵媽媽去之前醫生指定的診所開後續的生長激素針，診所位置有些偏僻，桌上一沓厚厚的本子，都是來配生長激素針的家長和孩子信息，同一天來的人，一頁紙放不下。

5月21日，長春高新對外披露其重組生長激素大概30%以下在公立醫院銷售，70%以上在其他合作醫療機構銷售。在朵朵媽媽的經歷裏，三甲醫院的醫生身邊也會配有“身高管理師”，為家長推薦買針的藥店和醫院。

中華醫學會兒科學分會在《基因重組人生長激素兒科臨床規範應用的建議》中說明，在注重監測治療效果的同時，應注意檢查是否有不良反應發生。目前報道生長激素治療的相關不良反應有良性顱高壓、糖代謝的影響、甲狀腺功能低下、股骨頭滑脫、脊柱側彎、誘發腫瘤的可能性、色素痣、手脚變大等。

暑假即將到了，昕儀每天還是按照醫生的要求，喝牛奶，跳繩，最近又增加了跑步，希望快點追上同齡人的脚步，她希望再開學的時候就不用站排頭了。昕儀媽媽也正學着遠離焦慮，把量身高的頻率降到了一月一次，不再去比較。

“孩子像老天爺發的樹苗，不知道拿到手的是什麼苗子，如果養的是爬山虎，啥都不用管，自己就會往上爬，但如果養的是裸葡萄，不給它搭架子，肯定不會往上爬的。”昕儀媽媽感慨，不要去管別的家長說自己的孩子輕輕鬆鬆一年長了12厘米，知道苗子不一樣，自己拼就好了。

“而且人也可能這一方面不好，另一方面好，梅西不也是打這個針嘛，他最後打來打去也沒有打多高，好像也就170cm，但也不妨礙他是一個球技很好的人，對吧？”

（文中人物為化名）