

健康关注

儿童性早熟不容忽视

本报记者 喻京英

如今儿童性早熟，让不少父母警觉却又摸不着头脑。一项最新公布的调查显示，在通过专业自测发现疑似性早熟症状的1258名4岁至12岁儿童中，有31.32%接受测试的儿童为潜在性早熟群体。值得注意的是，我国儿童性早熟就诊率却明显偏低。

在近日举办的2017年度第十届中国健康论坛上，儿童成长发育自测问卷调查发布。通过这项问卷调查发现，在潜在性早熟群体中，女童比例高于男童。北京师范大学认知神经科学与国家重点实验室教授刘文利感慨，儿童性教育不应该是一堂课，而应该是一门课。我国从2007年开始在小学开始进行性教育。

早接触性教育更好保护自己

刘文利说，根据联合国教科文组织发布的《国际教育技术指导纲要》，中国研发编写了第一套小学性教育教材——《珍爱生命——小学生性健康教育读本》。通过孩子们喜欢的插图形式，告诉他们青春发育会经历哪些身体上的变化，女孩月经和男孩遗精应该怎么办，以及如何清洗生殖器官等很实用的问题。

刘文利说，在过去老一辈人的印象中，小孩子要到十三四岁才开始发育，十七八岁才开始加速。然而，从上世纪70年代起，全世界范围内都呈现了青春发育年龄提前的“年代趋势”。引导早熟儿童用积极美好的心态来对待自己的身体发育和人际关系，开展正确的性教育关乎孩子一生的幸福。它不仅可以让孩子学会彼此尊重、理解、接纳、包容，而且在一定程度上能够避免或减少对性早熟孩子的歧视和侵害。根据国际卫生教育研究显示，越早接触性教育的孩子，就越能更好地保护自己，避免性暴力和性疾病传播。

四大诱因导致儿童性早熟

中华医学会儿科学分会副主任委员、武汉同济医院儿科主任医师罗小平教授说，究竟何为性早熟，许多父母对此概念模糊。他说，性早熟是指女童在8岁前、男童在9岁前出现第二性征的过早发育，如女孩乳房发育，男孩睾丸增大等，就被称为性早熟。如果超过这个年龄，则不属于性早熟诊断范围。在儿童期第二性征过早出现，常伴随生长加速，随着性发育进程，可能出现一系列社会心理问题，并导致一部分儿童成年后身材矮小。这些问题需要通过学校、家庭等多渠道树立早预防、早发现、规范诊疗的正确理念。

罗小平说，预防儿童性早熟，就要从避免诱发因素入手，揪出造成性早熟的“捣蛋鬼”。

首先，造成性早熟的因素就是遗传基因，约1/4的中枢性性早熟患者是遗传所致，而且，家族性早熟患者多为父系遗传。其次，如果孩子是个小胖墩，家长也要警惕，儿童超重或肥胖，会增加儿童性早熟风险，这方面女童高于男童。第三，儿童营养过剩，也是造成性早熟的潜在影响因素。英国一项对女童调研结果显示，儿童早期蛋白、肉类饮食过多，会导致她们初潮提前，也存在诱发性早熟的风险。第四，环境污染，特别是洗涤剂、农药及塑料工业等物质及降解产物，都能够产生一系列造成内分泌干扰物，导致儿童过早发育。

治疗性早熟先要辨“真假”

相关数据显示，我国儿童性早熟患病率为0.43%，以此推算，全国范围内约有53万患儿，但其就诊率却不

足1/3，这将影响众多儿童的身心健康成长。

谈及性早熟对于儿童健康的影响，罗小平表示，生理和心理两个方面都应当被关注。在生理方面，性早熟会造成儿童骨骼提前闭合，导致其成年后身材矮小；而对于儿童社会心理方面的影响，主要表现为可能出现缺乏自信、性格孤僻甚至有攻击行为。此外，早恋、早孕、性犯罪风险也会增大。

性早熟到底要不要治疗，是家长们的困惑。其实，治疗性早熟疾病的前提，区分真性性早熟和假性性早熟。简单来讲，人体内控制生殖系统发育的是“下丘脑-垂体-性腺轴”，如果是下丘脑提前分泌促性腺激素释放激素而导致的性早熟，则被称为“真性性早熟”，也叫做中枢性性早熟。诊断中枢性性早熟，如果预测患儿成年身高受到显著影响或可能导致早潮时，则需要积极干预治疗。而假性或外周性性早熟则需要根据病因进行相应处理。

罗小平强调，目前大众对中枢性性早熟的认知度低，从而造成患儿就诊率低以及治疗不规范现象。

为响应国家“推进健康中国建设”的新目标，针对中枢性性早熟发病率快速上升趋势，同时提升大众对该疾病的认知与管理，中国健康促进与教育协会主办的“关爱·成长——儿童性早熟公益健康教育项目”于2017年1月在北京正式启动，计划在接下来的两年内与全国200所小学和20家医院合作，对儿童性早熟提供早期干预、个性化治疗等解决方案。同时，该项目通过开展系列健康教育活动，建立儿童性早熟知识公众传播平台及规范化管理示范基地，为患儿和医生搭建线上线下的沟通平台。

