

发现难、进展快

“癌中之王”胰腺癌**该怎样防治？**

专家：早诊早治、“内外兼修”

日前，流行病学专家吴尊友因胰腺癌离世，“癌中之王”胰腺癌再次成为关注焦点。胰腺癌到底是怎么回事？身体里出现哪些异常信号是胰腺癌的预警信号？想要早期确诊胰腺癌又有哪些方法？12月8日下午，宁波市医疗中心李惠利医院肝胆胰外科王永飞主任医师做客《甬上健康大讲堂》，为观众在线科普胰腺癌的知识。



王永飞(左)做客《甬上健康大讲堂》。

1 位置隐蔽、进展快、预后差

直播一开始，王永飞就提到胰腺癌发病率近10年来逐年增加。中国每年新发现的胰腺癌患者为10万例左右，占全球的四分之一。宁波等沿海一带的发病率相较于内陆地区要高一些，这和平均寿命增长、高油高脂的饮食习惯息息相关，慢性胰腺炎、胰腺良性病变等疾病也会导致胰腺癌的发生。

之所以被称为“癌中之王”，与其预后差有直接关系。胰腺癌患者平均生存期仅4个月到6个月，早期胰腺癌患者与晚期胰腺癌患者的五年生存率有显著差别。在临床中，初诊的胰腺癌患者做手术切除的比例不足20%，胰腺癌的五年生存率仅为5%~10%。

为什么绝大多数胰腺癌患者在确诊时已是中晚期？因为胰腺的位置十分隐蔽。胰腺在人体的上腹部和中腹部之间，呈鱼钩状，胰腺的前面有胃肠和肝胆，和肾脏还有部分重叠。而且，胰腺癌的自然病程发展非常快。也就是说，早期发现胰腺癌的窗口期非常短。

2 腹部不适或腹痛是常见症状

“发现难”是胰腺癌的一大特点。王永飞指出，早期胰腺癌缺乏特异的症状和体征，当出现以下症状时要警惕，很可能是预警信号：

腹部不适或腹痛是常见的首发症状。多数胰腺癌患者仅表现为上腹部不适或隐痛、钝痛和胀痛等。易与胃肠和肝胆疾病的症状混淆。若还存在胰液出口梗阻，进食后可出现疼痛或不适加重。中晚期肿瘤侵及腹腔神经丛可导致持续性剧烈腹痛。

初期即有消瘦、乏力、体质量减轻，与缺乏食欲、焦虑和肿瘤消耗等有关。当肿瘤阻塞胆总管下端和胰液导管时，胆汁和胰液不能进入十二指肠，常出现消化不良症状。胰腺外分泌功能损害可能导致腹泻。晚期胰腺癌侵及十二指肠，可导致消化道梗阻或出血。黄疸高，这与胆道出口梗阻有关，是胰头癌最主要的临床表现，可伴有皮肤瘙痒、深茶色尿和陶土样便。

歇低热，且一般无胆道感染。部分患者还可出现血糖异常。

80%~90%胰腺癌患者在疾病

此外，部分患者可伴有持续或间

3 晚期病人也有新希望

胰腺癌如此凶险难治，难道确诊胰腺癌的患者就真的只能等待死神的降临吗？其实不然。这是王永飞在面对患者和家属时几乎每天都要回答的问题。现代医学可以通过“内外兼修”的联合手段来控制胰腺癌的进展，延长患者的生命。

对于诊断明确的早期胰腺癌患者，应采取根治性的手术切除，术后常规行辅助化疗。对于交界可切除胰腺癌和局部进展期不宜手术切除等胰腺癌，可采取术前新辅助治疗，以减轻肿瘤负荷、降低肿瘤指标，使肿瘤降期后

行手术切除。

而对于局部进展期不可切除或合并远处转移的患者，可采用姑息性化疗控制肿瘤进展，延长生存时间、提高生活质量。

“一线化疗后进展的胰腺癌患者，可依据已使用过的药物、患者体能状态、并发症及不良反应等，选择开展二线化疗。”王永飞说，局部进展期或转移性胰腺癌患者应进行基因检测，有助于指导选择最佳药物治疗方案。目前该团队正在开展一项靶向治疗的临床试验，对部分患者很有效。

