



视觉中国供图

做好这些事，帮孩子摆脱开学焦虑

◎ 实习记者 孙瑜

随着寒假结束，中小学生在陆续开学。但林先生却对自己的孩子有些担心。今年初三的小林出现了紧张、焦虑、烦躁等负面情绪，对“返校上学”产生了剧烈的厌恶。林先生只好寻求心理专家的帮助，对小林的负面情绪进行调节和纾解。

小林这种现象在一些媒体报道中，被

概括为“返校忧郁症”，即想到开学后复杂的人际关系和繁重的学业，孩子产生焦虑、恐惧、抑郁的情绪，对返校存在心理阴影。正值开学季，一些孩子出现了不同程度的“返校忧郁症”。

如何判断“返校忧郁症”的严重性？家长们又该如何应对？近日，为了帮助孩子们更加健康、安全、顺利地适应开学生活，科技日报记者就相关问题采访了专家。

青春期更易出现“返校忧郁症”

“‘返校忧郁症’或‘开学焦虑症’，是对孩子们在开学时间节点附近出现焦虑、抑郁等负面情绪的一种通俗说法。”中日友好医院心理门诊副主任心理师王彦玲在接受记者采访时表示，“从一个比较轻松的状态进入一个比较紧张的状态，孩子们或多或少都会存在一定的焦虑和抑郁情绪。”

王彦玲告诉记者，孩子在开学这段时间出现焦虑和抑郁情绪是很正常的，不用过度紧张，担心他们患了焦虑症或抑郁症。“在心理学专业研究、心理咨询或临床诊断中，对焦虑症、抑郁症的确诊有严格要求，例如，焦虑必须持续半年以上才可能是焦虑症。同时，焦虑和抑郁也有比较明显的区分：焦虑多表现为紧张、烦躁、失眠、容易发脾气、头疼或恶心，而抑郁则以情绪低落为主，表现为情绪低沉、心情不好、比较悲观、失去做事的动力。不过，焦虑和抑郁这两者常常伴发出现。”王彦玲介绍。

根据多年观察和经验，王彦玲表示，大部分孩子的返校焦虑、抑郁情绪都比较轻，但性格较内向或处于青春期，特别是

13—14岁年龄段的孩子，容易出现较重的焦虑情绪。

这和北京体育大学心理学院讲师、硕士生导师孙美荣的感受不谋而合。在她看来，小学低年级学生的“返校忧郁症”并不严重，而小学高年级和初中中学生，特别是面临升学压力的学生，会出现较严重的“返校忧郁症”。

中国科学院心理研究所发布的《中国国民心理健康发展报告(2019—2020)》显示，抑郁随着年级的升高而升高，小学阶段的抑郁检出率为一成左右，其中重度抑郁的检出率约为1.9%—3.3%，初中阶段的抑郁检出率约为三成，重度抑郁的检出率为7.6%—8.6%，高中阶段的抑郁检出率接近四成，其中重度抑郁的检出率为10.9%—12.5%。

“青春期孩子更容易出现焦虑、抑郁情绪，可能是因为他们面临着更大的学业压力和更复杂的人际关系。”学之郎青春期积极心理训练中心创始人倪志勇说，孩子和家长之间的矛盾和冲突，也容易成为“返校忧郁症”的“导火索”。

痛、胃痛等身体不适，那家长可能需要关注一下孩子是否有“返校忧郁症”了。”王彦玲说。

倪志勇认为，家长应关注孩子生活作息、行为习惯两个方面。如果孩子生活作

孩子在开学这段时间出现焦虑和抑郁情绪是很正常的，不用过度紧张，担心他们患了焦虑症或抑郁症。大部分孩子的返校焦虑、抑郁情绪都比较轻，但性格较内向或处于青春期，特别是13—14岁年龄段的孩子，容易出现较重的焦虑情绪。

息开始不规律，经常晚睡、电子游戏成瘾程度较高，频繁出现皱眉、闷闷不乐、抱怨“不想上学”等行为，那么很可能出现了“返校忧郁症”。他特别指出，如果上述现象持续半年或以上，孩子可能长期焦虑、抑郁情绪未得到纾解，此时，家长需要高度重视孩子心理健康问题。