刘文利表示，性教育是儿童“必修课”，对于性早熟儿童则意义更为凸显。对于不同年龄阶段的儿童，性教育内容重点不同，从帮助他们了解生理变化开始，逐渐解决心理、人际交往以及青春期的萌动甚至爱情等问题。

医疗前沿

中国公民中医药素养显著提高

珏 晓

2016年中国公民中医药健康文化素养调查结果近日在京发布。调查显示，2016年，全国中医药健康文化知识普及率、中国公民中医药健康文化素养，均比此前有显著提高。

调查显示，2016年，中医药健康文化普及率达到91.86%，相比2014年84.02%的普及率，出现显著提升。中医药健康文化知识阅读率、信任率分别达到89.70%和89.30%，而行动率则相对较低，为52.83%，行动率是反映公众将所学中医药知识应用于日常生活的情况。国家中医药管理局办公室主任查德忠表示，公众在很大程度上实现了中医药健康文化知识由“知”到“信”的转化，但由“信”到“行”之间的行动壁垒仍需进一步打破。

据了解，2016年，中国公民中医药健康文化素养水平为12.85%，即每百个15岁至69岁的人群中，超过12人具备基本的中医药健康文化素养。调查从5个维度对中国公民中医药健康文化素养水平进行了衡量，其中“中医药公众适宜方法素养水平”显著低于其他4个维度，显示出公众对中医药健康文化知识的需求，已经从掌握中医药知识变为了解应用中医药适宜方法。

调查表明，老年人群、文化程度和经济水平较低者，是今后开展中医药健康文化素养促进工作的重点人群。从年龄分布来看，60岁至69岁年龄段的人群中，中医药健康文化素养水平低于平均水平；从文化程度看，文化程度越高，中医药健康文化素养水平越高，反之亦然；从经济收入看，经济收入水平越高，中医药健康文化素养水平也随之上升。

查德忠表示，国家中医药管理局将加大重点地区、重点场所、重点人群的中医药健康文化普及工作力度，突出中医药适宜方法技能及运用相关知识的普及，继续推动公众实现中医药健康文化知识由“信”到“行”的转化。

据介绍，本次调查采取城乡分层原则、多阶段随机抽样方法，在全国30个省市区选择了170个城市点和158个农村点，调查对象为19岁至69岁的常住人口共89095人，有效率为98.36%。

医说新语

微创 高效 保功能 肿瘤治疗模式 渐入个体化阶段

朱 芸

《2017年中国肿瘤登记年报》显示，全国恶性肿瘤发病率为10万分之270.59。外科手术为主的综合治疗是目前肿瘤治疗的标准化治疗方案，尤其是在胸部腹部和盆腔肿瘤（包括食管癌、肺癌、胃癌、大肠癌、膀胱癌、宫颈癌等）脏器实体瘤，更多地采用开放式大切口手术，形成创伤大，术后伤口及功能恢复均需较长时间，甚至会影响患者术后辅助治疗。

天津市肿瘤医院肺部肿瘤科教授尤健介绍，随着医疗技术水平的不断发展，以腹腔镜为代表的微创技术已广泛应用于肿瘤外科及康复领域，成为今后治疗早期实体瘤的重要技术手段。肿瘤的治疗模式也已逐渐步入“微创、高效、保功能”的个体化、精准化诊疗治疗阶段。更强调为患者选择合适的手术方式、尽可能保留正常脏器功能、减少患者的系统损伤。

尤健说，以腹腔镜为代表的微创外科技术，能够帮助外科医生扩大手术视野，做到360度旋转无死角，极大改善了过去传统手术的视野限制。他说，规范化的肿瘤微创外科手术，并非一味追求减低手术切口大小，而是要在最大限度减少手术创伤的基础上，达到与开胸手术等同甚至更好的治疗效果。“微创”不仅是体现在手术切口上，更主要的是体现在快速康复上。早期和部分进展期肿瘤患者只需打几个小孔，就能达到和传统开放式手术一样的治疗效果，甚至比开放手术更精准，具有创伤小、时间短、康复快等优势，已成为早期肿瘤患者尤其是高龄患者外科治疗的首选。目前，天津市肿瘤医院肺癌患者的手术中，约80%的患者是由微创手术完成，可使早期肺癌患者术后10年生存率达到90%以上。

尤健强调，虽然微创技术优势明显，但对外科医师手术能力要求较高。目前各地区、各医院之间肿瘤微创外科治疗水平仍存在差异化现象，还需要进一步规范和培训。

链接▶▶▶



自测让三成性早熟潜在患儿浮出水面

儿童在不同年龄表现出的第二性征，是判断其性早熟的重要指标，儿童成长发育自测问卷的发布，给众多患儿家庭提供了一面“镜子”。

中国健康促进与教育协会项目与培训部副主任岳野介绍说，家长通过填写儿童发育状况，可以了解目前儿童发育是否处于正常阶段。根据儿童实际年龄、第二性征开始时间，是否出现生长加速等问

