

防病鲜知道

定期体检
能提高健康素养

周期体检和疾病筛查同属于二级预防,是预防疾病的两项重要措施和手段。近期日本大阪府立大学护理研究生院的研究小组在国际《预防医学》杂志发表的一项研究显示,健康体检还与健康素养有关,定期参加体检的人健康素养高。

研究小组采取问卷调查的方式,以数据完整的3582名年龄40~64岁社区居民为对象,对其健康素养进行测试和评定,并分为低等、中等、高等三组。结果表明,与高等健康素养组相比,中等健康素养组不参加健康体检的概率增加20%,而低等健康素养组不参加健康体检的概率则增加47%。另外,在中等和高等健康素养组中,一些健康信息来源与参加健康体检有关,而在低等健康素养组中,没有一个健康信息来源与参加健康体检有关。

研究人员认为,健康素养属于人的基本素养,与健康、科学、文明的生活方式以及长寿有关,定期体检则是健康素养的重要组成部分,也是接受健康教育和获得健康信息的重要渠道。(夏晋)

多吃含维生素B1+A食物
老年白内障风险下降

老年性白内障又称年龄相关性白内障,可随年龄增长而增加,病因较为复杂,尚不十分明确。近期,韩国全南大学研究小组在《营养素》杂志发表的一项研究表明,增加食物维生素B1和维生素A以及多不饱和脂肪酸的摄入,可降低白内障发病率。

研究小组利用韩国国家健康与营养调查数据,以60岁以上老人为对象,其中包括2137名白内障患者和3497名非白内障患者,调整社会人口学、病史和生活方式等混合因素,分析和研究营养摄入与白内障之间的关系。结果显示,在男性组,维生素B1的摄入量越高,白内障发病率越低;在女性组,多不饱和脂肪酸和维生素A的摄入量越低,白内障的发病率越高。两组均呈反向关系,即白内障发病率可随维生素B1摄入量的增加而下降,也可因多不饱和脂肪酸和维生素A摄入量的减少而上升。(宁蔚夏)

婚姻或成为对抗
痴呆症的“缓冲器”

一项新的研究显示,与离异人士和终身单身人士相比,长期婚姻中的老年人患痴呆症的可能性更小。发表在最近出版的《衰老与健康杂志》上的这项研究称,奥斯陆挪威公共卫生研究所的研究人员对8700多名挪威成年人的婚姻状况从44岁追踪到了68岁,并寻找参与者在70岁后被诊断为痴呆症的可能性之间的相关性。

约11%的人在70岁之后被诊断患有痴呆症,而离婚或单身的同龄人中这一比例为12%~14%。当研究人员权衡其他可能影响痴呆症风险的因素时,如教育水平和生活习惯,长期婚姻仍然与保护作用有关联,即离婚和未婚的成年人被诊断为痴呆症的可能性要高出50%~73%。

总体而言,在研究期间,有不到12%的人被诊断出患有痴呆症,而另外35%的人出现了轻度认知障碍。研究人员发现,婚姻状况与轻度损伤的风险没有太大关系,但与痴呆症风险有明显的关系:与离婚(持续或“间歇性”)或未婚(包括单身人士和与伴侣一起生活的人)相比,保持婚姻能对认知健康提供更多的保护。(方草)

孕妇有偏头痛病史
更易出现妊娠并发症

发表在最近出版的《神经学》杂志上的一项新研究显示,怀孕前诊断出的偏头痛与怀孕期间的不良后果有关,包括早产、妊娠高血压和子痫前期,这表明偏头痛可能是产科风险升高的临床标志。

女性一生中患偏头痛的可能性是男性的2~3倍,而该病在18~44岁的女性中最为普遍。对于一些人来说,偏头痛可伴有先兆(占人口的5.5%),先兆通常是头痛发作前出现的视觉障碍。

美国布里格姆妇女医院的研究人员分析了来自大型前瞻性护士健康研究II的数据,该研究包括了30555例怀孕。研究结果显示,与没有偏头痛的人相比,孕前偏头痛与早产风险高17%、妊娠高血压率28%、先兆子痫率40%有关。与无先兆的偏头痛相比,有先兆的偏头痛患先兆子痫的风险略高。偏头痛与低出生体重或妊娠糖尿病无关。