4 明确高危人群有助于早诊早治

早期发现和诊断是胰腺癌治疗的关键，早期患者手术治疗后可显著延长患者生存期，那应该如何早期发现胰腺癌呢？王永飞列举，在我国满足以下任何一项即可认为存在胰腺癌患病风险：

年龄超过40岁且出现非特异性腹部症状；胰腺癌家族史；新发糖尿

病，尤其是60岁以上患有非典型糖尿病或快速发展的胰岛素抵抗，且无家族史或肥胖症；慢性胰腺炎，特别是伴有癌前病变；导管内乳头状黏液性肿瘤；家族性腺瘤性息肉病；良性病变远端胃大部切除术，尤其是切除术后20年；有吸烟史、饮酒史或长期接触有害化学物质。

**这种特殊脑梗
让八旬老人突然僵住**

家住慈溪的陈奶奶，今年已有88岁高龄，虽有高血压病史，但平时血压控制得还不错，身体较为健康。但近日她上厕所时手脚突然僵住，家人连忙将她送到了上海交通大学医学院附属仁济医院宁波医院(宁波市杭州湾医院)急诊。

陈奶奶到达医院后，医护人员立即把她推进了抢救室，并启动了卒中绿色通道，经过神经内科卒中团队第一时间评估，协同急诊医护、放射科、检验科团队详细完善血检、脑部灌注成像(CTP)，发现陈奶奶的颅内血管——基底动脉管腔呈现急性闭塞或重度狭窄状态，后循环大面积低灌注状态，诊断为：“基底动脉尖综合征”，病情异常凶险，随时可能死亡。

情况紧急，医护人员经过进一步评估，排除了静脉溶栓绝对禁忌并征得患者及家属同意，马上为陈奶奶进行了静脉溶栓治疗。治疗过程中，陈奶奶意识逐渐恢复，肢体无力也逐渐缓解，从简单的发音逐渐恢复到表达自如，最终赢得了这场与死神的赛跑。

宁波市杭州湾医院神经内科执行主任姚小英医生指出：基底动脉尖综合征(top of basilar syndrome, TOBS)是神经内科常见疾病——脑梗死中后循环梗死的一种较为特殊的类型，其具有起病急、病情重、发展迅速、治疗难度大、致死率及致残率高等特点。约占全部卒中的1%，严重残疾率为23%，致死率为40%~50%。

记者 吴正彬 通讯员 陈思言

**江上印实现“交房即交证”
以匠心彰显央企担当**

“交房即交证”，是中央、省、市关于推进“简政放权、放管结合、优化服务”重要举措。在“保交楼、保民生、保稳定”的大背景下，按时交付、保质交付，是品牌房企实力的最好代言，也是保利置业受购房者信赖的重要因素。

**交付即交证
以实力践行央企责任**

保利置业，多年来一直以“美好生活领创者”之姿深耕宁波。江上印项目(江上印小区)，作为保利置业在宁波的又一人居代表作，在即将交付前夕主动参与到了“交房即交证”的改革试点中，真正实现住权与产权的同时交付，以“零时差”降低购房者风险。

在“守品质、保交付”的道路上，保利置业始终秉承央企责任，坚持为实现更好的人居生活不断努力，江上印以精工品质和归心服务，最终实现交付“家”速度，让美好“家”期如约而

至，彰显房企硬实力。

**匠心即初心
以品质兑现生活理想**

从“交付房子”到“交付生活”，保利置业以品质为上，深耕人居建筑探索。江上印，以品质实景呈鉴，带来眼见为实的心动，让理想生活清晰可鉴，兑现了购房者的理想渴盼，也充分体现了保利置业的匠心。

保利置业坚持用真诚实干践行央企担当，用卓越产品和服务赋能美好城市生活。在江上印项目的打造上，对工程质量进行全生命周期精细管控，始终以高品质呈现为目标，同时，保利房屋维护保养服务和社区物业服务，都在项目交付前就已提前开展工作，以初心责任回应购房者的信赖，将理想生活场域呈现在购房者面前。

交付不是终点，更是保利置业与购房者交心旅程的又一起点。江上印，以优越的实景品质兑现人居匠心，力求交付给业主的不仅是质量过关的房子，更是幸福可靠的美好生活。 婉舒/文