题进行判断，对就医提供了积极指导。

在自测问卷的调查中，有1258名4岁至12岁儿童的自测症状疑似性早熟，在随后的进一步诊断中，发现其中潜在性早熟患儿为31.32%，女孩潜在性早熟的比例高于男孩。测试人群中，男孩遗精年龄中位数为11岁，女孩初潮年龄中位数为10岁。

岳野表示，性早熟诊断是一个严谨的过程，需临床医生进行综合评估。问卷主要目的是提高家长的疾病意识，提醒家长关注儿童生长发育并指导其就医。

健康互联网

无糖汽水影响味蕾

黄 敏

德国人类营养研究所的一项研究显示，无糖汽水等含有混合人工甜味剂的食品会“关闭”苦味受体，从而影响人们之后的进食。

研究人员分析了味觉受体对两种常见甜味剂——糖精和甜蜜素各自的反应，以及对其混合物的反应。糖精和甜蜜素是最早混合使用的两种甜味剂，人类在60多年前发现，两者混合比“单用”更好，但其原因一直不清楚。

研究人员确认了糖精和甜蜜素各自激活

和抑制的苦味受体以及甜味受体。结果显示，糖精抑制的一种苦味受体会被甜蜜素激活，而甜蜜素抑制的两种苦味受体会被糖精激活。而当摄入糖精和甜蜜素混合物时，受试者25种苦味受体中的一部分立即被“关闭”。

研究小组牵头人迈克·贝伦斯表示，苦味受体被抑制会影响其他苦味食品的进食，比如酒精饮料，易致人过量饮酒。不过，苦味受体被抑制也有好的一面，可用来改善药物味道，让口服药不再发苦。

杏林寻宝

——中华传统医药漫谈

冬季里天气干燥，足跟干裂常常困扰着大家。足跟干裂的临床特点为足部皮肤粗糙增厚，出现裂隙、局部疼痛，可伴有出血，甚至走路不敢着地，活动受限。中医称为“破裂疮”。此病多发于成年人，尤其是老年人的常见病、多发病，虽不算什么大病，但大多迁延不愈，使人痛苦不堪，冬季尤甚。

足皲裂的发生与局部皮肤的解剖生理特点及多种外在因素有关，也与全身状况有一定关系。足部皮肤的解剖生理特点是足跟处角质层极厚，可达100余层，角质细胞排列不规则。并且此部位皮肤无毛囊和皮脂腺，这就使局部皮肤水分的保持、皮脂对皮肤的濡润受到一定限制，当各

种外界因素影响时，容易发生皮肤皲裂。外界因素包括多种物理、化学因素，如寒冷季节的户外活动，经常使用清洁剂，足部浅表真菌感染及局部的过度摩擦等，致皮肤弹性降低，牵拉后引起皲裂。

中医认为，足跟皲裂是由于肌肤外受寒冷风燥以致血脉阻滞、肌体气机不调，血脉运行不畅，四肢末端经脉失养，渐枯渐槁变脆，内由脾肾不足，气虚血燥，肌肤失养所致。《诸病源候论》云：“皲裂者，肌肉破也。言冬时触冒风寒，手足破，故谓之皲裂。甚者由裂口溢血外出。”《诸病源候论·虚劳手足皮剥候》又云：“血行通荣五脏，五脏之气，滋养肌肤。虚劳内伤，血气衰弱，不能外荣于皮，故皮剥也。”

结合内外之因素。治疗足跟皲裂，首先应防寒保暖，在严寒的冬季，要特别注意脚部的保暖，穿袜子，暖和的鞋子。这对预防脚后跟皲裂十分有意义。中医外治以活血化淤、散寒润燥为主。可将草乌、羌活、当归、没药、红花、血竭、赤芍、细辛、生地、透骨草煮汤浸泡足部。中医内治以益气养血、滋阴润燥为主。中医经验方可用熟地20克，生地15克，山茱萸15克，百合15克，麦冬15克，天冬15克，白鲜皮15克，荆芥15克，黄精15克，川芎10克，当归10克，红花10克。

脚后跟出现皲裂，有几点要注意：首先不要剪、撕裂开的皮，以免形成伤口；其次，别穿太紧的鞋，少走路，以免

摩擦脚后跟，使角质层更厚；还有，用水浸泡脚后跟的时间不能太长，水温更不能太高。易发生足皲裂的患者在干燥寒冷的季节宜多吃油脂。病程较长或年老患者应该增加营养，滋补气血，适当多吃一些猪肝、猪皮、羊肉、阿胶、鱼肝油丸之类食品也十分必要。



（作者系北京朝阳区中医医院医师）



图为北京中医药大学岐黄学院建校四周年招待《岐黄论坛》。喻京英摄