

肿瘤防治科普知识之——儿童肿瘤

张春梅

(温州医科大学附属第二医院,浙江,温州,325000)

DOI:10.32629/jrm.v2i9.19995

【摘要】儿童肿瘤相较于成人肿瘤有其特殊性。本文就儿童及青少年的横纹肌肉瘤、肝母细胞瘤、神经母细胞瘤等肿瘤的筛查、诊断、评估、治疗、康复等方面的相关知识进行科普。

【关键词】儿童肿瘤;横纹肌肉瘤;肝母细胞瘤;神经母细胞瘤

【中图分类号】R737.31

【文献标识码】A

问题1: 儿童及青少年横纹肌肉瘤与多种遗传综合征相关,对于有相关遗传家族史的儿童,除了定期监测,日常生活中还能采取哪些措施预防发病?

观点1: 有遗传倾向家庭需做基因检测和咨询。

如果家族中有相关遗传病,建议带孩子做基因检测,医生会根据结果制订针对性预防方案,比如调整生活习惯或增加筛查频率。

问题2: 肝母细胞瘤的发病与妊娠期多种因素有关,母亲在孕期如何通过生活方式的调整来降低孩子患肝母细胞瘤的风险?

观点2: 孕期均衡饮食,多摄入维生素及适量矿物质。

孕妇保持均衡饮食,多吃新鲜蔬果、全谷类等富含营养的食物,减少高脂肪高糖摄入,有助于胎儿器官健康发育。充足维生素和矿物质可维持细胞正常代谢,降低肝脏细胞异常增生的风险。

问题3: 虽然神经母细胞瘤的发病原因尚不明确,但哪些生活环境因素可能与发病相关,如何避免儿童暴露于这些危险因素中?

观点3: 孕期避免接触化学物质及辐射源。

孕妇接触农药、重金属、辐射等有害物质可能增加胎儿患病风险。建议选择无污染的生活和工作环境,减少接触有害物质的机会,降低胎儿暴露风险。

问题4: 已知部分儿童肿瘤与早产、低出生体重等因素有关,在孕期和围产期应采取哪些措施保障胎儿正常发育,降低相关肿瘤的发病风险?

观点4: 通过定期产检监控胎儿发育状态。

超声、胎心监护等检查能及时发现胎儿生长受限、胎盘异常等问题。对妊娠期高血压、糖尿病等并发症早干预,可减少早产和低体重儿的发生。

问题5: 对于有免疫缺陷的儿童,他们患某些肿瘤的风险增加,在日常生活中应如何增强免疫力,预防肿瘤的发生?

观点5: 均衡饮食补充关键营养,增强免疫力。

免疫缺陷儿童需摄入富含蛋白质、维生素和矿物质的食物,如瘦肉、鸡蛋、深色蔬菜和水果。这些营养素能修复免疫细胞,提升抗病能力。尤其是

蓝莓、胡萝卜等含抗氧化剂的食物,可清除体内有害物质,减少细胞损伤,降低癌变风险。

问题6: 肝母细胞瘤的临床诊断有时存在困难,如何综合运用临床表现、影像学检查和肿瘤标志物检测提高诊断的准确性?

观点6: 综合三类手段可显著提升诊断准确性。

单独使用某一种方法易出现误判,需将症状观察(如肿块)、影像结果(超声/CT/MRI)和AFP检测结合分析。例如,腹部肿块+影像学检查显示肝脏占位+AFP异常升高,三者共同指向肝母细胞瘤,避免与其他肝脏疾病混淆。

问题7: 在儿童肿瘤诊断中,多学科会诊发挥着怎样的作用,涉及哪些学科的协作,如何更好地开展多学科会诊?

观点7: 10个学科协作覆盖诊疗全流程。

从诊断到康复,需儿科、肿瘤科牵头,影像科定位肿瘤,病理科确认类型,外科制订手术方案,放疗、血液科设计放化疗,遗传、营养、心理等科室提供基因检测、体质改善和心理支持,形成治疗闭环。

问题8: 当肿瘤的临床表现不典型时,如何避免误诊,特别是对于一些罕见儿童肿瘤,应如何进行鉴别诊断?

