

La croissance des enfants est-elle importante?

Introduction

Si votre enfant n'a pas encore été diagnostiqué, ce document constitue un bon point de départ pour vous aider à comprendre les faits sur la croissance de l'enfant. C'est en quelque sorte une 'page d'accueil'. Nous allons vous guider pas à pas tout au long du processus d'apprentissage. Nous sommes des parents qui sommes passés par là et sommes là pour vous aider! Pour trouver de l'aide dans votre pays, visitez cette page et faites défiler jusqu'au drapeau de votre pays pour afficher les ressources disponibles dans votre région ou consultez cette page pour obtenir une liste des organismes médicaux.

Qu'est-ce qu'une croissance normale?

La croissance des enfants (de combien grandissent-ils chaque année) est une information TRÈS importante. Une croissance «normale» concerne les enfants qui grandissent d'au moins deux pouces et demi chaque année après l'âge de 2,5 ans et avant la puberté. Si votre enfant ne grandit PAS d'un minimum de 2 1/2 pouces chaque année après l'âge de 2 ans et demi, ou s'il grandit beaucoup plus vite que ses amis du même âge, il s'agit d'anomalies de croissance qui peuvent avoir des causes multiples.

Par conséquent, la première chose à faire est de prendre rendez-vous avec le médecin de votre enfant qui pourra le mesurer avec précision et voir s'il se trouve dans les zones normales ou moyennes d'une courbe de croissance.

Combien de temps faut-il pour observer le schéma de croissance de mon enfant?

Plus vous avez de mesures enregistrées, **mieux c'est !** Voir un schéma de croissance sur plusieurs années aide vos professionnels de la santé à comprendre comment votre enfant a progressé au fil du temps. A-t-il été cohérent? Est-ce qu'il tombe plus loin derrière d'autres enfants de son âge? Ou est-il beaucoup trop avancé pour son âge? Ce sont des questions importantes pour les pédiatres endocrinologues (spécialistes de la croissance). Notez que la plupart des spécialistes ont besoin d'au moins 12 mois de mesures précises.

Que signifie le percentile ?

Le percentile est le marqueur le plus couramment utilisé pour déterminer la taille et les schémas de croissance des enfants. Le percentile classe un enfant en indiquant quel pourcentage d'enfants serait plus petit ou plus grand que votre enfant. Si votre enfant se situe dans le 5ème percentile, 95 enfants sur 100 du même sexe et du même âge sont plus grands que votre enfant. Si votre enfant se situe dans le 70e percentile, il ou elle est plus grand que 70 enfants sur 100 du même âge et du même sexe.

N'oubliez pas que le percentile de votre enfant n'indique pas nécessairement son niveau de croissance. Un enfant du 5ème percentile peut grandir aussi bien qu'un enfant du 95ème percentile. Il est plus important d'examiner la croissance de votre enfant au fil du temps. Si il ou elle a toujours été au 5ème percentile, il ou elle grandira probablement normalement. Il serait cependant préoccupant de savoir que votre enfant qui avait déjà atteint le 50e ou le 75e percentile était maintenant tombé au 25e percentile ou encore plus bas.

Il n'est pas rare que des enfants de moins de 2 ans changent de percentile. Cependant, après l'âge de 2,5 à 3 ans, les enfants devraient suivre leurs courbes de croissance assez étroitement. Encore une fois, discutez de tout problème avec votre pédiatre.

N'oubliez pas que de nombreux facteurs influent sur la croissance des enfants. Leur potentiel génétique (taille de leurs parents et des autres membres de la famille), les problèmes médicaux sous-jacents (tels que les cardiopathies congénitales, les maladies du rein, les syndromes, etc.) et leur nutrition en général jouent un rôle essentiel dans la croissance et le développement de chaque enfant.

Si vous vous inquiétez de la taille ou du poids de votre enfant, parlez-en à votre pédiatre. Continuez à vérifier la croissance chaque année (ou plus fréquemment si vous voyez votre enfant tomber en dessous d'un schéma normal). Il est également important de vous assurer que votre enfant ne dépasse pas les percentiles dans un mouvement ascendant car cela peut également représenter un problème appelé puberté précoce.

Quelles sont les causes de la faible croissance des enfants?

