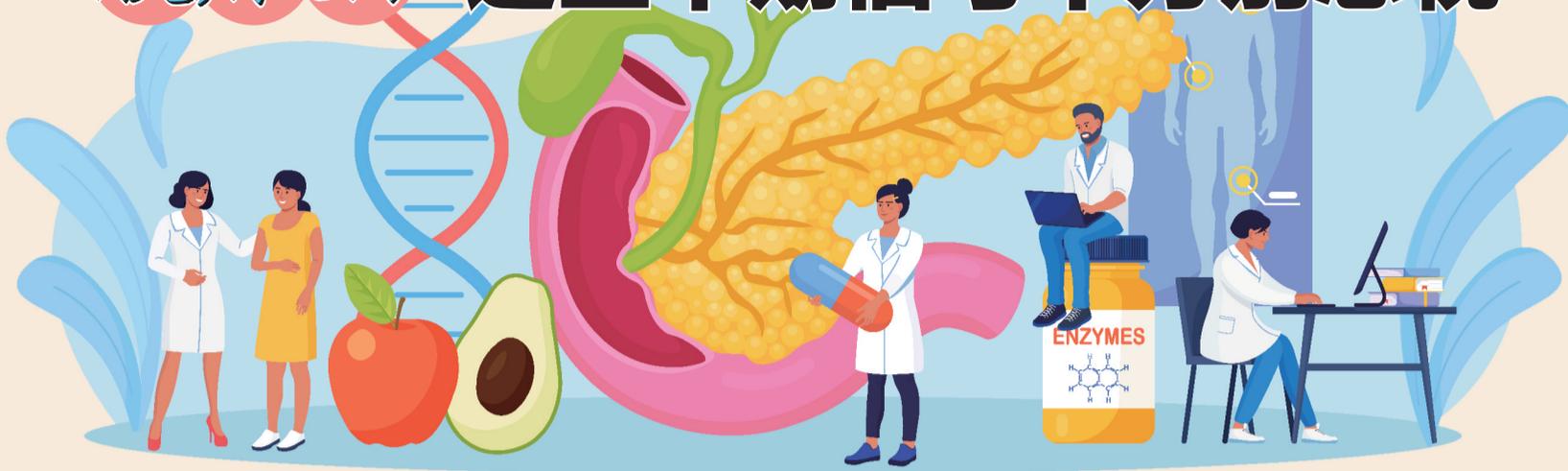




发病隐匿、确诊即为中晚期

胰腺癌 这些早期信号千万别忽视



10月27日，中国疾病预防控制中心流行病学首席专家吴尊友因病逝世。据报道，2021年吴尊友确诊胰腺癌，与癌症搏斗了两年。胰腺癌是一种恶性程度很高的肿瘤，发病率在全世界呈逐年上升的趋势，患者有年轻化的趋势。胰腺癌早期症状不典型，临床就诊时大部分患者已属于中晚期。胰腺癌占恶性肿瘤相关死亡率第6位。胰腺癌有哪些发病特点？病因是什么？该如何预防？又该如何治疗？本期健康问诊集纳了专家意见，一起来了解。 蔡富根/整理

胰腺是人体重要消化器官

胰腺是人体重要的消化器官，深藏在人体左上腹最深处，与肝、胆、肠、胃等器官紧密相邻，后方是错综复杂的血管和神经组织。

胰腺腺泡分泌的胰蛋白酶、胰脂肪酶和胰淀粉酶等，是人体消化食物所需要的酶，它们经由腺管进入消化道中。

胰腺表面有“胰岛”，控制着血糖的高低。胰腺还可分泌生长抑素、胰多肽等激素，起到抑制胃肠运动、促进胆囊收缩等作用。

胰腺癌隐匿性强、初期诊断难

近年来，胰腺癌的发病率在国内外均呈明显上升趋势。中国国家癌症中心2021年统计数据显示，胰腺癌位居我国男性恶性肿瘤发病率第7位，女性第11位，占恶性肿瘤相关死亡率的第6位。

胰腺癌早期基本不会引起明显疼痛，只有到了晚期，长大的肿瘤压迫到周围神经引发癌痛才会引起警觉，因此绝大多数胰腺癌患者在确诊时已是中晚期，平均生存期仅4~6月。

上海交通大学医学院附属瑞金医院胰腺疾病诊疗中心副主任医师张俊曾分析，胰腺癌患者生存率低，原因是胰腺藏于后腹膜，且胰腺癌早期症状并不明显。同时，胰腺癌的自然病程发展非常快，早期发现窗口期非常短。

