

身長が低い状態での成長期開始(2013/02/10)

中学・高校生で、身長の伸びがとまった、なんとか治療法がないかと受診される方が多いのです。男子では 150–160cm 女子では 140–150cm 程度でほぼ成人身長（最終身長）となった方です。特殊な疾患があれば別ですが、通常骨延長術のみしか出来ません。

この様な方の多くは成長期前、身長が $-1 - 2SD$ とクラスで 1 番前から 2-3 番目で普通の小柄と判断され小児科医あるいは親御さんも問題としなかった例です。ところが成長期が普通より早くはじまり、一時は背の順番があがり大きく育つとつかのまの喜びにひたると、身長の伸びが早く止まり、その後は周囲の同級生の成長期が始まり追い越され受診に至った訳です。小柄な場合は晩熟な成長期が遅くくる傾向があり最終身長は若干高くなる傾向がありますが、逆なパターンでより小さくなった方達です。

この様な成長も大部分正常な成長とも見なせます。そうであれば医療介助不要となります。しかし国際的な合意では $-2SD$ 未満の身長は対応可能であれば治療介入の対象としています。

後者の考えに従うと、出生時・在胎期間に比し小柄な早熟症のリスクの高いかた（SGA 性低身長症参照）、 $-1.5SD$ 未満の身長、両親の体格から $-1SD$ 以上小柄な方は半年から 1 年に 1 回成長の評価を受け、身長が低い状態で成長期開始が診られる早熟傾向があれば十分な相談を受け対応を考えると良いと思われま

す。
成人身長は、思春期（成長期）開始時身長と成長期の身長の伸びにより決定されます。前者が大きければ最終身長は高くなります。後者に関しては、日本人の成長期の期間は白人と比べ短期で、日本人の成長期身長獲得は白人と比して小さいと、思春期早発症で述べました。成長期の期間が長い方の成長期身長獲得は大きくなりますが、適格な予想はできません。