Conditions sous-jacentes aux anomalies de la croissance des enfants

On dit souvent que le maintien d'une croissance normale est un bon indicateur de la bonne santé générale d'un enfant. Le fait de ne pas grandir d'au moins 2,5 cm chaque année peut être un signe avant-coureur de la nature anormale d'un élément sous-jacent (invisible) nécessitant une évaluation médicale. La croissance est influencée par de nombreux facteurs tels que l'hérédité, la génétique ou la congénitalité, la maladie et les médicaments, la nutrition, les hormones et l'environnement psycho-social. Les mesures de la croissance, de la taille et du poids constituent un service très peu coûteux qui devrait être offert par tous les prestataires de soins de santé qui s'occupent des enfants. En outre, il est également important que ces opérations soient correctement effectuées et incluses dans les visites médicales ainsi que dans les bilans de santé.

Les taux normaux de croissance varient en fonction de l'âge. Au cours de la première année de vie, les enfants devraient atteindre une croissance de 7 à 10 pouces. Au cours de la deuxième année, la croissance ralentit à une moyenne de 5 pouces par an. Au cours de la troisième année, la croissance moyenne est de 3 pouces par an. À partir de 4 ans et jusqu'à la puberté, la croissance devrait être d'au moins 2 pouces par an. Les changements de la puberté provoquent une poussée de croissance de 2 ½ à 4 ½ pouces par an pour les filles, commençant généralement à 10 ans. Les garçons connaissent la puberté plus tard et pour eux la poussée de croissance (commençant généralement vers 12 ans) atteint en moyenne 3 à 5 pouces par an. Lorsque les modifications de la puberté sont terminées et que les extrémités des os fusionnent, aucune croissance supplémentaire n'est possible.

1. Hérédité: les enfants reflètent les habitudes de croissance et la taille de leurs parents. Les parents qui ont connu une croissance lente et un développement pubertaire tardif peuvent observer le même schéma chez leurs enfants. La taille finale que ces enfants atteignent est généralement normale. Les parents de petite taille ont généralement des enfants dont le potentiel de taille adulte se situe dans une fourchette plus courte. À l'inverse, des parents de grande taille ont généralement de grands enfants. En règle générale, la taille adulte potentielle d'un enfant se situe entre la moyenne de la taille des parents et celle du parent du même sexe que l'enfant.

2. Les causes congénitales (présentes à la naissance) provoquent des troubles de la croissance, notamment un retard de croissance intra-utérin, des anomalies squelettiques et les modifications chromosomiques. Un retard de croissance intra-utérin peut résulter d'infections maternelles, du tabagisme ou de la consommation d'alcool et/ou de drogues pendant la grossesse. Les causes squelettiques, telles que le nanisme des membres, résultent d'une production anormale de nouveaux os et de cartilages. Ces enfants ont généralement des proportions inhabituelles du tronc et/ou des membres. Les variations chromosomiques entraînant une petite taille peuvent inclure le syndrome de Turner chez les filles et le syndrome de Downs chez les filles et garçons.

3. Maladies et médicaments : les affections considérées comme chroniques peuvent réduire la croissance car elles empêchent le corps d'utiliser correctement les nutriments. Les maladies touchant les reins, le tube digestif, le cœur ou les poumons sont des exemples d'affections pouvant influencer sur la croissance. Certains médicaments utilisés à fortes doses ou pendant de longues périodes peuvent affecter la croissance. Si les effets des médicaments pris régulièrement vous préoccupent, parlez-en au médecin qui les a prescrits.

4. Les problèmes nutritionnels peuvent influencer la croissance de deux manières. Plus généralement, le problème est une mauvaise alimentation avec des nutriments inadéquats ou de mauvais groupes d'aliments ou encore pas assez de calories. Deuxièmement, les maladies qui entravent l'absorption des aliments par l'intestin empêcheront le corps d'utiliser ces nutriments pour la croissance. Dans ce cas, les symptômes peuvent inclure des nausées, des vomissements, des excès de gaz, une diarrhée ou une constipation, une prise de poids insuffisante ou un poids insuffisant pour la taille. Après le diagnostic, ces problèmes s'améliorent généralement avec un régime alimentaire spécial et/ou des médicaments. Par conséquent, une correction appropriée de ces troubles devrait résulter en une amélioration de la courbe de croissance.

5. Psycho-social: les situations dans lesquelles la vie familiale de l'enfant est perturbée ou malheureuse engendrent un stress intense. Cela est également vrai lorsque l'enfant manque d'amour, de constance ou de soutien émotionnel. Ce stress

peut précipiter un retard de croissance. Chez ces enfants, la croissance reprend normalement dès que ces problèmes et le stress disparaissent.

6. Les hormones sont produites dans différentes glandes du corps. Après avoir été libérées des glandes dans le sang, les hormones ont des effets sur de nombreux endroits différents. Les hormones les plus communes qui affectent la croissance sont discutées ci-après.

