一文读懂什么是胰腺癌

□单风晓

什么是胰腺癌

胰腺癌是一种发生在消化系统内的恶性肿瘤。准确来讲，胰腺癌是指来源于胰腺导管上皮的恶性肿瘤，由于胰腺细胞的病变，胰腺细胞成长不受控制，导致聚集成团形成肿瘤。大多数胰腺癌形成于导管内，称为腺癌或者外分泌肿瘤。胰腺主要包含两种类型的细胞，一种是外分泌细胞，分泌消化酶；另一种是内分泌细胞，产生胰岛素和胰高血糖素并将其释放进入血管血流中，帮助控制血糖水平。

胰腺癌起病隐匿，起初没有明显症状，早期诊断困难，恶性程度高，且进展迅速，治愈率很低。

胰腺癌的致病因素有哪些

年龄因素 中老年发病率高，而且男性高于女性。

生活方式 长期酗酒会引发胰腺炎，是目前唯一公认的与胰腺癌发病有确定关系的危险因素。超重、肥胖是胰腺癌发生的独立危险因素。高热量摄入、高胆固醇也与胰腺癌发病率有关。

疾病因素 糖尿病患者存在免疫功能调节紊乱，由于免疫功能受损，容易诱发恶性肿瘤，发病率也是普通人的几倍。慢性胰腺炎可以导致胰腺组织和胰腺功能的不可逆损害，反复发作的慢性胰腺炎会进一步演变为胰腺癌。

遗传 研究结果表明，部分胰腺癌与遗传有关。一级亲属有胰腺癌病史的患者，胰腺癌的风险显著增加。

幽门螺杆菌 幽门螺杆菌胃炎分泌的胃泌素能激活胰腺的生长，增加了胰腺癌的致病率。

胰腺癌的症状有哪些

腹部不适或疼痛 多数胰腺癌患者表现为上腹部不适或隐痛、钝痛、胀痛等，可逐步发展为持续性的中上腹疼痛或腰背部疼痛。中晚期肿瘤侵及神经可出现剧烈疼痛。

黄疸 肿瘤的局部压迫导致胆道梗阻，出现皮肤、巩膜变黄，解浓茶色小便，大便呈陶土色，可伴有皮肤瘙痒等症状，合并感染时有发热症状。

消瘦、乏力 会出现没有食欲、腹胀、消化不良、恶心、呕吐等症状，体重下降，伴有无力感，晚期出现恶病质，极度消瘦状。

糖尿病患者相关症状 约有一半的患者确诊胰腺癌时伴有糖尿病。

如何治疗胰腺癌

以多学科为基础的综合抗肿瘤治疗。

手术治疗 手术切除是胰腺癌患者获得治愈和长期生存的唯一有效方法。

化学药物治疗 胰腺癌的化学药物治疗不仅可以延长患者的生存时间，同时也提高了生活质量，但化学药物治疗疗效有限。

放射治疗 放射治疗是局部晚期胰腺癌患者的首选治疗手段，贯穿各个分期。

介入治疗 主要针对胰腺癌及胰腺癌转移瘤的介入治疗及胰腺癌相关并发症的治疗。

支持治疗 较佳支持治疗应贯穿胰腺癌治疗的始终，尤其以终末期患者为主，目的是预防或减轻临床症状，提高生命质量。

靶向、免疫单抗治疗 需要经过一定的方法对患者进行筛选，如基因检测等。药物如抗肿瘤血管生成的靶向药物及PD-1（免疫抑制分子）免疫单抗等。

（作者供职于郑州大学附属洛阳中心医院肿瘤科三病区）

治疗恶性肿瘤的两种方式

□李晓丽

在面对恶性肿瘤的威胁时，人们迫切需要寻找有效的治疗方法。化疗和免疫治疗是两种广泛使用的治疗方式，它们在肿瘤治疗中各自扮演着重要的角色。那么，这两种治疗方法有哪些优势和局限性呢？

化疗

化疗是化学药物治疗的简称，通过使用化学药物杀死癌细胞，以达到治疗肿瘤的目的。

化疗药物分类及作用 烷化剂主要作用于DNA（脱氧核糖核酸）和蛋白质，破坏癌细胞的增殖能力。抗代谢类药物则干扰DNA和RNA（核糖核酸）的合成。抗肿瘤抗生素则直接破坏DNA或嵌入DNA中阻止DNA回旋。生物碱类药物则通过干扰细胞内纺锤体的形成，使细胞停留在有丝分裂中，从而阻止癌细胞分裂。