研究还发现,患有偏头痛的参与者在怀孕前定期服用阿司匹林(每周两次以上),早产风险降低45%。(曹淑芬)

每年2月15日是“国际儿童癌症日”,有资料显示,儿童恶性肿瘤已经成为除意外伤害外,造成儿童死亡的第二大原因。过去3年,我国共有超12万名儿童和青少年被诊断为癌症患儿。虽然儿童肿瘤总体发病率低,近十年却在以年均2.8%左右的速度增长,已成严重威胁儿童青少年健康成长的疾病。而随着医学技术的进步,目前我国儿童实体肿瘤总体治愈率高达70%,且治愈后孩子可恢复正常的学习和生活。

发病率超白血病,儿童实体肿瘤不容小觑

儿童健康

中国妇女报全媒体记者 高丽
杨阳

每年2月15日是“国际儿童癌症日”,有资料显示,儿童恶性肿瘤已经成为除意外伤害外,造成儿童死亡的第二大原因。急性白血病、脑瘤和神经母细胞瘤是儿童常见的3大癌症。随着对儿童癌症防治关注度的提升,由国际儿童癌症协会发起的这项全球性活动日益受到社会各界的重视。

“儿童实体肿瘤不容小觑,发病率已超过白血病,约占总人数的六成,急需引起广大家长的注意。”国家卫生健康委儿童恶性肿瘤(实体肿瘤)专家委员会副主任委员、天津医科大学肿瘤医院党委副书记、副院长赵强教授近日在接受中国妇女报全媒体记者采访时介绍,根据国家儿童肿瘤监测中心的最新研究数据显示,过去3年,我国共有超12万名儿童和青少年被诊断为癌症患儿。以往的观点认为,癌症是年龄大的人才得的病,孩子患癌症十分罕见。但记者了解到,虽然儿童肿瘤总体发病率低,近十年却在以年均2.8%左右的速度增长,目前已成为严重威胁儿童青少年健康成长的疾病。而随着医学技术的进步,目前我国儿童实体肿瘤总体治愈率高达70%,且治愈后孩子可恢复正常的学习和生活。

儿童肿瘤或与先天因素有关,父母和孩子都应远离致病诱因

孩子是每个家庭的希望,孩子如果患上恶性肿瘤,于家庭而言将是沉重的打击。但儿童肿瘤的发病与父母却有一定关系。多数儿童肿瘤由基因突变引起。“儿童肿瘤的发生发展与遗传因素、母亲怀孕时接触放射性物质、环境污染均有一定关系。”赵强教授表示,多数儿童肿瘤由基因突变引起,比如一些肾母细胞瘤、视网膜母细胞瘤等也可以在患儿的家族中找到相关遗传因素。在妊娠期,如果母亲长期接触离子、电磁辐射,也可能使发育中的胎儿受到损伤,从而增加孩子患恶性肿瘤的风险。儿童恶性肿瘤区别于成人肿瘤。从病种来看,成人肿瘤常见的是“上皮”来源的肿瘤——称为“癌”,如肺癌、乳腺癌、胃癌、肝癌、大肠癌等,儿童恶性肿瘤主要来源于非上皮系统的间叶组织来源的像血液肿瘤、脑肿瘤、各种“母细胞瘤”等。

从病因来看,儿童肿瘤的发病更与先天因素相关。以最与遗传相关的视网膜母细胞瘤为例,约40%的患儿有遗传自父母的RB基因突变,另外在肾母细胞瘤、神经母细胞瘤中也有少部分有家族遗传史。

“怀孕期间服用某些药物,尤其是激素类药物,可使胎儿细胞的染色体携带致病基因或发生基因突变,在一些因素的作用下也会增加肿瘤发生的概率。”赵强教授特别提醒想生宝宝的“准爸妈”,首先要让自己有个良好的生活习惯,不吸烟、不酗酒,不吃霉烂变质的食物。怀孕期间应尽量避免感染,避免接触放射线,不要乱用抗生素。

