

癌症治疗后的教育问题

由于在治疗期间经常出现的长时间缺勤或精力下降，在儿童期或青春期治疗癌症可能会影响教育进程。此外，某些类型的癌症可能需要治疗来控制或防止疾病传播到大脑和/或脊髓（中枢神经系统）。这种疗法有时会影响记忆力和学习能力。家长和老师应要意识到可能与癌症治疗有关的潜在教育问题，以便能够密切关注处于风险中的儿童和青少年，并在需要时给予额外帮助。

是什么增加了教育问题的风险？

可能使儿童和青少年在学校遇到困难的风险增加的因素包括：

- 在很小的时候诊断癌症
- 多次或长期缺课
- 在被诊断患有癌症之前已有学习问题
- 因接受癌症治疗而导致体能不足
- 影响听力或视力的癌症治疗
- 导致身体残疾的癌症治疗
- 包括治疗中枢神经系统的癌症治疗（见下文）

患有某种癌症的儿童和青少年是否有更高的受教育困难的风险？是的，患有下面列出的癌症类型的儿童和青少年更有可能接受过可能影响学习和记忆的治疗方法。由于这些类型癌症的治疗方法个别差异很大，因此并非所有接受过这些癌症治疗的人都面临更大的风险。

- 脑部肿瘤
- 涉及眼睛或耳朵的肿瘤
- 急性淋巴细胞白血病（ALL）
- 非霍奇金淋巴瘤

什么类型的治疗使儿童和青少年的学习和记忆出现问题风险更高？

- 甲氨蝶呤(Methotrexate) - 如果以高剂量静脉注射（IV）或注射到脊髓液[鞘内（IT）或欧麦牙脑脊髓液贮存器内（IO）
- 阿糖胞苷(Cytarabine) - 如果以高剂量静脉注射（IV）

儿童、青少年和年轻成人癌症治疗后的健康生活

- 涉及大脑的手术
- 头部/大脑或全身放射治疗（TBI）
- 顺铂或卡铂（可能影响听力）

建议进行什么测试？

任何曾接受上述任何癌症治疗方法或在学校遇到困难的年轻人，在进入长期随访时都应接受儿科心理学家（神经心理测试）的专门评估。这种类型的测试将测量智商和基于学校的技能，以及关于孩子如何处理和组织信息的更详细的信息。

即使最初的神经心理学评估是正常的，父母和老师仍然必须保持警惕。如果儿童或青少年在学校遇到麻烦或出现以下的任何问题，可能需要进一步进行神经心理学评估。此外，建议在有可能发生学业上的挑战时进行重复测试，例如在小学，初中，高中和大学预科期间。

可能会出现哪些学习问题？

大脑是一个非常复杂的结构，在整个童年和青春期不断发展。一些问题可能会在治疗结束后数年才会出现。常见问题包括：

- 书写
- 记忆力
- 拼写
- 处理能力（完成需要多个步骤的任务的能力）
- 阅读
- 规划
- 词汇
- 组织
- 数学
- 疑难解答
- 集中力
- 社交技能
- 注意力
- 按时完成任务的能力

有什么方法可以帮助解决学习问题？

如果发现问题，可以向学校要求提供特殊的安排或服务，以帮助学生在最大限度地发挥学习潜力。第一步通常是安排与学校的会议，以制定专门的教育计划。对于有与癌症治疗相关教育问题的儿童和青少年通常有效的策略示例包括：

- 坐靠近教室前面的座位
- 尽量减少所需的书面工作量
- 使用具有磁带录制的教科书和讲义

儿童、青少年和年轻成人癌症治疗后的健康生活

- 使用键盘代替手写
- 使用计算器进行数学计算
- 修改测试要求（额外时间、口试而不是书面考试）
- 分配教室助手
- 数学，拼写，阅读和组织技能方面的额外帮助
- 使用电梯
- 额外的时间以作课堂过渡

复印一套课本放在家里**哪些法律保护接受过癌症治疗的学生的权利？**

在美国，有三项公共法律保护有癌症治疗相关教育问题的学生的权利。这些法律是：

1973年康复法案 - 第504节

该立法为有“身体或精神上的损害，严重限制一项或多项主要生活活动”，或“有此类损害的记录”或“被视为有此类损害”的学生而设立（康复法案，1973年）。合格条件包括癌症等慢性疾病，以及许多其他残疾，包括听力问题，视力问题，学习障碍，言语障碍和外形变化障碍。根据该法律，所有美国儿童癌症康复者都有资格获得特别安排，所有接受联邦资助的教育机构（包括学院和大学）都必须遵守。特别安排可能包括课程的修改（例如允许使用计算器和额外的时间进行作业或考试）和环境（例如在教室前面就座或允许课间有额外的时间）。

