

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第 794 期 | 2020 年 6 月 1 日 星期一 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

青春期提早,怎么办 肥胖儿减重,很必要

肥胖升高性早熟风险

疫情期间宅在家里,切断新型冠状病毒传播途径,是防范传染病进一步传播最为重要的措施。但是,家庭室内空间毕竟有限,加之久坐少动,少年儿童的体重明显增长,网友还改编了唐朝诗人贺知章的《回乡偶书》调侃孩童超重肥胖。有些肥胖儿回到校园里遭受同学的嘲笑,超重肥胖又令孩子精神不振,上课容易走神,孩子极易产生厌学情绪。

肥胖对儿童的伤害远远不止这些。复旦大学附属儿科医院内分泌科罗飞宏教授指出,肥胖会导致人体内分泌代谢发生一系列变化,对儿童也不例外,肥胖会升高儿童性早熟的风险,导致性发育提前。肥胖对女童的影响较男童更大,肥胖女童性发育早,初潮早,性激素分泌失调,大多伴有月经紊乱,也容易出现自卑等心理问题。

青春期提早会缩短长高空间

性早熟是指男童在 9 岁前、女童在 8 岁前呈现第二性征。按发病机理和临床表现分为中枢性(促性腺激素释放激素依赖性)性早熟和外周性(非促性腺激素释放激素依赖性)性早熟。女童 8 岁以后,男童 9 岁以后即启动性发育属于青春期待早。罗飞宏教授指出,青春期待早,与肥胖和环境的关系密切。

肥胖儿发育早,长高空间相对减少,原因在于,肥胖引起胰岛素与糖代谢紊乱,血浆胰岛素水平上升,多种与发育有关的激素如瘦素等水平上升,发育提前启动;多种激素作用信号通路出现紊乱,如女孩雄激素上升,容易发生多囊卵巢综合征,月经不调严重者成年后出现生育问题;骨龄生长加速,提前老化、闭合,导致生长提前终止。

生活在现代大都市,人们接触环境内分泌干扰物的机会大增,使得青春期待早的儿童人数增速明显。儿童青春期待早,已成为普遍现象。临床研究显示,生长曲线呈

今天是一六儿童节。经过长达四个多月的宅家生活,小学低年级学生明天将迎来返校复学。从 4 月 27 日开始,本市中小学生在分批返校复学。青少年儿童的学习和生活方式再次发生改变,孩子们做好准备重返校园了吗?中学生、高年级小学生是否已经适应学校快节奏的教学生活呢?从儿科门诊来看,少年儿童生长发育的问题在这段时间里依然很突出,其中,青春期待早等问题直接干扰学生回归课堂,回归集体生活。



平稳态势不再显著上升的年龄大幅下降,女童在 12 岁左右,男童在 15 岁上下,也就是说传统认为“十七八岁蹿个儿”可能不复存在,青春期待早“到访”促使孩子“蹿个儿”也提前,还会让孩子的生长周期缩短,促使骨骺闭合,并停止发育。结果是,个头长得比同龄人早,但最终身高不高。

家长一旦观察到孩子进入青春发育期,比如 11 岁女孩乳房发育,12 岁男孩胡须早长或变声,对孩子的最终身高要有合理的预期,不能企望“晚长”,不要盲目“静待花开”。

家长如何帮助肥胖儿减重

儿童性早熟应及时治疗。和性早熟不同,青春期待早的儿童并非都需要治疗。罗飞宏教授建议家长陪同孩子到儿童内分泌科或儿科内分泌专病门诊咨询,评估个体整体状况后综合考量。常规情况下,医生会给孩子做体格检查、测骨龄、查 B 超等,再根据检查结果

安排进一步的专科诊治和用药。

罗教授提醒,肥胖儿的家长不可掉以轻心,应尽早采取综合措施,必要时积极治疗肥胖症。适当运动是最好的减重方式之一。从现在开始增加跑步、打球等户外运动,学习任务重但运动耐力好的孩子可以采用变速跑,每天坚持半小时较剧烈的运动;中重度肥胖或运动耐力低的孩子,运动需要循序渐进,每天坚持轻中度运动 1 小时,如慢跑等。运动前要热身,做好准备活动,慢慢进入状态。同时多晒太阳,吸收能促进生长的维生素 D,而宅家隔着玻璃窗晒太阳是无法吸收维生素 D 的。

饮食上保证必需营养素的充分摄入,不建议给孩子吃人参、燕窝等补品。可以多吃鱼、虾、蛋、瘦肉等优质蛋白,注意一次摄入量不能太大。

需强调的是,肥胖儿一定要先把体重降下来、控制好,再结合长高的相关治疗,才能获得良好的效果。

魏立

医周健闻

1 肿瘤免疫治疗 适用于晚期膀胱癌患者

如果发现肉眼无痛血尿,一定要重视起来,及时就医,注意筛查膀胱癌。复旦大学附属中山医院泌尿外科主任郭剑明教授介绍,尿路上皮癌是指从肾脏出口到尿道的上皮结构发生肿瘤,约 90%-95% 来源于膀胱,最常见的是膀胱癌。患者初次确诊时,约 10%-15% 已经发生了转移,且易复发。尿路上皮癌病因不明,发病与环境污染、吸烟是有一定关系的。要想降低肿瘤风险因素,必须做到戒烟(包括戒除二手烟),多喝水,不憋尿。