除此之外,环境污染也是儿童恶性肿瘤发病的重要诱因,家长应尽量为孩子创造良好的生活环境,避免有害物质对孩子身体的损伤。孩子应



从小养成良好的饮食生活习惯,不过多食用激素类食品,远离吸烟环境和有污染环境,坚持锻炼身体,增强免疫力,也可以预防肿瘤。

“实体肿瘤”发病有规律可循,三个年龄段儿童存在高致病风险

儿童出现腹痛、肿块等异常症状,很少有家长会往恶性肿瘤上想,容易造成儿童肿瘤漏诊、误诊。半年前,7岁的欣欣(化名)出现腹部肿块,孩子跟家长多次表述身体变化,却没有受到重视,家长一直认为是孩子“肚子大了,吃胖了”,直到孩子出现了明显疼痛才去医院,最终B超发现孩子得了神经母细胞瘤,而肿瘤却在短短的半年时间从“硬币”长到了“橙子”大小。好在经过医院规范化的治疗,欣欣现已康复出院。

“由此可见,家长如果能够早期发现这些‘端倪’,让患儿尽早接受治疗,对患儿愈后会有很大帮助。”赵强教授提示,儿童肿瘤高发年龄段是有规律可循的,通常来说:1~3岁是各种“母细胞瘤”的发病高峰期,像神经母细胞瘤、横纹肌肉瘤、肾母细胞瘤、肝母细胞瘤;5~8岁是儿童脑肿瘤发病率高峰期,像星形细胞瘤、髓母细胞瘤、颅咽管瘤、室管膜瘤及胶质母细胞瘤等;12~14岁则是骨肉瘤和非霍奇金恶性淋巴瘤的高峰期。

赵强教授强调,对于儿童肿瘤早期筛查,家长要做孩子的第一责任人,要培养防癌意识,注意观察孩子“身体异常变化”,比如持续高烧,周围淤青,腹痛、腹胀、腹泻,不明原因导致的体重下降等,都应该引起家长的注意。

每年带孩子做一次腹部超声检测,意义重大

专家表示,与成人癌症不同,儿童实体恶性肿瘤大多对化疗比较敏感,对综合治疗的反应较好。如果能够早诊、早治,其治愈率更高。从总体治疗效果来看,绝大部分的儿童肿瘤治疗效果

比成人癌症要好很多。

“早期神经母细胞瘤患儿,经过规范化的手术治疗,目前5年生存率接近100%。”天津医科大学肿瘤医院儿童肿瘤科主任闫杰教授以儿童常见的神经母细胞瘤为例介绍,接受系统治疗后,患儿的身体发育不会受到任何影响,能像正常孩子一样上学、工作、生活。

对于如何早期发现实体肿瘤,专家表示超声检测意义重大。“儿童腹部隐性肿瘤,前期不易发现,家长应每半年至一年带孩子做一次腹部超声,这是早期发现儿童腹部实体肿瘤最常见、最有效的手段。”闫杰教授对记者说,面对儿童体积较小的身体器官,超声可以对早期较小的病灶有良好的显示能力,面对幼儿正在发育的身体,超声诊断不需要做镇静或者麻醉,也没有电离辐

射,能够较好地保护患儿,所以超声对早期儿童实体肿瘤,尤其是腹部和体壁等部位的实体肿瘤检测,很有意义。

“因为肿瘤发生在孩子身上,这就要求儿童肿瘤科的医生不单单只是切除肿瘤,更要为孩子愈后是否能够正常发育从而回归正常生活负责。”闫杰教授向记者介绍,由于这个疾病特点,儿童实体肿瘤的治疗不能依靠单一科室解决,天津医科大学肿瘤医院儿童肿瘤科联合脑系肿瘤科、放射治疗科、病理科、超声诊断科、麻醉科、临床试验病房等科室组成多学科综合诊疗(MDT)团队,定期针对疑难儿童肿瘤病例举行多学科讨论,综合各学科治疗意见,为不同分期的肿瘤患儿实行“全程管理”的闭环诊疗模式,取得了较好的疗效。