化疗的优势 化疗可以快速有效地控制肿瘤发展，减轻患者症状，提高生存率。化疗甚至可以治愈肿瘤。

化疗的局限性 化疗也存在一定的局限性。一方面，化疗药物无法区分正常细胞和癌细胞。因此，在杀死癌细胞的同时也会对正常细胞造成一定的损伤。另一方面，化疗药物容易产生耐药性，使得化疗效果逐渐降低。同时，化疗还会让患者产生一系列副作用，如恶心、呕吐、脱发等。

免疫治疗

免疫治疗是通过激活患者自身的免疫系统来攻击肿瘤细胞的治疗方法。

免疫治疗分类及作用 免疫治疗主要分为被动免疫治疗和主动免疫治疗。被动免疫治疗包括输注免疫细胞、抗体等。主动免疫治疗则通过激活患者自身的免疫系统来攻击肿瘤细胞。

免疫治疗的优势 免疫治疗具有独特的优势。首先，免疫治疗可以特异性地识别和攻击肿瘤细胞，对正常细胞的影响较小。其次，免疫治疗具有较强的持久性，可以长期控制肿瘤生长。最后，免疫治疗还具有预防肿瘤复发的潜力。

免疫治疗的局限性 免疫治疗也存在一定的局限性。一方面，不是所有患者都适合接受免疫治疗，部分患者会出现严重的免疫相关不良反应。另一方面，免疫治疗的起效时间相对较长，一般在几个星期到几个月的时间。此外，免疫治疗的费用相对较高，会给患者带来一定的经济压力。

化疗与免疫治疗的相互作用及临床应用

在实际临床中，化疗和免疫治疗通常结合使用以提高治疗效果。如在某些肿瘤中，先进行化疗以缩小肿瘤体积，再结合免疫治疗以增强患者的免疫应答能力。此外，免疫治疗则可以增强化疗药物的敏感性，提高化疗效果。因此，根据患者的具体情况选择适合的治疗方案非常重要。

化疗和免疫治疗在治疗恶性肿瘤中各具优势。化疗起效快，对某些肿瘤具有较高的治愈率。而免疫治疗则具有特异性强、持久性好的特点。在实际应用中，应根据患者的具体情况选择适合的治疗方案。随着科学技术的不断发展，相信未来会有更多高效、低毒的治疗方法为恶性肿瘤患者带来希望。

（作者供职于河北大学附属医院肿瘤内科）

预防结直肠癌的策略

□刘善刚

健康饮食

饮食是预防结直肠癌的关键因素。保持高纤维、低脂肪的饮食，可以减少肠道对致癌物质的接触，从而降低结直肠癌的发生率。摄入足够的蔬菜和水果，特别是富含膳食纤维的蔬菜和水果，可以促进肠道蠕动，减少肠道内有害物质的积累。如韭菜、芹菜、豆芽、卷心菜等蔬菜，苹果、香蕉等水果都富含膳食纤维。另外，全谷类食物也是很好的选择，如燕麦、全麦面包等。这些食物可以起到软化粪便、缓解便秘的作用。

保持水分摄入量

充足的水分摄入量有助于预防结直肠癌。保持每天充足的水分摄入量，可以软化粪便、预防便秘，从而减少结直肠癌的风险。建议大家每天至少喝八杯水，同时减少含糖饮料、酒精等摄入量，这些都会增加便秘的风险。

适度运动

适度运动可以有效预防结直肠癌。运动可以促进肠道蠕动，减少肠道内有害物质的积累，从而降低结直肠癌的发生率。根据自身情况选择适合的运动方式，如散步、慢跑、骑自行车、游泳等，每周至少进行150分钟中等强度的有氧运动或75分钟的高强度有氧运动。此外，避免长时间久坐也有助于预防结直肠癌。

规律排便

规律排便有助于预防结直肠癌。养成定时排便的习惯，避免长时间用力排便，以减少直肠压力，保持肠道通畅。如果存在便秘问题，可适当使用温和的通便药物来协助排便，如膳食纤维补充剂、益生菌等都有助于改善便秘情况。

戒烟限酒

吸烟和饮酒会增加患结直肠癌的风险。戒烟和限制酒精的摄入量可以降低结直肠癌的发生率。烟草中的致癌物质会损伤肠道黏膜，影响肠道功能，酒精则会刺激肠道，增加肠道炎症的风险。

