

陆军军医大学新桥医院今年已为5例罕见儿童青少年型磨玻璃肺癌患者成功实施切除术——

肺癌为何“缠上”儿童青少年

□李春梅 科普时报记者 雍黎

来自湖南长沙的13岁女孩和重庆沙坪坝的14岁男孩先后在陆军军医大学新桥医院胸外科成功接受了肺癌切除术。12月22日，记者从该院获悉，该科室今年已经为5例罕见儿童青少年型磨玻璃肺癌患者成功实施了早期肺癌切除术，均为“微浸润腺癌”或“早期浸润性腺癌”，最小的仅有7岁。低龄肺癌患者增加，原因何在？又该如何预防？

低龄“肺癌”诊断和手术难度大

据了解，今年新桥医院胸外科已收治5例低龄肺癌患者，他们的年龄分别为7岁、11岁、13岁、14岁、16岁。来自重庆沙坪坝的突变（化名）仅有14岁，去年7月份因发烧，CT检查时，发现肺部右下叶有0.9厘米大的磨玻璃结节，经过药物治疗一年后复查肺部的磨玻璃结节仍然存在。新桥医院胸外科接诊的李华医生介绍，突变右下肺的结节虽然和一年前的0.9厘米大小差不多，但靠近胸膜，且有血管穿行，结合临床的经验，初步判断这个是恶性的，需要手术切除。术后病理显示，肺结节为早期的“微浸润性腺癌”，目前无须放疗。术后3天，突变康复出院，出院后只需定期随访。

儿童青少年磨玻璃肺癌较为罕见，鲜有文献报道，由于他们身体机能发育不完善，诊断难度更大，手术技术要求更高。新桥医院胸外科一直在关注和研究此类疾病的治疗方法，近年来采取3D重建导航定位和亚肺叶楔形切除术对儿童青少年磨玻璃结节型肺癌进行治疗，成功率非常高。

儿童青少年磨玻璃肺癌较为罕见，鲜有文献报道，由于他们身体机能发育不完善，诊断难度更大，手术技术要求更高。新桥医院胸外科一直在关注和研究此类疾病的治疗方法，近年来采取3D重建导航定位和亚肺叶楔形切除术对儿童青少年磨玻璃结节型肺癌进行治疗，成功率非常高。

青少年无症状不主张做肺部体检

以往肺癌被认为是一种老年人的疾病，但是目前肺癌出现了年轻化的趋势，30多岁患者得肺癌属于较常见的情况，而20多岁得肺癌的患者也并不罕见，而像这种儿童、青少年患肺癌的情况也越来越多了。

在新桥医院接诊中，最小年龄是7岁，但其他医院还有报道2岁、3岁的肺癌患者，为什么肺癌越来越低龄化呢？新桥医院胸外科主任戴纪刚介绍，肺癌发病原因一般认为有以下几点：基因携带、家族史、吸烟、二手烟、油烟、环境和大气污染等，在这些致癌因素的夹击下，人体也增加了罹患肺癌的可能。但从目前这5例儿童青少年型的磨玻璃肺癌患者看，这些因素与癌症的关联性都不大。

虽然现在肺癌有年轻化趋势，但戴纪刚不主张儿童青少年没有症状的时候去通过X线、胸部CT、低剂量螺旋CT检查等体检方式来发现肺癌。他表示，20岁以下不主张针对肺部的体检，有症状再去检查就行。18岁以下的孩子正处于青春期，也正是身体生长发育期，有时肺上发现结节，但不一定是肺癌，一般都是良性的，或者时好时消的，这次检查有，下次检查或许又没了，这很正常。

预防低龄肺癌远离这三种高危因素

对于青少年儿童，预防低龄肺癌，最重要的远离“烟”“雾”“霾”三种高危因素。一是青少年要做到不吸烟，并远离二

手烟、二手烟。吸烟对肺癌发生的影响已经众所周知，对不吸烟的人来说，二手烟、二手烟的危害甚至比一手烟更大，可以直接吸入肺内，融入血管中。

二是雾霾天气时尽量减少外出，必须外出时尽量减少在室外的停留时间，雾霾天气必须外出时，建议佩戴有防护功能的口罩，减少PM2.5的摄入。

此外，装修房屋时，不要太豪华，也不要急于入住。房屋建筑和装修材料，特别是大理石等石材，很容易造成氨污染，而“氨”属于一类致癌物质；其次，组合家具和室内装饰材料容易导致苯和甲醛污染，因此装修尽量做到环保装修，装修好之后，尽量多放一段时间再入住。