观点8: 针对性实验室与影像学检查。

根据症状选择血液检测(如肿瘤标志物)和影像检查(如CT/MRI)。这些检查能精准定位病变位置和范围,帮助判断是否为肿瘤,尤其对罕见肿瘤的早期发现至关重要。

问题9: 肝母细胞瘤的筛查主要依靠超声和血清AFP检测,对于这两种检测手段,如何提高其早期筛查的准确性和敏感性?

观点9: 联合超声与 AFP 检测,互补筛查盲区。

单独用超声可能漏掉微小肿瘤,单独测 AFP 可能受其他疾病干扰。两者结合既能看肝脏结构,又能查血液指标。若 AFP 升高但超声正常,需缩短复查时间,密切跟踪随访。

问题10: 神经母细胞瘤筛查存在争议,如何保证早期发现的同时避免过度诊疗?

观点10: 高危人群筛查代替全面筛查。

只针对有家族史或遗传风险的儿童进行筛查,避免所有儿童都做检查。这样既能查出真正高风险的孩子,又不会让健康孩子因假阳性结果接受不必要的穿刺等侵入性检查,减少家庭恐慌。

问题11: 儿童及青少年横纹肌肉瘤的化疗方案根据危险度分组有所不同,如何在化疗过程中平衡疗效和副作用,提高患者的生活质量?

观点11: 根据危险度分组制订个体化化疗方案。

医生会根据孩子的年龄、肿瘤位置、分期及危险程度(如低危、中危、高危)选择不同的化疗方案。例如低危组可能减少药物剂量以降低副作用,而高危组会强化治疗确保疗效。治疗中还会根据身体反应调整方案,个体化综合治疗。

问题12: 神经母细胞瘤高危组的治疗强度大,包括化疗、手术、放疗、干细胞移植等多种手段,如何合理安排这些治疗的顺序和时机,以达到最佳治疗效果?

观点 12: 多学科协作动态调整方案。

由肿瘤科、外科、放疗科等多学科专家团队，根据患儿病情变化实时优化治疗步骤，确保各环节精准衔接，平衡疗效与安全性。

问题 13: 儿童肿瘤患者在治疗后常面临生长发育迟缓的问题，如何通过营养支持和康复训练促进患儿的生长发育？

观点 13: 定期监测并动态调整干预措施。

每3~6个月测量身高、体重、骨龄等指标，评估营养和康复效果。若发现生长速度落后，及时调整饮食结构或增加运动强度，必要时咨询内分泌科进行内分泌干预等治疗，确保干预措施始终匹配患儿实际需求。

问题 14: 儿童肿瘤治疗后，患儿可能出现心理创伤，如恐惧、焦虑等，如何进行有效的心理干预，帮助他们恢复心理健康、重建生活信心？

观点 14: 定期心理评估，开展游戏艺术疗法。

通过专业评估了解儿童恐惧、焦虑的严重程度，用游戏、绘画等轻松方式引导儿童表达情绪。比如用积木搭建释放压力，用色彩画作转移注意力，逐步缓解负面情绪。

问题 15: 接受化疗的儿童肿瘤患者容易出现骨髓抑制、免疫力下降等问题，在康复期间如何通过饮食和生活方式的调整进而提升免疫力，预防感染？

观点 15: 均衡摄入优质蛋白与维生素，保证睡眠，增强免疫基础。

蛋白质是免疫细胞的重要原料，鱼、瘦肉、蛋类等优质蛋白帮助修复组织；维生素C和维生素E（如橙子、菠菜）能增强免疫细胞活性，提升抵抗力，降低感染风险。保证充分睡眠，有助于免疫力提升。

本文摘录自《中国肿瘤防治核心科普知识》

【作者简介】张春梅，女，温州医科大学附属第二医院，中国抗癌协会儿童肿瘤整合护理专委会主任委员，教授。