遗传因素与筛查

虽然遗传因素不能改变，但是对于有家族遗传史的人群，应加强筛查和监测。一些遗传性疾病如家族性腺瘤性息肉病（FAP）和遗传性非息肉病性结直肠癌（HNPCC）等会增加患结直肠癌的风险。如果存在家族遗传史，建议在医生指导下进行更密切的筛查和监测。对于没有家族遗传史的人群，也应该根据个人情况接受筛查，筛查方法包括大便隐血试验、结肠镜等。如果发现异常，应及早治疗。

控制慢性疾病

慢性疾病如糖尿病、肥胖症等也可能增加患结直肠癌的风险。控制这些慢性疾病，可以降低结直肠癌的发生率。糖尿病患者需要控制血糖水平，避免长期高血糖对身体健康的影响。肥胖症患者则需要通过健康饮食和适度运动来减轻体重。此外，保持健康的体重也可以降低患结直肠癌的风险。

总之，预防结直肠癌需要我们在日常生活中注意健康饮食、保持水分摄入量、适度运动、规律排便、戒烟限酒等多个方面。同时，对于有家族遗传史的人群，还应加强筛查和监测控制慢性疾病。

（作者供职于山东省东营市胜利油田中心医院结直肠肛肠外科）

全身麻醉的小知识

□郭洪勇

全身麻醉是一种医学技术，通过药物使患者进入昏迷状态，以便在手术过程中减轻痛苦和不适。

麻醉流程

麻醉过程需要由专业的麻醉医生来执行，在手术前，医生会与患者进行详细沟通，了解其病史、过敏史及身体状况等，这对于选择适合的麻醉方式和药物非常重要。麻醉医生会根据医生的指示和患者的情况，制定个性化的麻醉方案。常见的麻醉方式有全身麻醉、局部麻醉和椎管内麻醉等，选择哪种麻醉方式取决于手术的性质、患者的身体状况及手术部位等因素。在进入手术室之前，患者会被要求空腹，以避免手术中的呕吐风险，麻醉医生会在手术室内准备好所需的麻醉药物和设备，并与手术团队进行有效的沟通和协调。

对于全身麻醉，麻醉医生会通过静脉注射麻醉药物，使患者进入昏迷状态，这些药物会阻断患者的疼痛感觉和意识，同时保持生命体征的稳定。

对于局部麻醉，麻醉医生会将麻醉药物注射或涂抹在手术部位，以达到麻醉效果。

在麻醉过程中，麻醉医生会密切监测患者的生命体征，包括血压、心率、呼吸等，同时他们还会根据手术的需要调整麻醉药物的剂量，以确保患者的麻醉效果稳定和安全。手术结束后，麻醉医生会逐渐减少麻醉药物的剂量，以帮助患者从麻醉状态中恢复过来。在恢复室中，医务人员会继续观察患者的情况，确保患者逐渐清醒并稳定。

麻醉注意事项

患者在手术前需要与医务人员进行详细的沟通，包括向医务人员提供个人病史、过敏史及药物使用情况等信息，这些信息对于确定麻醉方案和选择适合的药物非常重要。另外，患者还应告知医务人员是否有心脏疾病、高血压病、糖尿病等。

由于麻醉药物会引起患者呕吐，患者需要在手术前一段时间内停止进食和饮水，以减少术中呕吐的风险，这段时间的具体安排会根据手术的性质和麻醉方式而有所不同。因此，患者需要听从医务人员的指导。

在手术过程中，麻醉医生会在手术室内设置监测设备，监测患者的血压、心率、呼吸等生命体征，患者需要保持平静，避免突然运动或情绪激动，以确保麻醉效果的稳定。

在手术结束后，患者需要进入恢复室进行观察和护理。在恢复室中，患者会出现一些副作用，如恶心、呕吐、头晕等。这些副作用通常是暂时的，但如果副作用持续时间过长或加重，患者应及时告知医务人员，医务人员会根据患者的实际情况进行适当处理和护理，以确保患者的舒适和安全。

总之，全身麻醉是一项重要的医学技术，为患者提供了无痛的手术体验，通过了解全身麻醉的过程和注意事项，我们可以更好地理解和应对手术中可能遇到的问题，确保手术的安全顺利进行。

（作者供职于山东省肥城市汶阳镇卫生院）

如何预防脑卒中

□耿启钊

脑卒中又称中风，是一种急性脑血管疾病，是由于脑部血管破裂或堵塞导致的脑组织缺血缺氧，进而导致脑细胞死亡的病症。脑卒中是全球范围内主要的致残和死亡原因之一，给患者及其家属带来巨大的生理、心理和经济负担。因此，及时了解脑卒中的预防措施非常重要。