他提醒家长注意：“对有些孩子而言，‘返校忧郁症’可能只是表象。他可能一直有潜在的焦虑或者抑郁情绪，只不过因为返校这一时间节点将其暴露出来。”倪志勇认为很多家长需要改变观念。“很多家长错误地定性了孩子的行为，认为孩子出现抱怨、焦虑、抑郁等负面情绪是‘吃不得苦’‘太矫情’。家长需要更

多种方式帮助孩子尽快调整适应

对于避免“返校忧郁症”，平稳顺利地适应开学生活，专家们提供了多项建议。调整作息是专家们给出的第一个重要建议。“让孩子早睡早起，尽快适应上学的作息。”孙美荣表示。

其次，适当营造学习氛围。比如，家长可以给孩子购买一些文具和书籍，每天和孩子一起收拾书包，一起讨论带什么东西去学校，在这些问题上给予孩子一定的自主性。同时，还可以鼓励孩子对学习内容进行复习或预习，引导孩子逐渐进入学习状态。

此外，多和孩子进行沟通。家长可以引导孩子用更加正面、积极的态度思考返校生活。比如，今天和同学们聊了什么有趣的事或又学到了哪些新知识，鼓励孩子

多理解孩子，焦虑和抑郁就像心灵的‘发烧感冒’，不能讳疾忌医，而早期抑郁、焦虑是很容易解决的。”

但在关注和重视的同时，家长也不能自乱阵脚。

“据我观察，不少家长比孩子还焦虑。”孙美荣告诉记者，由于孩子的作业需要家长监督或帮助完成，开学前后，家长的焦虑也是一个普遍的现象。

专家们建议，家长应该以身作则，不要向孩子传递焦虑情绪，在和孩子沟通过程中出现矛盾的时候，要让自己先平静下来，让孩子放松、完整地表达，多鼓励孩子并引导其以积极的态度面对开学季。

和同龄人交流，关心孩子的人际交往，定期了解孩子的感受。专家提示，在和孩子进行沟通的时候，要避免出现“大口号”“严要求”，多肯定孩子的进步，在安排学习任务时要更加具体可行，如坚持每天做5道算术题来提高算术能力。

同时，学校教师也能对孩子起到帮助作用。例如，在开学后1—2周不安排过多的学习内容，给学生留一些适应时间。

专家还提醒，开学后，孩子反馈“白天晕乎乎的”，出现大脑不清醒、易疲劳、注意力不集中等现象也很正常，一般2周左右会好转。此时，可以帮助孩子转移注意力，鼓励他做自己感兴趣的事，如听音乐、运动等，避免孩子处于焦虑状态。

医线传真

用生物玻璃水凝胶 治疗口腔黏膜慢性疾病

科技日报讯(记者张强 通讯员梁夏)口腔黏膜下纤维性变(OSF)是一种慢性、进行性、具有癌变倾向的口腔黏膜疾病，已被世界卫生组织列为癌前状态。针对OSF现有治疗方式效果有限且副作用较多的临床困境，空军军医大学口腔医院焦凯教授课题组联合中国科学院常江教授课题组，首次提出应用生物玻璃水凝胶，治疗口腔黏膜慢性疾病的新策略。近日，相关研究论文发表于《生物材料学报》，为临床治疗和阻断OSF进展提供了新策略。

研究证实，OSF的发生与咀嚼槟榔直接相关。论文第一作者、空军军医大学口腔医院郭振博士介绍，在我国，OSF主要发生于湖南、海南和台湾等地区，但随着槟榔产业的不断扩张、网络宣传和物流的急速发展，OSF患者已逐渐呈现全国化、年轻化的发展趋势，治疗OSF所消耗的医疗卫生资源也逐年增长，OSF已经成为重要的社会公共卫生问题。OSF患者主要表现为口腔黏膜苍白、变硬、进食刺激性疼痛、进行性张口受限及吞咽困难等，重症者可发展为口腔癌，危及生命。OSF目前的临床治疗手段主要是局部黏膜下激素注射等。一旦OSF发生癌变，手术切除癌变组织是唯一的治疗手段，但手术后会形成颌面部组织畸形乃至缺损，严重影响患者身心健康。

