

聚焦“癌中之王”——胰腺癌

肿瘤医院胰腺肝胆外科名誉主任倪泉兴与市民交流防癌之道

■ 胰腺为头号消化器官 内外分泌功能各不相同

“我们吃进去的肉鱼蛋面条包子,都要在酶的作用下消化,否则会拉肚子。”倪泉兴教授通俗地解释道,消化要靠胃、肠,可是大家不知道,胰腺才是消化作用最强的器官。

胰腺是人体重要的消化器官,位于上腹部,仅次于肝脏,是人体第二大腺体,它是消化作用最强的器官,具有内、外分泌两大功能。

由胰腺腺泡细胞分泌的胰酶和胰管上皮细胞分泌的碳酸氢根和水形成胰液,经由胰管排入进入十二指肠参与消化食物。每日分泌量约750-1500毫升,主要成分为胰淀粉酶、胰蛋白酶、胰脂肪酶等各种消化酶,参与糖、蛋白质、脂肪三大营养物质的消化。当某种疾病引起胰腺功能损伤时,胰液分泌不足,会导致食欲下降、消化不良,甚至腹泻。

胰腺的内分泌功能由胰岛施行,分泌的胰岛素是人体糖代谢不可缺少的物质,如果胰岛素分泌不足,就有可能患糖尿病,除此之外,胰腺还分泌胰高血糖素、生长抑素、胃泌素等,可见胰腺的功能是多方面的。

■ 胰腺癌发病呈上升趋势 祸首为饮食结构西方化

在美国,胰腺癌位居恶性肿瘤死亡率的第四位,因发病率与死亡率相近,取代了肝癌成为“癌中之王”。据美国胰腺病协会报告,到

在众多恶性肿瘤中,胰腺癌因其发病隐匿、高度恶性、极为凶险,被称为“癌中之王”。4月26日举行的新民健康大讲堂重点聚焦“癌中之王”,邀请了复旦大学附属肿瘤医院胰腺肝胆外科名誉主任、中国抗癌协会胰腺癌专业委员会主任委员倪泉兴与市民交流防癌之道。



倪泉兴教授在讲解

本报记者 陈梦泽 摄

2020年,胰腺癌将由癌症死因的第四位上升至第二位。

倪泉兴教授不无忧心地表示,随着人们饮食结构西方化、生活习惯的改变,我国胰腺癌的发病率进一步呈上升趋势,“上世纪70年代,我国胰腺癌发病率,每十万人中不到两人,目前则是12人到14人,如果继续发展下去,可能会达到每十万人中20人患此病。”在我国,胰腺癌已成为人口死亡的十大恶性肿瘤之一。

■ 死亡率几乎接近发病率 曾为11岁患者做胰腺癌手术

在近年上海市区恶性肿瘤总发

病下降趋势的背景下,胰腺癌发病率明显上升,列全市恶性肿瘤第八位,死亡率位列第六位。来自上海疾病预防控制中心的资料显示,本市胰腺癌的年发病例已达1800例,死亡率几乎接近其发病率。

在我国经济发达地区,如北京、上海、广州、天津等地的胰腺癌发病率明显高于经济落后的地区,胰腺癌的发病以中老年男性为多,男女比例为1.5:1。目前,胰腺癌发病还有低龄化的趋势,倪泉兴教授介绍,世界上最小的病例为7岁,而他曾经亲自为11岁和13岁的孩子动过手术。随着农村经济好转及工业污染、

城镇化,农村地区的发病率也会上升,应当引起警惕。

■ 胰腺癌早期症状模糊 不知不觉进入中晚期

“胰腺癌的早期临床表现不明显,那是因为内脏神经不如体神经那么敏感,内脏在体内没有很好的辨别能力。”倪泉兴教授说,“上腹部隐痛千万不要当作胃病,吃药前要搞清毛病再吃。有的人眼睛黄了,进了肝炎病房,结果发现是胰腺出了毛病。”