脑卒中的分类

根据发病机制和临床表现，脑卒中可分为两大类：缺血性脑卒中和出血性脑卒中。

缺血性脑卒中 占脑卒中总数的80%以上，是由于脑部血管堵塞导致的脑组织缺血缺氧。堵塞的原因包括动脉粥样硬化、心源性栓塞等。

出血性脑卒中 占脑卒中总数的20%，是由于脑部血管破裂导致的脑出血。破裂的原因包括高血压病、血管畸形、肿瘤等。

脑卒中的高危因素

年龄 随着年龄的增长，脑卒中的发病率逐渐升高。

性别 男性患脑卒中的风险高于女性。

高血压病 长期高血压病可导致动脉粥样硬化，增加患脑卒中的风险。

糖尿病 糖尿病患者血管病变的风险较高，容易发生脑卒中。

高脂血症 血脂异常可导致动脉粥样硬化，增加患脑卒中的风险。

吸烟 吸烟会导致血管收缩、血栓形成，增加患脑卒中的风险。

饮酒 过量饮酒可导致血压升高、心律失常，增加患脑卒中的风险。

肥胖 肥胖会增加心血管疾病的风险，从而增加患脑卒中的风险。

心脏病 心脏病患者容易发生心源性栓塞，导致引发脑卒中。

家族史 有家族脑卒中病史的人群患脑卒中的风险较高。

脑卒中的预防措施

健康饮食 多吃蔬菜、水果、全谷类食物，减少盐、油、糖的摄入量，控制体重。

适度运动 每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动，如快走、慢跑、游泳等。

戒烟限酒 戒烟有助于降低血压、改善血管功能；限制饮酒量，每日饮酒量不超过两杯。

控制血压、血糖、血脂 定期检查血压、血糖、血脂，如有异常应及时就医治疗。

保持良好的心理状态 学会缓解压力，避免过度焦虑、抑郁。

控制心脏病 对于心脏病患者，应积极治疗心脏病，控制心律，降低心源性栓塞的风险。

高危人群筛查 对于高危人群，如有家族病史、患有高血压病、糖尿病等疾病者，应定期进行脑卒中风险评估，以便及时发现并干预。

脑卒中的早期识别与急救

早期识别 脑卒中的常见症状包括突然出现的言语不清、肢体无力、面部歪斜、视力障碍等。一旦发现这些症状，应立即就医。

急救措施 在等待救护车到来时，可以让患者平卧，头部稍低于身体，保持呼吸道通畅。解开患者的衣领、腰带等紧身衣物。如有高热，可用冰袋敷在患者的额头上。如有抽搐，可用软物垫在患者的头下，避免摔伤。

总之，脑卒中是一种严重的脑血管疾病，对患者的生活质量和生命安全造成极大威胁。因此，我们应积极了解脑卒中的相关知识，采取有效的预防措施，降低患病风险。同时，掌握脑卒中的早期识别和急救方法，对于及时救治患者具有重要意义。

（作者供职于沂源县张家坡卫生院内科）

肝癌的临床表现及应对方法

□郭海荣

肝脏是人体内实现代谢功能的重要场所，同时也是一个排毒器官，体内产生的废物、毒素都要通过肝脏来解毒。但肝脏如果没有加以保护，也会产生病变，长时间的不闻不问，会引发肝癌。在全球范围内，原发性肝癌的发病率和死亡率均居前列。

根据临床经验统计，肝癌给人体带来的危害经常表现为以下几个方面。

抵抗能力下降 肝癌会导致患者出现一系列的消化系统症状，患者会出现厌食、纳差、消化不良、身体消瘦、体能下降、抵抗能力与免疫能力下降等严重问题，这很容易导致患者出现各种形式的感染，从而使治疗变得复杂。

引起腹痛 肝癌会导致患者出现不同程度的腹痛。肝癌患者会出现持续性或间歇性的肝区疼痛，其性质一般都表现为钝痛、胀痛。而一旦出现癌结节破裂，则会引起急性腹痛，还会出现比较明显的腹膜刺激症状，这会导致患者血压降低，甚至出现休克，导致死亡。

下肢水肿 肝癌会导致患者出现严重的腹水症状，而患者的腹水又会压迫下肢静脉与淋巴，导致下肢静脉与淋巴回流不畅，从而出现下肢水肿。其中，症状较轻者一般都表现为踝部水肿，而比较严重者则会蔓延到整个下肢。

