

康健园

本报专刊部主编 | 第 630 期 | 2017 年 3 月 27 日 星期一 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

克服学习困难 多动患儿能治好

大多数确诊为多动症(注意缺陷多动障碍)的学龄期患儿,只要及时接受规范正确的治疗,会随着大脑发育的完善,大约有三分之一在青春期病情逐渐好转乃至消失,而医疗的目标是最大可能地帮助患儿正常功能的形成与发挥,克服学习困难和心理障碍等诸多严重问题,促进青少年儿童在学龄期的健康成长。



“好动”与“多动”,一字之差,却让许多年轻家长深陷迷惘。家长们一方面忙于管教孩子整天神疲乏力苦于束手无策,另一方面思付着孩子年幼贪玩不懂事,任其生长不愿求助求医。再加上“一查就会查出毛病来”的逃避心理,使孩子错过了矫治良机,耽误了健康成长和心智发育。对此,上海儿童医学中心发育行为儿科主任医师金星明教授指出,儿童多动症,医学上称为注意缺陷多动障碍,是人体生长时期的一种神经发育障碍。与炎症感染不同,它没有生物学量化指

标供参照判断,主要依靠家长和老师的反映以及孩子心理行为量表来展开评估并予确诊。

很多多动症儿童比正常孩子活跃过度,家长不会想到与疾病联系起来,因此不到迫不得已很难接受心理行为矫治和规范用药。当发生亲子关系日趋紧张,在校行为冲动被同学边缘化,病情发展到严重程度时,往往会出现一些共病,如抽动等,此时干预治疗就比较棘手。因此,金星明教授总结儿童多动症为“貌似正常,给人假象,迷惑家长,拒绝治疗,病情加重”。

“孩子上课注意力分散,不能安静听课,学习成绩跟不上,有什么办法治疗吗?”这是多动症患儿家长最常见的主诉。金星明教授指出,这些家长往往在百般无奈之下才想到用药,但又畏惧所谓药物的副作用。家长要知道,作为慢性神经发育障碍,儿童多动症需要像高血压、糖尿病、哮喘、癫痫那样的长期管理与治疗,也就是说用药、随访、管理,三者结合缺一不可。所以儿童多动症是漫长的综合治疗,是患儿及其整个家庭的共同治疗,不存在阶段性的疗程。医患的努力目

标是让不良症状消失,实现与年龄相符的认知功能,扭转“高智商低成就”的现状。这一目标在规范治疗下是完全可以达到的。

一般情况下,对学龄前期的患儿通常采用行为矫正,对学龄期患儿大多开展以药物为主的治疗方案,有效缓解症状。虽然约 1/3 的患儿进入青春期后,多动症会逐渐好转和痊愈,但是仍然有约 2/3 的患者会延续到成年期。但据国外纵向追踪研究发现,因为认知能力达到了成熟期,成人患者如果能控制自己的言行,能适应外界环境的要求,日常生活不受影响,则无需服药治疗。当然成人患者的病情影响其生活、工作或家庭关系时,仍需药物治疗。

金星明教授强调,儿童多动症属于严重程度较轻的神经功能障碍,医治的关键期是学龄期,学校老师的参与及评估和家庭一样举足轻重。救治儿童多动症是成功推进医教结合的典型范例。据悉,中国初级卫生保健基金会联合相关机构开展“阳光成长计划公益项目”,在本市多个区的学校筛查多动症患儿,动员社会、医务、教育、家庭资源,帮助孩子及时接受正确治疗,促进儿童健康成长。

本报记者 潘嘉毅



专家点拨

人体鼻咽位置隐蔽,即便是早期的鼻咽癌患者,也有很大一部分无法进行手术,或者即便手术也无法将病灶彻底切除。鼻咽是一个内径仅 2cmx 3.5cm 左右形似火柴盒的长方体腔道,紧贴着颈椎、颅底,两侧壁有大动脉、静脉和淋巴组织并且有多组颅神经及重要动静脉经其出入颅腔,可以说是一个重要的“交通枢纽”。在这样一个弹丸之地,施行肿瘤根治性手术十分困难。寻找合适、高效、低创的治疗方法,是头颈部肿瘤治疗领域亟需解决的问题。

病发于鼻腔、鼻窦和鼻咽的大部分肿瘤,属于对于放射治疗敏感度较高的鳞癌,即放射治疗的疗效显著。比如,鼻咽癌单纯放射治疗总的 5 年生存率已达 80% 左右,即便是局部晚期患者经积极治疗,仍有约 70% 以上的患者可以获得 5 年以上的生存期。因此,放射治疗被认为是鼻咽癌的唯一根治性治疗手段。此外,对鼻腔鼻窦肿瘤的放射治疗,通常对患者的外表没有明显的伤害。

近些年来,随着质子重离子技术的出现和兴起,针对鼻咽癌的治疗又有一种高效、无创的治疗手段。借助重离子射线独特的放射生物和物理学特性,医生可以根据病灶所处的位置和大小,精确地划定照射范围和剂量分布,对病灶区域进行精准、有效地照射。