健康小贴士

步履蹒跚或因患上「肌少症」

□郭述真

“步履蹒跚”，出自宋代钱希世《释常谈·步履蹒跚》，形容一个人行走缓慢、摇晃、吃力、痛苦的样子。

“步履蹒跚”是常见于老年人或腿脚残疾者的一种走路态势，最为常见的原因之一是他们可能患上了“肌少症”。

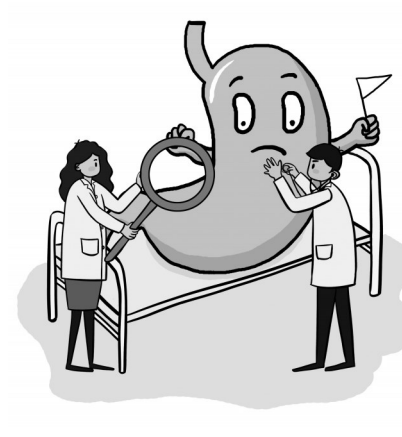
肌少症，又称“肌肉减少症”，是指与年龄增长相关的进行性的全身肌量减少，最为常见的现象，主要表现为肌肉疼痛、骨骼变形、呈现出渐进性弯腰驼背、两腿弯曲、站立不稳、步履蹒跚、行走困难、极易疲劳等一系列老年态势，又称为“活动障碍综合征”。它是导致老年人跌倒与骨折的常见原因。

肌少症还会影响多脏器生理功能，如呼吸、循环、消化、内分泌、新陈代谢等，诱发各种疾病，影响健康与寿命。肌少症最常见的并发症是跌倒后引起骨折，骨折后卧床又会引发多种疾病，如栓塞性疾病、心梗、脑梗、脑梗、腿梗、疝气、感染等，严重时会导致死亡。

导致肌少症的原因一是年龄增长、运动减少。随着年龄的增加，人际交往减少，社会活动范围缩小，户外运动缺乏，久坐与卧床的几率增加，导致肌肉、神经、骨骼呈现退行性变化，渐进性衰弱。人体从约40岁起，骨骼肌就开始衰老，其数量和平均每年减少8%左右，70岁以上减速翻倍，倘若年轻时缺乏锻炼，肌肉量储备不足，衰老后肌肉衰老的速度会更快。二是饮食与营养没有跟上。随着年龄增加，活动减少，食欲减退，食量减少，食谱变窄，营养不良，尤其是蛋白质、维生素D、钙、磷等摄入不足，均会导致人体肌蛋白减少，肌肉萎缩，骨量减少，骨密度降低。三是衰弱与疾病导致。由于“增龄”是不可抗拒的自然规律，随着年龄的增长，大脑、皮肤、四肢、以及五脏六腑的“老化”和“衰弱”也是不可避免的现象，由此而引发的各种各样的疾病也是很普遍的，比如脑部萎缩、体重下降、肌肉减少、骨质疏松、皮肤松弛、褶皱增多、失智、糖尿病、心脏病、高血压等都是老年人的常见病、高发病。多种药物长期服用，也是加速肌少症、骨质疏松以及多种疾病进程的重要原因。

文献报道，肌少症和骨质疏松症引发的跌倒骨折，是65岁以上老年人死亡的第一位原因，必须引起足够的重视。强身健体从小做起，坚持不懈，加强肌力与骨骼的锻炼，增加户外活动，接受阳光沐浴，科学合理膳食，规律作息，做到劳逸结合，培养良好的行为与习惯，做到既要有充裕的肌力储备，又要减缓肌力衰弱的进程，如此方能活出健康、快乐、幸福、长寿、优雅、美丽、精彩的老年生活。