那么,到底能不能早期发现、早期诊断呢?倪泉兴教授表示:“胰腺癌的早期诊断非常困难,它没有特异性症状,表现为隐隐不适,有的病人有中上腹部疼痛,由于症状模糊,许多患者被当作胃病、慢性胆囊炎、慢性肾结石等贻误了治疗时机。大多数病人到了出现黄疸、严重背痛、脾肿大等才确诊,这个时候都已经到了中晚期。”

■ 常见胰腺癌分为两种 神经内分泌癌常发生转移

苹果前任总裁乔布斯在确诊患有胰腺癌后,依然生存了8年,从而为他赢得时间,深刻地改变了人类通讯、娱乐乃至生活方式。

倪泉兴教授分析认为,除了治疗手段积极、对治疗方式敏感等原因之外,乔布斯所患的是胰岛细胞癌,属于神经内分泌癌,这也是一个重要的因素。

常见的胰腺恶性肿瘤可分为两种。起源于胰腺导管上皮的恶性肿

瘤通常称为胰腺癌,占胰腺恶性肿瘤的90%,如已故香港演员“肥肥”就是死于此类胰腺癌。起源于胰岛上皮的恶性肿瘤以往称为恶性胰岛细胞瘤,现已改名为神经内分泌癌,乔布斯即为此病。

胰腺癌常见淋巴结转移和血行转移,其中神经内分泌癌常发生血行转移,癌细胞转移到肝、肺、骨、卵巢等,因此,乔布斯最后接受肝移植应该也是出于这一原因。

■ 上皮细胞受损演变成癌 发生到发现肿瘤长达17年

胰腺癌之所以称为“癌中之王”,不仅在于它的早期诊断率低、手术可切除率低,还有放疗化疗疗效不佳。因为胰腺癌有着先天抵抗化疗的能力,医学家一直在寻找有效的治疗方法,而最重要的方法就是发现胰腺癌的蛛丝马迹,阻碍它的进一步发展。

据2010年发表在《Nature》上的研究文献指出:正常的胰腺导管上皮细胞是逐步演变成癌的。从基因突变到形成一个真正的肿瘤细胞要9年,从一个肿瘤细胞发展成为具有转移能力的细胞团块需要8年,从发现肿瘤到肿瘤引起的死亡少则近2年。

倪泉兴教授表示:“也就是说,胰腺癌从发生到发展需要17年时间,这17年时间需要大家一起行动起来,尽可能地避免引起细胞恶变的不良因素,预防胰腺癌的发生。”

本报记者 金恒

房颤患者如何有效预防中风

各国医学界在过去的一年里逐渐认识到,传统心血管药物阿司匹林对于房颤患者预防卒中却显得无能为力。这个医学结论是2012年国际十大热点事件之一,如何更有效的治疗房颤已成为心血管诊疗领域共同面对的难题。

从上世纪九十年代开始国内医学界就致力于研发心脏病的微创诊疗技术的实践,把内科射频消融与外科胸腔镜技术融合,开创内外科联合处理房颤的新局面。

房颤的危害有哪些?

据统计,我国目前房颤患者共约500万人。房颤的危害主要包括三个方面,其中最主要的危害是房颤所致卒中的死亡率、致残率远高于非房颤患者。从国内相关研究公布的数据来看,房颤患者中风发生率是无房颤患者的5倍,经常导致患者口角歪斜、半身不遂,严重者甚至死亡。房颤所致的脑中风患者在一年内的死亡率高达50%,严重致残率超过70%。即使侥幸没有中风,房颤发作时心慌、胸闷、头晕、乏力、晕厥等症状也会严重影响患者的生活质量。

眼下正值春夏之交,中老年朋友如果无法对气温骤然升高适应,极易诱发房颤等心律失常疾病。患者常常会感到心慌、乏力、气短、头晕,有持续性的,有阵发性的。发作时可伴有胸闷,喘憋,烦躁失眠等症状。部分患者无任何症状,就是感觉心跳不规律,突然跳得很快或很慢。症状严重时表现为胸前区



剧烈疼痛、抽搐、晕厥及猝死。可以说,我国房颤的防治工作面临着严峻的局面,这丝毫不亚于冠心病、高血压等中老年疾病。

房颤有办法治愈吗?