Il existe également d'autres signes indiquant un excès de cortisol, tels qu'une perte musculaire et une faiblesse, un gain de poids, des ecchymoses et un amincissement de la peau.

Le traitement dépend de la cause du problème.

Il serait recommandé que les enfants qui se trouvent dans la tranche des 95% et plus ou dont la croissance est particulièrement rapide pour leur âge, soient évalués par leur médecin. Le plus souvent, les enfants de grande taille sont issus de familles composées de personnes de grande taille, grandissent à un rythme normal pour leur âge et ne présentent aucun signe de mauvaise santé. Pour les enfants chez qui ce n'est pas le cas, un examen physique et des antécédents peuvent révéler la cause de l'anomalie. Les causes de croissance rapide qui peuvent être anormales incluent une production excessive d'hormone de croissance, une certaine production d'hormone de croissance congénitale, certaines conditions génétiques congénitales ou une puberté précoce. Les signes de ces problèmes peuvent inclure des proportions inhabituelles du corps, la croissance des seins, l'élargissement des organes génitaux et la croissance des poils.

Que pouvez-vous faire? Tous les enfants devraient avoir des enregistrements de croissance tous les 3 à 6 mois pour les nourrissons et tous les ans pour les enfants de plus de 2 ans. Cela se fait généralement au bureau du médecin de votre enfant, mais vous pouvez conserver vos propres dossiers à la maison.

La meilleure mesure pour la taille consiste à placer l'enfant pieds nus contre un mur sans plinthe, les genoux tendus, les hanches et les épaules touchant le mur. La tête bien droite, regard dirigé vers l'avant. En utilisant un objet plat maintenu contre le haut de la tête et touchant le mur, vous pouvez faire une marque sur le mur et ainsi mesurer la hauteur. Vous pouvez utiliser cette méthode à la maison et suggérer à votre médecin de procéder de la même manière. Cela peut aussi se faire avec un appareil appelé «stadiomètre» qui est plus précis que l'appareil de mesure fixé à une balance verticale. Les enfants de moins de 2 ans doivent être mesurés sur une surface plane avec un appareil de mesure à extrémités réglables. Chaque extrémité de l'appareil de mesure doit être ajustée contre le dessus de la tête et la plante des pieds avec les jambes étendues. Il est possible que vous constaterez une taille légèrement moins élevée lorsque vous passez de la mesure en position couchée à la position debout (environ 1/2 à 1 pouce est acceptable).

Demandez au médecin d'enregistrer les mesures sur une courbe de croissance. Ces graphiques présentent les fourchettes normales de taille et de poids pour les enfants américains pour chaque âge et chaque sexe et sont divisés en tranches de percentile. Par exemple, si votre enfant se situe dans le 10ème percentile (%), il est plus grand que 10% des enfants américains du même âge et du même sexe et plus petit que les 90% restants. La plage habituelle se situe entre 5 et 95%.

Si votre enfant se situe à moins de 5% ou à plus de 95% ou si votre enfant ne se situe pas dans la fourchette appropriée en fonction de son potentiel considérant la taille des parents, votre médecin devrait être inquiet et pourrait vous demander d'autres tests. En outre, un taux de croissance qui suivait auparavant un certain pourcentage et commençait à s'éloigner vers le haut ou vers le bas pour atteindre une autre courbe en % pourrait donner lieu à un examen plus approfondi. Généralement, après l'âge de 2 ans, un enfant établit un modèle de croissance défini le long d'une des courbes de pourcentage et le suit jusqu'à ce que sa croissance soit terminée. S'éloigner de ce percentile pourrait être le signal d'un problème de santé.

Contributed By
Diane Teague, RN
Jennifer L. Najar, M.D.

NOTE JURIDIQUE: Les informations contenues dans cet article sont protégées par la loi contre toute reproduction non autorisée, sous quelque forme que ce soit, complet ou partielle. Cet article a été préparé spécialement pour The MAGIC

Foundation et est publié avec autorisation. Tout type de reproduction est strictement interdit sous réserve de l'autorisation écrite de la fondation et de l'auteur. La vie privée de nos auteurs et des familles et la confidentialité du matériel sont prises très au sérieux. En cas de non-respect de l'affichage légal de cet avis, des poursuites seront engagées. Cette brochure est à titre informatif seulement. Ni la Fondation MAGIC ni les médecins spécialistes associés n'assument aucune responsabilité pour son contenu. Consultez votre médecin pour le diagnostic et le traitement. La Fondation MAGIC a autorisé ICOSEP à partager cette information avec vous sur ce site.