（作者系国家首批健康科普专家库成员、山西省科普作家协会副理事长、医学科学创作分会会长）



冬季谨防“老胃病”趁机作乱

□衣晓峰 肖尊龙 科普时报记者 李丽云

冬季来临，寒冷气候是否会加重“老胃病”？对此，黑龙江省医疗保健国际交流促进会消化病学会秘书长、哈尔滨医科大学附属第二医院消化科主任医师朱吉涛博士指出，国内外研究证实，作为诱发或加重消化性溃疡出血的独立因素，急剧的气候变化会给消化性溃疡出血等消化道疾病带来一定风险，人们日常需要重视防寒保暖。

宋吉涛说，消化内科最常见的疾病主要有食管胃底静脉曲张破裂出血（EGVB）、消化性溃疡出血等。EGVB是由食管胃底静脉曲张破裂而引发的出血症状，约占上消化道出血的20%，一直以来是肝硬化患者常见且紧急的并发症，也是上消化道出血的常见病因之一。每年约有7%~8%的肝硬化病例进展为食管胃底静脉曲张。在一次粗糙的进食后，就有可能酿成血管破裂，随之产生呕血、黑便等情况。

消化道出血的问题所在

食管和胃底静脉曲张与肝硬化有关。肝脏是人体最大和运转最高效的消化器官，在开展进食等活动摄取营养时，肝脏经由一条特殊的供给通道——门静脉，从肠道回收血液，再将回收的血液由无数分支血管供应给肝脏的基本功能单位——肝小叶；而肝小叶是由无数的肝细胞有序排列组成，这些血液经肝脏处理后，将其营养成分一并收回再利用，同时有效处理掉代谢废物，并由下腔静脉收集后引入到体循环。

然而在病毒、酒精等各种有毒有害物质的侵袭下，人体肝细胞经常遭到毁损，进而

坏死凋亡。但肝细胞不屈不挠，“再生”意志十分顽强，但却容易在“复活”之路上失去原有秩序，导致此前有序的肝小叶变成了结构紊乱的“假肝小叶”，这种“变异形态”的后果，就是挡住了原本通畅的管路，致使门静脉血流入肝受阻，前方道路堵塞，门静脉压力继续飙升，血液不得不“另辟蹊径”，以缓解持续升高的门静脉压力，于是曾经休眠的“侧支循环”被唤醒，食管胃静脉曲张就这样形成了，从而为患者埋下了大呕血的“地雷”。

与EGVB相比，消化性溃疡出血危害亦不容小觑。宋吉涛说，这一疾病占据了上消化道出血病因的60%~70%，患者发病时往往呕出大量暗红色血液，并伴有凝血块；出血量大时，也会见到鲜红色血液涌出，进而便黑便，同时呈现贫血、体内血容量降低乃至休克而危及生命。根据前人对于消化道黏膜的“漏屋顶”学说，宋吉涛提示，在感染幽门螺旋杆菌、不规律饮食、长期饮酒或短期大量暴饮、常年服用阿司匹林及其他非甾体抗炎药的情况下，胃及十二指肠溃疡则会“不请自来”。

气候寒冷易于诱发宿疾

宋吉涛提醒，上面两种常见的消化道系统疾病显著呈现为季节性、节律性发作，容易被气候变化“带节奏”。我国台湾学者在一年前的一项研究中明确指出，气候因素所致食管胃底静脉曲张破裂出血发病率加大的机理虽尚不清晰，但在每年的2月和3月期间，都需要更多的人力资源更好地管理增多的消化性

溃疡和食管胃底静脉曲张出血病例。

2016年，台湾医生再次发文指出，冬季寒冷气候与食管胃底静脉曲张破裂出血的高风险、高发率相关联，且此结论与土耳其、日本、法国、突尼斯等国家研究一致。2020年，美国学者在临床消化内镜杂志中发表的论文也得出相同结论，即低温这一“推手”抬高了原有或新发的食管胃底静脉曲张破裂出血的风险和概率，可能与冬季时期老年人非甾体类抗炎药的应用、冷天喝白酒御寒而加重肝脏负担，以及寒冷刺激交感神经兴奋，促使外周血管收缩，让门静脉压力陡增，不堪重负，最后造成胃底血管“爆表”。