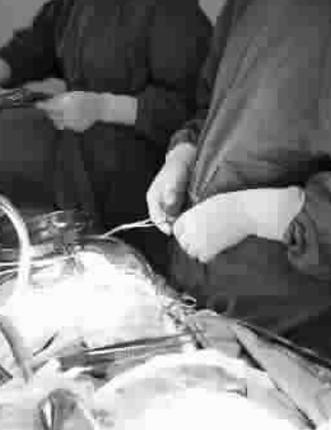
治疗房颤的基本目标有两类,一是使患者恢复正常的心率,二是起到抗凝的作用,以防形成血栓而危害到大脑等重要人体器官。

传统认为,服用阿司匹林、法华林等心血管药物能够起到一定的抗凝作用。但据国内外多项研究显示,阿司匹林虽然使用方便,但对于房颤患者预防中风方面却收效甚微,其副作用往往又不可预测。实际上,药物治疗作为一种基础治疗方式,在一定程度上可以缓解症状、减少房颤的发作次数和持续时间,但不可能根治疾病。到目前为止,各种抗心律失常药物治疗房颤的效果都不

是很理想。相比传统治疗方法,胸腔镜下治疗心律失常在医学界是一个新的发展,这种方法采用后入式胸腔镜下治疗房颤,尤其是心律失常中最常见也是治疗风险最大的孤立性房颤,采用了前沿的腔镜技术,结合新型的后入式手术切口路径,将胸外和心内两个不同学科领域的技术进行融合,使医生在手术中更为全面准确地观察心脏病变的位置,可起到创伤小、恢复快的效果,是医生目前首选的方式之一!

良好生活习惯 有助治疗疾病

须提醒广大中老年朋友尤其是房颤患者,除了正确选择医疗技术,平时不经意的生活习惯也会对手术的改变产生潜移默化的作用。因此,养成良好的生活习惯对于房颤患者



预防中风也十分重要。

在饮食方面,尽量不吃诸如动物内脏、动物油、肥肉、蛋黄、螃蟹、鱼子等高脂肪、高胆固醇食物,烟酒、浓茶、咖啡及辛辣调味品等会刺激心脏和血管,也需要戒食。另外,饮食不宜过饱,因为这样会增加心脏负担,进而加重原有的心律失常。富含维生素及钙、磷的食物,有益于维持心肌的营养和脂类代谢,因此建议多摄入新鲜蔬菜及水果,以供给维生素及无机盐,同时还可防止大便干燥。

适度健身可以促进血液循环,减少患病几率。中老年朋友可进行一些如散步、“护心保健操”等轻松愉快又不至于增加心脏负担的全身性活动。随季节、气候变化调节生活起居,预防感冒,以免加重病情。有血栓的病人要注意防止突然用力地剧烈咳嗽,减少血栓脱落的机会。

保持正常心律最忌五个“贪”:饱、快、玩、功、凉,只要广大中老年朋友能够维持良好的生活节奏,定期进行心脏检查,早发现、早治疗,房颤和脑中风的威胁便会大大减低。

冠心病专题讲座

冠心病术前、术后护理及健康教育

阵发性胸痛后或胸前区疼痛是冠心病的典型症状,高血压、血脂异常、糖尿病患者以及吸烟者都是冠心病的高危群体。那么冠心病有哪些危险因素?患者在术前、术后应该如何自我保健?本次讲座特邀上海远大心胸医院心血管医生讲解冠心病的保健与诊疗,经预约参加活动的会员通过抽奖可获得免费体检券或精美礼品,欢迎踊跃报名。

讲座时间:5月10日(星期五)下午2点

报名热线:64759591 54591026

讲座地址:上海远大心胸医院2楼VIP会员活动室 龙漕路218号(地铁3号线龙漕路站旁)