针对这些问题，该联合课题组通过使用生物玻璃(BG)与透明质酸钠(HA)成功构建出可注射的生物玻璃水凝胶，用于治疗槟榔碱诱导的大鼠OSF动物模型。研究人员发现生物玻璃水凝胶可显著缓解OSF大鼠张口受限和黏膜苍白、硬化等症状，同时调节局部炎症反应，抑制胶原沉积，促进血管生成，修复受损的黏膜上皮组织，从而显著逆转OSF黏膜病理表现。

“减毒”放疗 提高鼻咽癌患者生活质量

科技日报讯(记者龙跃梅)近日，科技日报记者获悉，中山大学肿瘤防治中心常务副主任、鼻咽癌多学科诊疗国家重点实验室主任马骏教授团队牵头，联合佛山市第一人民医院、梧州市红十字会医院共3家单位，共同完成了一项鼻咽癌患者内侧组咽后淋巴结豁免放疗对比标准放疗的前瞻性Ⅲ期临床研究，首次创新了鼻咽癌患者内侧组咽后淋巴结豁免放疗，在确保疗效的同时，显著改善了患者的生活质量。相关研究成果近日在线发表于国际顶级医学期刊《英国医学杂志》。

放射治疗是鼻咽癌的主要治疗方法，但毒副作用明显，容易损伤鼻咽周围的重要器官。在患者治疗时，既往推荐鼻咽癌全咽后淋巴结预防照射。由于相关毒性大，放疗后晚期吞咽困难发生率为35.4%，而且这部分患者中有66.9%会发生误吸，12%会有吸入性肺炎，10%不能正常饮食、需要依赖鼻饲管或者胃造瘘，生活质量较差。联合团队于2017年开展了一项前瞻性、随机、多中心的Ⅲ期临床试验，比较了鼻咽癌内侧组咽后淋巴结豁免放疗与标准放疗(内、外侧组均接受放疗)的临床结果。

数据显示，3年无局部复发生存率、3年总生存率、无区域复发生存率和无远处转移生存率在两组间均相似。但内侧组咽后淋巴结豁免放疗组的放疗相关毒副作用，包括急性黏膜炎、急性吞咽困难、体重下降以及晚期吞咽困难等，发生率较标准放疗组降低约10%，而且内侧组咽后淋巴结豁免放疗组的生活质量明显优于标准放疗组。

这一结果表明，鼻咽癌患者内侧组咽后淋巴结区的豁免放疗，不仅有效减少了咽缩肌及声门上喉等吞咽相关结构的照射，而且在确保患者治疗效果不降低的同时，还可提高患者生活质量。

我科学家发现 影响胰腺癌进展新机制

科技日报讯(通讯员衣晓峰 罗岩 徐旭 记者李丽云)近日，科技日报记者从哈尔滨医科大学获悉，在多项国家自然科学基金的资助下，哈尔滨医科大学附属第一医院普外科主任孙备教授团队首次揭示了长链非编码RNAs(以下简称lnc-RNA)影响胰腺癌进展的新机制，为胰腺癌的基础研究提供了新思路、新视角。同时，他们还发现微小核糖核酸4736作为胰腺癌潜在的生物标志物，有望成为治疗胰腺癌有效的药物作用靶点。相关研究成果近日在线发表于国际期刊《尖端科学》。

国家癌症中心最新数据显示，胰腺癌位居我国男性恶性肿瘤发病率的第7位，女性第11位，占恶性肿瘤相关死亡率的第6位。专家介绍，胰腺癌起病隐匿，早期症状不典型，诊断困难，多数患者确诊时已处于疾病的中晚期，丧失手术机会，导致胰腺癌预后差，大部分病人术后生存期仅为1年左右。现阶段，随着人口不断增长、社会老龄化加重，胰腺癌发病率、死亡率预计在未来仍将持续升高。在这样严峻的背景下，如何从分子靶向层面深入认识胰腺癌的发病奥秘，进而实现对胰腺癌的精准诊治，有着重要的理论意义和潜在的临床应用价值。

孙备团队通过对临床胰腺癌长生存期(大于5年)和短生存期(小于6个月)患者的肿瘤组织进行转录组学鉴定，发现存在489种差异表达的lnc-RNA；相比其他差异表达的lnc-RNA，编号为lnc-FSD2-31:1的基因在长生存期患者肿瘤组织内表达显著增高；进一步统计学分析及分子生物学实验表明，lnc-FSD2-31:1能够为胰腺癌的发展“踩下刹车”。