防患未然需谨记如下建议

宋吉涛告诫说，与高血压病、糖尿病一样，那些“老胃病”、肝硬化及门静脉高压症患者平时也要加强慢病管理，戒除不良生活习惯，以避免加重宿疾和并发症的偷袭。具体来说，首要一条就是“管住嘴”，少吃或不吃辛辣、酸涩、生冷、高盐、高脂、油炸的食物；尤其是北方高纬度地区，由于气温低、日照时间短，许多人都错误地认为喝高白酒能增添热量，抵御寒冷；殊不知在酒精刺激下，对胃黏膜持续损伤是巨大的，极易演变为消化性溃疡，同时使肝脏不堪重负，由此引起酒精性肝病如酒精性肝硬化，或使原有病情加重。一个不争的事实是，酒精性肝硬化病人经常在“悄无声息”中罹患了门静脉高压食管胃静脉曲张。

其次，还要注意防寒保暖，不让胃部着凉。俗话说，“十个胃病九个寒”，宋吉涛解

找对方法，切肤之痛也能治

□王明宇

清朝蒲松龄《聊斋志异·冤狱》：“受万罪于公门；冤属切肤之痛。”成语“切肤之痛”，意为与自身关系极密切，亲身经受的痛苦。比喻感受深切，极为痛苦难忘。近义词有剥肤之痛、痛定思痛等。

“天下第一痛”三叉神经痛

作为神经外科医生，每天要见不少病人，我唯一听说的一种比生孩子还疼的病就是三叉神经痛。三叉神经痛是常见的颅神经疾病，发病率较高，号称“天下第一痛”。其表现为三叉神经分布区域内如一侧眼角、鼻翼、脸颊、嘴角、下颌等反复发作的周期性、短暂时剧烈疼痛，呈电击样、刀割样或撕裂样剧痛。

到底有多疼呢？用患者自己的话说：“我这半拉脸啊，像被撕烂了一样，刀割肉般的疼！可怕的，每天不知道要疼多少次！”为免复发，患者常不敢吃饭、刷牙、洗脸，甚至有风时不能出门，也不敢微笑跟人打招呼，严重影响工作和生活。

如何自我判断患有三叉神经痛

如果某天吃饭或洗脸的时候突然出现一侧面部（常发生在面颊）过电一样的剧烈疼痛，突发突止，刚开始的时候每次几秒钟，后来可能持续数分钟或更久，每天发作数次，有时感觉疼痛往脑门上窜，吃止痛药效果不好，就要考虑三叉神经痛。

三叉神经痛的病因及发病机制，至今尚无明确的定论。公认的是三叉神经被小血管压迫导致神经脱髓鞘学说及癫痫样神经病学说。

找对治疗方法很重要

得了三叉神经痛的患者，治疗上经常走“弯路”。有些患者一开始以为是牙痛，把一边牙快拔光了也没见好。有的去小诊所吃中药、针灸，治疗好几年，反反复复发作。有的去打封闭针，暂时管用，很快又复发。三叉神经痛常有明确的“扳机点”诱发疼痛，如刺激上

唇、鼻翼、口角、门齿、颊、舌等部位，都可能诱发疼痛。

三叉神经的治疗方法，目前主要有药物治疗、射频毁损术、立体定向放射外科、微球囊压迫术和微血管减压术。除此之外还有许多非主流的治疗方法也都在应用。不同地区医疗技术水平有差异，许多患者至今仍得不到科学有效的治疗，每天忍受着切肤之痛。

发病早期，患者发作次数较少，间歇期较长，以后逐渐加重，甚至数分钟发作一次，严重时疼痛持续不缓解。当口服药物不能改善或无法耐受药物副作用如头痛、胃肠不适时，手术治疗是必要且有效的，三叉神经痛是可以手术法来治愈的。

理想的手术方案是乙状窦后入路三叉神经微血管减压术和经皮穿刺三叉神经半月节微球囊压迫术。三叉神经微血管减压术通过显微解剖手术，将压迫神经的责任血管与神经隔离并松解减压，是目前唯一的有效率

上与微血管减压术相当，二者各有优势，互为补充。与其他术式相比，三叉神经半月节微球囊压迫术具有微创、无痛、无血、费用低、住院时间短的特点，尤其适用于老年人、身体状况差、惧怕开颅手术、继发性三叉神经痛或术后复发等情况。