重庆大学附属肿瘤医院肝胆胰肿瘤中心主任李德卫介绍，目前临床上接诊的患者大多在45岁以上，但这两年40岁左右的患者逐渐增多，呈现出年轻化趋势。

导致胰腺癌的多个高危因素

一是长期高蛋白、高脂饮食；
二是60岁以上人群罹患胰腺癌的风险较高；
三是2型糖尿病患者，这类人群是胰腺癌的高危人群；

四是精神状态抑郁、焦虑人群，罹患胰腺癌的风险比正常人群更高。

吸烟、饮酒等不良生活习惯也是导致胰腺癌的高危因素。此外，胰腺癌具有遗传易感性，有家族遗传性疾病者或亲属患肿瘤者，罹患胰腺癌的风险也会显著增加。

研究还发现，20~55岁人群中新诊断为2型糖尿病患者的胰腺癌发病风险，是同年龄人群的6~7倍。

关注胰腺癌的这些早期信号

食欲不佳：胰腺癌患者早期表现为厌食、中上腹胀不适和体重下降。

腹痛、腰背痛：主要表现为上腹部隐痛、胀痛等，剧烈的腹痛在胰腺癌中并不常见，但在部分累及交感神经节的患者中可能出现较为明显的腰、背甚至肩部疼痛。因此，出现腰酸背痛，不要简单当成腰肌劳损、椎间盘突出。

不明原因的黄疸：例如，眼睛变黄、皮肤巩膜变黄、小便颜色加深、大便变白、浑身瘙痒等。这是由于位于胰头的胰腺癌肿若进展堵塞胆管，可引起皮肤、巩膜的黄疸，小便颜色加深至浓茶甚至酱油色，同时伴有粪便颜色变浅，严重者可出现灰白色如陶土样的粪便。

不规律的血糖变化：尤其要注意中年以后的血糖升高。糖尿病患者如果前期血糖控制平稳，近期血糖却突然不好控制了，或者本身没有糖尿病，近期突然血糖升高，这时要警惕是否为新发胰腺癌。

消化道症状：胰腺癌常常有消化不良、食欲不振及恶心等表现，少数患者因肿瘤侵入或压迫十二指肠和胃可出现梗阻性呕吐。

消瘦：80%~90%的胰腺癌患者在疾病的初期即有消瘦、体重减轻。其主要原因有：肿瘤对机体造成的慢性消耗；消化液分泌排出障碍，导致消化不良，营养缺乏；疼痛所致患者不能正常休息或伴有高热等增加身体消耗。

生活中如何预防胰腺癌

早期诊断是提高胰腺癌患者生存率的关键。具有以上高危因素的人群，建议每年体检时进行肝胆胰B超检查以及包括CA199在内的肿瘤指标检查。如果发现异常，应及时做胰腺增强CT或者增强磁共振等检查，以进一步诊断。

北京积水潭医院普外科主任医师高鹏骥建议，预防胰腺癌，应戒烟、减少酒精摄入，采取低脂高维生素饮食，积极运动，保持良好的心境和充足睡眠、定期体检，积极筛查。

胰管结石长期存在会引起急性胰腺炎反复发作或导致慢性胰腺炎，也使胰腺癌的发病率增加。因此，通过内镜或手术积极治疗胰管结石，也有助于预防胰腺炎和胰腺癌的发生。

杭州市红十字会医院施琳琳副主任医师建议，降低胰腺癌发病最有效措施是加强“三级预防”。

一级预防：养成良好的生活方式。避免三高饮食，不吸烟，坚持锻炼身体，忌暴饮暴食酗酒，少接触萘胺和苯胺等物质。

二级预防：早发现、早诊断、早治疗。要提高早期胰腺癌的检出率，临床上警惕胰腺癌报警症状，如上腹部疼痛、腰背部隐痛、食欲减退、腹胀、皮肤巩膜发黄、大便颜色变浅、不明原因的乏力、体重下降等。

三级预防：对症治疗，防止病情恶化和肿瘤复发转移，预防并发症和后遗症的发现。

早中期，手术是最好的治疗方案

香港大学深圳医院外科部肝胆胰外科主管张丹图称，对于早中期胰腺癌患者来说，手术是最好的治疗方案，最有机会根治胰腺癌。手术的目的主要是延长生命、缓解痛苦，提高患者的生活质量。做完手术后，早期胰腺癌患者存活率会高一点，晚期的话就会差一点，但是平均来说，五年存活率大概在40%到45%。如果术后再做辅助治疗（药物治疗）的话，五年存活率现在可以到60%。

胰腺癌手术的安全性如何？张丹图表示，现在胰腺癌手术的死亡率已经大大降低了，国内手术死亡率大概在1%到2%，对一个有经验的外科医生来说，这是一个很常见的手术。

哪些病人适合做手术？张丹图表示，一般来说，如果肿瘤不是太大，也没有包裹着重要血管的话，还是建议做手术。手术可以在最短时间把肿瘤拿掉，再配合术后的系统治疗，可以把复发率大大减低。病人做了胰腺切除手术以后，再加上药物治疗，可以把五年存活率由40%提高到65%。

手术切除是目前胰腺癌患者获得治愈机会和长期生存的主要有效方法，然而，超过80%的胰腺癌患者因病期较晚而失去手术机会。目前，晚期胰腺癌患者仅有数种化疗药物可用，胰腺癌药物治疗领域存在较大的未被满足的临床需求。

来源：《工人日报》《每日经济新闻》