转移性膀胱癌主要的一线基础方案依然是化疗。近 30 年来,局部晚期或转移性尿路上皮癌患者的治疗手段与可选药物非常有限,且患者预后相对较差,五年生存率仅为 5%。肿瘤免疫治疗现已成为尿路上皮癌的重要治疗手段之一,可与化疗联合运用,并被写入各大临床指南。PD-1 免疫检查点抑制剂替雷利珠单抗注射液已获批用于既往接受过治疗的局部晚期或转移性尿路上皮癌患者。在用药过程中,患者要加强随访与检测,防范免疫治疗引起的过度免疫反应等副作用。章葇

2 加强医患交流 有助于缓解 IBD

近年来,IBD 发病率增加显著,预计 2025 年中国患者将达到 150 万人,且发病人群偏年轻化。炎症性肠病(IBD)是一种病因不清、根治困难、反复发作的消化系统慢性病症,且伴有多种并发症,主要包括两种病症:克罗恩病和溃疡性结肠炎。

IBD 反复发作,频繁如厕给患者带来恐惧和病耻感,除了疾病负担以外,患者还要承受社会功能障碍以及焦虑、抑郁的困扰。在此情况下,患者更需谋求医疗帮助,定期和医生保持良好的沟通与交流,更新药物信息,及时获得个体化治疗方案。白细胞介素在治疗 IBD 疾病的过程中,药物起效和缓解病情方面的优势逐步被认知,将为患者提供治疗新选择。

虞睿

提防尘螨过敏

户外环境中,有不少漂浮在空气中的飞絮、花粉,过敏体质的人吸入后可引发过敏性鼻炎及哮喘。除此之外,还有一个常常被忽视的很重要的导致哮喘高发的隐形杀手:尘螨过敏。

近期,宅家的时间相对较多,增加了对尘螨过敏的哮喘患者的发病风险。除了经常开窗通风,进行居家打扫外,要建立正确的打扫方式,不用扫帚扫地,不用掸子直接掸去家具上的灰尘;家中避免使用地毯;卧室内不要堆放大量书籍;夏季空调和风扇使用前必须进行清洁;勤洗、勤晒衣被、床单;被褥曝晒,不仅可以杀死尘螨,还能破坏各种过敏原。尘螨过敏者最好不养宠物,因为宠物身上脱落的皮屑是尘螨的食物。

慎用消毒剂

为了防止疫情反弹,许多公共场所消毒通风常态化,家里也常备洗手液、酒精、消毒喷雾等。哮喘患

疫情遇到过敏季,加上初夏时节昼夜温差大,医学专家提醒哮喘患者从容易被忽视的生活细节入手,做好全面的疾病管理,防范哮喘发作和复发。另外,冬病夏治适用于哮喘稳定期,哮喘患儿在现阶段控制好病情,再接受中医穴位敷贴治疗,收效更佳。

者使用消毒剂要有所顾忌。当哮喘患者受到消毒剂的化学性刺激,特别是浓度较高、喷洒过于密集时,容易出现支气管痉挛、诱发哮喘发作。哮喘患者应尽量减少进入公共场所的次数。若必须进入,需佩戴好口罩,降低直接吸入消毒剂的可能性。留意自己是否对某种消毒剂敏感,若有,可尝试更换其他类别消毒剂。避免使用喷雾类的清洁产品。一

防范哮喘发作从生活细节入手



旦诱发哮喘,要尽快脱离诱发环境,及时应用哮喘缓解药物。

加强自我监测

疫情时期,哮喘患者仍需坚持用药,不要随意减量或者停药,同时进行密切的自我监测。居家自我监测哮喘,有哪些“武器”可供使用呢?哮喘控制测试(ACT)由 5 个简单问题组成,患者可自行在家中每

月一次进行评分。定期评分有利于患者及时了解自己的病情,医师也可以根据 ACT 评分来调整哮喘的治疗方案,是监测哮喘的良好工具。第二件武器是峰流速仪,测定呼气流量峰值,监测气流受限程度。患者持续监测日夜呼气流量峰值,并以日记的形式记录下来,结合症状和用药等情况,形成哮喘日记,就诊时随身携带。

毕竟居家监测不能完全替代门诊就诊。血液和痰液检测,呼出气一氧化氮和气道阻力等肺功能指标,仍需要在医院完成。

重症患者坚持靶向治疗

重度过敏性鼻炎的靶向治疗是长期规范化管理哮喘的重要组成部分。与常规吸入或口服的哮喘治疗药物不同,靶向治疗虽然每月仅一次或二次皮下注射,但必须在医疗机构进行,以保障患者治疗的安全。对适宜人群而言,靶向治疗很大程度上能改善重度过敏性鼻炎患者的哮喘控制和过敏症状。

在减少外出的同时,哮喘患者可适当进行居家锻炼,增强机体免疫力,坚持每日治疗,不要擅自中断或自行调整医生已制定好的用药方案。

周俊 彭博 曹瑾 戴然然 汤蔚(上海交通大学医学院附属瑞金医院呼吸与危重症医学科)本版图片 TP