医学是一门自然科学，没有一种完美方法是完美的。及时准确的诊断，选择最适合自己的治疗方案，积极乐观的配合治疗，建立良好的医患关系，才能助您轻松甩掉“天下第一痛”。

（作者系山西医科大学第一医院神经外科医生，中国科普作家协会医学科学创作专委会青年学组成员）



按下预警键对控制情绪至关重要

□曹刚

迟克敏同学：

你好！

读完你的信，我也吓了一跳，这样冲动的行为实在是太危险了！我们是中学生了，正处于荷尔蒙分泌旺盛的青春期，可能会出现一些冲动的行为，但有些冲动行为会给自己和家人带来巨大伤害。

老师觉得，你遇到事情后能及时冷静的反思，想要积极解决问题，这种思维习惯非常好。

希望爸爸给你买你喜欢的生日礼物，这种想法也没错，但是要爸爸开心地送给你，最好也要听听爸爸的想法。我觉得你和爸爸之间缺少的是有效的沟通和倾听，可以让爸爸听听你的想法，你也冷静地听听爸爸的想法，或者各退一步，找到一款款式、功能和价格等各方面都能让大家接受的手表，这样结果会更好。

心理学上，我们的情绪分为原生情绪和派生情绪两种，之所以会在某些情形下做出失控的行为，其实是因为我们被派生情绪所控制了。原生情绪是事情发生时本能感受到的情绪，比如你没有买到你喜欢的手机心里肯定很不舒服，会有难过的的情绪。而派生情绪是你压抑或逃避原生情绪后所发展出的情绪，这是一种叠加情绪，是对你之前的情绪再加工的感受，比

如爸爸没有给你买手机后在你难过的基础上，又在开玩笑地说到你的成绩，让你既愤怒又羞愧。所以这个事件经历了难过的原生情绪和羞愧的派生情绪，最后导致你用跳车的方式去表达这种情绪。

我们要觉察自己的情绪，意识到情绪产生的来龙去脉，清晰地知道自己情绪稳定时和失控时的状态是什么样子，觉察到情绪什么时候来，什么时候消退，学会给自己的情绪预警，才能让自己有意识地控制情绪。明白这一点，是人们调节情绪的关键。

老师教你一个情绪的演练方式：想想当时的情景，把自我的情绪转换成一种客观的表达方式，可以用“你觉得+情绪词汇，因为+原因”这样的句式来试着表达自己的情绪。

表达情绪的方式在心理学中被称为“同感”。这能使你很快了解他人，并获得他人的接纳和信任。在我们的生活中，我们不仅要学会表达自己的情绪，也要学会适当帮助别人表达情绪。我们既要合理表达自己的情绪又要表达的正确方式，尽量不要伤害到别人。你试试看。

最后，祝你生活中的每一天都充满阳光！

大耳叔叔

案例反思

情绪的觉察和表达是两个相互影响的重要方面，只有准确觉察情绪，才能更好地表达，而准确的情绪表达又有利于更好地觉察情绪。情绪的觉察相对来说属于内隐行为，很难量化和表现出来；情绪的表达相对来说是外显行为，可以通过语言、肢体动作和表情等表现出来。情绪的觉察与表达对我们的身心健康有着非常重要的意义。解决情绪问题的方法，最重要的就是要学会觉察到我们的情绪改变，去正确表达情绪。

（作者系心理学硕士、心理高级教师、国家卫健委心理治疗师）



大耳叔叔心理信箱

大耳叔叔您好！

上周，爸爸带我去买生日礼物，我看中了一款价格不菲，外形非常酷的手机。爸爸说：“这款手机功能虽然很多，但不实用，你还是个中学生，不能买那么贵的东西。”当时，我虽然有些不开心，但也没有说什么，后来在回家的车上我想越气，爸爸答应给我买手机作为生日礼物，怎么能这样言而无信呢？！爸爸半开玩笑说：“你那点成绩还想买那么贵的东西，你能配得上吗？”听了这句话，我气得打开车门就跳了下去，幸好当时后面没有车。

事后我也很后悔，我这样做太危险了，但当时脾气上来了就是控制不住，而且这样的事情也不止发生过一次了！脾气上来的时候，我觉得就算天塌下来我都要这样发泄才痛快，可事后也会非常后悔。

我怎么控制自己的情绪呢？大耳叔叔您能不能帮我？

迟克敏（化名）