孙备团队结合细胞内相关信号通路分析，从细胞成分复杂的癌组织中提取出肿瘤相关成纤维细胞(CAFs)，在共同培养CAF与肿瘤细胞时，发现肿瘤细胞内lnc-FSD2-31:1的高表达能够有效遏制CAF的激活。孙备团队还发现，抑制携带lnc-FSD2-31:1的外泌体可促进CAF的激活。这些实验结果表明，肿瘤细胞来源的lnc-FSD2-31:1通过外泌体抑制CAF的激活，可进一步遏制肿瘤发展。此外，外泌体来源的微小核糖核酸4736通过作用于细胞自噬基因ATG7，抑制CAF自噬并促进其激活。

稀有血型人群“用血难”如何破解

◎ 本报记者 陈曦

说起稀有血型，大家都会想到Rh阴性“熊猫血”。热播剧《狂飙》中，安欣警官给高晓晨献的血就是“熊猫血”。在现实生活中，还有许多稀有血型，甚至比“熊猫血”更稀有。近日，陕西宝鸡市中心血站官网发布消息，宝鸡市中心血站检测人员在对一名18岁女性献血者的血液进行常规筛查时，发现了一例不多见的ABO亚型-cisAB血型。

稀有血型主要来自遗传

“熊猫血”“恐龙血”“黄金血”……从起名来看，就知道这些血型珍贵而稀少。“稀有血型就是一种少见或罕见的血型。关于稀有血型的界定，各国都有不一样的标准。”天津市血液中心免疫血液学研究室主任解金辉举例，在我国，当某种血型表型在人群中仅有约小于千分之一的人拥有的话，就可以被列为稀有血型。芬兰定义稀有血型为人群中低于千分之二，法国为低于千分之四。

了解稀有血型之前，就要先了解人类为何有这么多血型。解金辉介绍：“人

的红细胞上携带着不同的抗原，有的人红细胞携带A抗原，有的人红细胞携带B抗原，有的两种抗原都有，有的两种都没有。据此可将人类的血液分为A、B、AB、O四种类型，也就是最为常见的ABO血型系统。”

与此同时，自然界存在很多和A、B抗原结构类似的抗原，人体的免疫系统接触到这些抗原后会生成相应的抗体，所以人的血浆中常常天然存在抗A抗体、抗B抗体。输血时，如果输入不同血型的血，大量外来抗原或抗体入侵，红细胞就会因受到抗体攻击而破裂，发生“溶血”，严重时可能导致休克、肾衰竭甚至死亡。

然而随着科学研究的进展，科学家又发现红细胞上并不只有A、B两种抗原，在ABO血型之外最著名的血型当属Rh血型。截至2022年12月，国际输血协会确定了44个公认的血型系统，例如P、Kell、Kidd、MNS、Diego、Lewis、Lutheran、Duffy等血型系统，这些系统包含了354个红细胞抗原。

“血型的产生是由基因决定的，稀有血型的形成主要也是来自遗传。”解金辉解释，和遗传病类似，假设Rh抗原表达阳性的基因为D，非阳性基因为d，那么DD、Dd都是Rh阳性，dd才是Rh阴性的熊猫

身体健康的稀有血型成年人都应该献血，但自体储备只能算未雨绸缪，建立稀有血型库才是稀有血型人群解决“用血难”的主要途径。

统筹稀有血型库建设

通常在输血前会进行很多检测，必须进行的是ABO血型检测、Rh血型检测、抗体筛选、交叉配血这四项检测，保证输血安全。其中交叉配血的主要目的是为了进行相容性检测，模拟人体内的环境，以确保供体、受体的红细胞、血浆相互之间都不会发生免疫排斥反应。

解金辉指出，稀有血型之所以非常麻烦，是因为输入不同抗原的血后，一旦产

血。如果父母都是Dd，那么后代很可能就是“熊猫血”dd，也可能是携带者Dd。

统筹稀有血型库建设

通常在输血前会进行很多检测，必须进行的是ABO血型检测、Rh血型检测、抗体筛选、交叉配血这四项检测，保证输血安全。其中交叉配血的主要目的是为了进行相容性检测，模拟人体内的环境，以确保供体、受体的红细胞、血浆相互之间都不会发生免疫排斥反应。

解金辉指出，稀有血型之所以非常麻烦，是因为输入不同抗原的血后，一旦产