预防儿童实体肿瘤,出现8大症状要警惕

由于儿童细胞生长旺盛,儿童肿瘤进展速度快,往往患儿就诊时肿瘤体积已经很大了,因此早期发现非常关键。不过,早发现、早诊断和早治疗并非易事。年龄小的儿童不会像大人一样可以清晰、有效地表达自身的感受。所以,需要家长对儿童恶性肿瘤有较早的“预警”,儿童出现以下8大症状要警惕:

- 1.不明原因的淋巴结肿大。在孩子颈部、腋下、腹股沟等处不明原因的淋巴结肿大,长时间不消,有多个融合趋势,或短时间明显增大,需警惕淋巴瘤可能。
- 2.无痛性肿块。四肢、腹盆部、后腰部等一旦发现肿块,尤其是无痛性肿块,须就诊查明原因。
- 3.出现神经系统方面的症状。比如出现

步态不稳、易跌倒、无故恶心呕吐、头晕头痛、面瘫等症状。

4.不明原因的反复或持续发烧。不明原因发烧持续1周以上,经抗病毒、抗生素治疗无效的,应及早就诊。

5.不明原因的疼痛。长期的持续性或间歇性的非外伤疼痛。

6.反复腹胀、呕吐。腹部及肠道肿瘤可能引起肠道梗阻,出现腹胀、呕吐等消化道症状。

7.眼部疾病。眼部的一些肿瘤,可能导致眼部胀痛、眼球突出、眼球运动异常,或眼睛有异常反射光。

8.出血。有不明原因的面色苍白或出血,包括牙龈出血、皮肤瘀斑、出血点等。

(欣闻)

相关链接

居家网课重返校园,开学季如何正确应对“开学综合征”?

悦纳情绪,新学期要从“心”启航

中国妇女报全媒体记者 耿兴敏

适逢春暖花开季,恰是少年读书时。一转眼,经历了寒假的中小学生们迎来了上课的铃声。

经历了一段时期的网络在线课程、居家隔离和悠闲假期,面对新学期,又有新的问题出现。有学生出现了情绪低落、乱发脾气、注意力难以集中、疲惫、失眠、胃口差等反应,更有部分学生表现出头晕、恶心、胃痛等躯体症状,对此,北京儿童医院精神科心理治疗师陈瑞婕表示,这些都是“开学综合征”的表现。

面对“开学综合征”,我们可以做些什么呢?近日,接受中国妇女报全媒体记者采访时,陈瑞婕医师给家长们准备了几点提示,助力家长帮助孩子应对开学焦虑。

理性认知 管理焦虑

陈瑞婕提醒家长,管理焦虑的第一步是理解焦虑。当孩子从适应已久的网课和居家生活切换到新的环境和学习状态时,身心都会自然产生警觉反应,感受到焦虑不安或紧张烦躁,就是我们常说的应激反应,这是一种很常见的状态,很多学生都在开学前存在这

样的状况,而且持续一段时间。

对此,无需去否认或者逃避,家长更不要随便给孩子贴上“厌学”的标签,需要大家一起探索并理解情绪产生的原因。

陈瑞婕表示,家长也需要觉察自己的情绪状态,避免过度的担心焦虑,和孩子相互影响。另一方面,其实适度的紧张和焦虑更能促进大家调整状态的步伐,让我们更有动力专注于调整居家放假模式为上学模式。

悦纳情绪 宣泄情绪

陈瑞婕建议家长,要鼓励孩子主动和同学朋友或家人聊聊天里话,倾诉一下内心的感受,讲一讲对于开学有哪些担心和不安,鼓励孩子从有相似体验的好朋友或家长那里,借鉴缓解焦虑的好办法。这样既让情绪得以宣泄,又可以寻找到一些有用的经验方法,让压力排解,为生活注入新的活力。

在沟通的过程中,家长切记不要开口讲大道理,应以邀请和支持的态度询问孩子的感受,在孩子表述时不打断、不评价,让负面情绪被看到、被理解、被接纳。也可以邀请孩子一起讨论家长可以做出哪些改变、提供哪些帮助,齐心协力攻克开学难题。



心灵关注