出血倾向 肝癌还会导致患者表现出比较明显的出血倾向，患者会出现牙龈出血、皮下瘀斑等问题。消化道出血是肝癌患者病发身亡的一个十分重要的原因。

癌结节破裂出血 肝癌组织坏死、液化可导致自发破裂或因外力而破裂。如果破于包膜下可引起急骤疼痛，肝脏迅速增大；若破于腹腔，会引起急腹痛，导致腹膜刺激征，严重者可导致休克或死亡。

继发感染 在肝癌晚期，患者因长期消耗、抵抗力低下、经放化疗后白细胞下降等原因，容易并发各种感染，如肺炎、败血症、肠道感染、真菌感染等，甚至会导致肝性脑病，约1/3患者因此死亡。

综上所述，为了避免肝癌所带来的危害，我们要定期进行筛查，早期肝癌的症状不明显，因此，定期的体检非常关键。肝脏彩超和甲胎蛋白（AFP）检测可以起到早期筛查的作用，对于肝癌高发人群，建议每半年做一次相关检查。目前，肝癌常用的治疗手段包括手术、微创介入、化疗、靶向治疗、免疫治疗及中医药治疗等。

除了临床相关治疗之外，在生活中我们也要注意肝癌的相关防治措施。

接种乙肝疫苗 我国大多数的肝癌都与乙肝病毒感染有关，接种乙肝疫苗是预防乙肝较简单有效的方法。

避免吃不卫生食物 发霉食物、腌制食品等含有黄曲霉毒素，经常食用会给肝脏带来负担，严重时可致癌，危及生命。

少饮酒 酒精是促使乙肝患者向肝硬化及肝癌转化的较大危险因素。酒精进入人体后，需要肝脏进行分解代谢，长年累月的酒精刺激，会发展成为肝硬化、肝癌。

（作者供职于信阳市中心医院肿瘤内二科）

心慌、心悸的处理办法

□贾亚丹

当你因为工作通宵熬夜或过量运动时，是否出现过心脏突然怦怦乱跳的感觉，这是什么原因呢？

什么是心慌、心悸

在医学上，我们一般会将这种心脏突然怦怦乱跳的感觉描述为——心悸。它是指自觉心脏跳动的不适感或者心慌感，主要是因为心脏跳动有力或者频率异常所致。心悸可短暂发生数秒后自行缓解，也可持续存在，数小时甚至数天内不能缓解。

心慌、心悸的常见原因

什么原因会让我们感觉心慌、心悸呢？

首先，我们第一反应就是心脏疾病。各种类型的心律失常会产生心慌、心悸的症状，如快速型心律失常（阵发性室上性心动过速、窦性心动过速、快心室率的心房颤动、心房扑动）、缓慢型的心律失常（如病态窦房结综合征、房室传导阻滞）。房性的及室性的期前收缩，也就是我们俗话讲的早搏也会引起心慌、心悸。常见的心脏器质性疾病，如冠心病、心绞痛，甚至部分心肌梗死的患者也会产生心慌、心悸症状。重度的心脏瓣膜反流、先天性心脏疾病、肺动脉高压患者也可产生心慌、心悸症状。

其次，我们要考虑一些生理性心悸发生。健康人在剧烈运动后，精神高度紧张或者劳累时，妊娠中晚期，饮用浓茶、咖啡或者酒后，当因为一些疾病服用甲状腺素片、含麻黄碱、咖啡因、阿托品成分的药物后，都会引起心慌、心悸。

当然，一些全身性疾病也会导致心慌、心悸，如发热、贫血、甲状腺功能亢进症、低血糖反应、嗜铬细胞瘤等。同时，更年期综合征的人群中，也有一部分人会表现为心慌、心悸，其中女性发生率高于男性。

心慌、心悸时该如何做

当我们发生心慌、心悸时，需要保持心态平和，放松心情，静坐或者静卧休息，保持周围环境安静且通风良好；改善生活方式，适度运动，合理膳食，规律作息；避免饮用浓茶、酒、咖啡等饮品；警惕低血糖发生，监测血糖变化，及时调整饮食及药物治疗。

若我们发现通过以上方法不能改善或减少心慌、心悸症状，且伴有胸痛、胸闷、头晕、黑懵时，需要及时到正规医院就诊，进行心电图、心脏彩超、血常规、甲状腺功能、24小时动态心电图等相关检查，在医生指导下进行进一步治疗。若合并比较严重的紧张焦虑情绪，自我无法调节时，也可以在心理医生的指导下完善检查及治疗。

综上所述，心慌并不可怕，一部分通过自我调节是可以很大程度上缓解及改善，另一部分则需要到正规医院进行就诊，完善检查、规律治疗即可达到临床治愈目标。

（作者供职于河南科技大学附属许昌市中心医院）