身心障碍者教育法案（IDEA）

IDEA立法（PL 105-17）要求公立学校为3至21岁的残疾学生提供“在最少限制的环境中提供免费和适当的教育”。为了符合IDEA规定的特殊教育服务资格，学生必须符合法律规定的至少一种残疾资格 - 最常适用于癌症治疗的学生包括“特定学习障碍”，“创伤性脑损伤”或“其他健康损害”。为了获得IDEA法规下的服务，家长必须通过要求对学生进行“个性化教育计划”或IEP评估来启动该过程。然后，学生将接受评估过程以确定需要哪些帮助。最后召开会议讨论评估结果，如果学生符合条件，则确定个性化计划以满足已确认的专业教育需求。根据IDEA立法提供的服务包括辅导，专门的课堂安置（如资源室），心理服务，适应性体育，物理，职业和言语/语言治疗以及交通服务。学生要求的所有服务和特别安排都应在IEP（描述特殊教育计划的书面档）中规定。应每年审查和更新IEP，以确保其继续满足学生的教育需求。

美国残疾人法案（ADA）

ADA法律（PL 101-336）保护残疾人不受就业，交通，通讯，政府和公共场所的歧视。它保证了学生使用公共场所、参与活动和获得机会的平等性，对于寻求高等教育或就业的学生尤其有用。

我可以从哪里获得更多的信息？

儿童、青少年和年轻成人癌症治疗后的健康生活

更多的信息可在父母信息及资源中心获得。(www.parentcenterhub.org)

美国儿童癌症机构, 免费出版物: 教育患癌儿童, 一本帮助父母和老师的指南。(电话: 1-855-858-2226; 网址: www.acco.org)

由美国亚拉巴马州伯明翰市儿童医院的Wendy Landier博士, 儿科护士撰写。

由Debra L. Friedman 医学博士; Melissa M. Hudson 医学博士; Julie Blatt 医学博士; Joan Darling博士; 和 Scott Hawkins社会工作硕士共同审阅。

简体中文的翻译由广州妇女儿童医疗中心血液肿瘤科提供。

有关儿童癌症康复者的其他健康信息, 请访问:

www.survivorshipguidelines.org

注意: 在整个Health Links系列中, 术语“儿童癌症”用于指定儿童期、青春期或成年早期可能发生的儿科癌症。Health Link 旨在为儿科癌症的康复者提供健康信息, 无论癌症是发生在童年、青春期还是成年早期。

免责声明和所有权声明

晚期效应指南和 Health Link 简介: 儿童、青少年和年轻成人癌症康复者的长期随访指南和随附的 Health Link 是由儿童肿瘤学组制定, 当中包括晚期效应委员会和护理学科的共同合作, 由儿童肿瘤学组长期随访指南核心委员会及其相关工作组维护和更新。

致癌症患者 (若患者是儿童, 致他们的父母或法定监护人): 如果您对医疗状况有任何疑问, 请咨询医生或其他合格医疗服务提供商, 不要依赖信息内容。儿童肿瘤学组是一个研究机构, 并不提供个性化的医疗护理或治疗。

致医生和其他医疗服务提供商: 信息内容并非旨在取代您的独立临床判断, 医疗建议, 或排除其他合法的筛查, 健康咨询或儿童癌症治疗特定并发症干预的标准。信息内容也不打算排除其他合理的替代性后续程序。信息内容是出于礼节而提供的, 但并不是评估儿童癌症康复者的唯一指导来源。儿童肿瘤学组明白每个患者护理的决策都是患者、家属和医疗保健提供者的特权。

任何特定的测试, 产品或程序均不由信息内容、儿童肿瘤学组或附属方或儿童肿瘤学组成员认可。

不声称准确性或完整性: 尽管儿童肿瘤学组已尽一切努力确保信息内容在发布之日是准确和完整的, 但对于内容的准确性、可靠性、完整性、相关性或及时性不做任何明示或暗示的保证或陈述。

对儿童肿瘤组和相关方的部分责任/对儿童肿瘤组及相关方免于承担赔偿责任的免责声明: 儿童肿瘤组或其任何关联方或其成员对因使用、审查或访问信息内容而造成的损害不承担任何责任。您同意以下免责条款: (i) “免责方”包括信息内容的作者和贡献者, 所有官员、董事、代表、员工、代理人以及儿童肿瘤组和附属组织的成员; (ii) 通过使用、审查或访问信息内容, 您同意自费处理任何和来自使用, 审查或访问信息内容的所有因素, 诉讼原因, 诉讼或要求造成的所有损失, 责任或损害 (包括律师费和费用), 并同意免责和维护免责方, 免“免责方”承担赔偿责任。

所有权: 信息内容受到美国和全球版权法和其他知识产权法的保护。儿童肿瘤学组保留信息内容的移动版权和其他权利、所有权和利益, 并主张法律规定的知识产权。您在此同意帮助儿童肿瘤学组保护所有版权和知识产权, 以便儿童肿瘤学小组在以后采取额外行动, 其中包括签署同意书和法律文件以及限制信息内容的传播或复制。