对于预期生存期较长的初诊鼻咽癌患者来说,运用重离子射线照射,可以降低治疗后发生听力损伤、口干、神经功能损伤等后遗症的风险,提高了治疗后患者的生活质量。

针对复发鼻咽癌的再程放疗,重离子射线照射精准、高效的特点再次得到验证。复发鼻咽癌的再程光子放疗因病灶毗邻多种重要器官及其剂量耐受的问题,是鼻咽癌治疗中的难点。而运用重离子射线治疗复发鼻咽癌,则可以对照射剂量和照射区域进行精准的控制和计算,明显降低鼻咽坏死或大出血的概率。

孔琳(上海市质子重离子医院放射治疗科主任医师)

鼻咽癌康复在放疗中重生

足部问题始于青少年时期不良习惯



运动处方

千里之行,始于足下。每天,我们的双脚承载着超负荷的辛劳,但又有多少人留意过足部健康的问题?中华医学会运动医疗分会候任主委、复旦大学运动医学中心主任、华山医院陈世益教授提出,足部健康不可忽视。很多足部问题的产生根源是青少年时期的不良健康习惯,到成年后病症才逐步显现。常见的问题有扁平足、高弓足、后足外翻、足底筋膜炎、足跟痛等。

在华山医院运动医学科门诊,有 1/3 的就诊者出现过各种各样的足痛和足部问题,其中部分为青少年。陈世益教授表示,青少年时期的不良坐姿、睡姿、用足习惯,是造成足部问题的主要原因。很多青少年有俯睡的习惯,久而久之便会使足部开始变形;还有很多孩子喜

欢 W 形坐姿,非常容易造成足部的畸形。

而家长却不知晓这些习惯会带来怎样不好的影响,缺乏指正和引导,致使日后足部问题的逐步显现。足部保护其实更着重的是青少年时期的预防,以及护足意识的良好培养。家长要为孩子选择符合自身足部状态的健康鞋,香港中文大学矫形外科及创伤学系运动医学研究报告:有后足外翻的儿童,在穿着 Dr.Kong 江博士健康鞋跑步时,有 84% 可回复正常。儿童穿薄底的鞋有利于脚部充分接触地面,令足弓和脚部肌肉长得更好。穿厚底鞋或者有气垫的运动鞋,会令儿童足部发育不良。

现在体育成绩和升学挂钩,很多孩子积极参与体育锻炼,陈世益教授提醒,运动是有益于足部健康发展的,在运动过程中,很多足部问题慢慢都能得到纠正。不可否认,体育运动会带来一些创伤,发



生创伤的主要原因是运动者本身缺乏防护知识和技能。如果提前做好热身运动,很大程度上能够减少创伤的产生。比如最常见的脚踝关节扭伤,很多人是因为在没有休养好的情况下又进行运动,导致反复扭伤。假使预防到位的话,这些损伤都是可以避免的。

陈世益教授介绍,运动过程中一旦发生脚抽筋,牵伸肌肉是主要

的处理方法。扭伤的急性处理原则是:休息、冰敷、加压、抬高患足。慢性期处理则是热敷、按摩、佩戴护具、康复锻炼。如果初步判断为骨折时,一定要先止血,再固定,注意抬高患足,立即送医院急诊。

陈世益教授鼓励家长和学校积极开展体育运动,并建议将足部健康教育在小学课堂推广普及,实现常态化。柏豫 本版图片 TP



身边提示

众所周知,人老了都会得老花眼。不过有人说,年轻时近视,到老了就不会老花了。这是真的吗?

人眼为了看清不同距离的物体,需要不停地调节焦距,而眼睛调节焦距是通过调节眼球内晶状体的凸度来完成的。年轻时,晶状体有着

年轻时近视会“抵消”老花吗?

良好的弹性,可以看清不同距离的物体。随着年龄增长,晶状体密度增加,弹性逐渐下降,调节的范围越变越小,因此就不能看清近处的物体。眼睛自身的调焦能力下降是正常的衰老退化现象,老花眼会随之出现,每个人都无法避免。

近视者照样会老花,只是镜片度数不同而已。没有近视的老人得了老花眼,看远不用戴眼镜,看近才需要。而原有近视眼的人得了老花眼,看远仍要用近视眼镜,看近时就不一定了,因为近视眼和老花眼能够抵消“看近”的这一部分。而患上

老花眼是板上钉钉的事实。

不少老人眼花了不到医院检查,而是直接配眼镜甚至购买现成眼镜,这样做危害很大。长时间配戴不合适的眼镜会造成眼部不适,还会头晕脑胀、睡不好觉。与此同时,一些眼科疾病也会在“适应老

花镜”的过程中延误诊治。老年人配眼镜必须先经过眼科医生检查,排除老年性眼病,之后准确验光,结合验光结果验配合适度数的老花眼镜。

建议老花眼中老年人群每 3-5 年到医院复查,若发现视力下降及眼部不适,应及时就诊。

刘慧俊 吴强(主任医师)(上海交通大学附属第六人民医院眼科)