

谈胰色变？这几种手段，救活了不少人

▲ 广西玉林市红十字会医院 杨宇

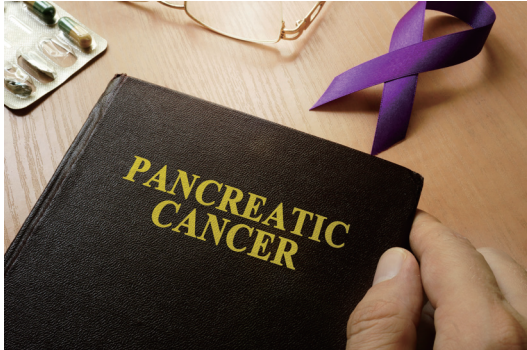
胰腺癌曾被认为是一种绝症，但随着医学的进步和治疗技术的不断发展，早期诊断、手术切除、化疗以及靶向治疗和免疫治疗等各种治疗手段的综合应用，极大地提高了胰腺癌患者的生存率和生活质量，为胰腺癌患者带来了新的曙光。

早期诊断：良好预后的关键

早期诊断的关键在于通过一系列的检查和测试来发现可能存在的胰腺癌病变。超声波、CT 扫描和 MRI 等影像学检查是常用的早期诊断方法。这些检查可以帮助医生观察胰腺是否有异常结构或肿块，进而判断是否存在潜在的胰腺癌风险。对于高危人群（如有家族遗传史、胰腺炎史等）或出现相关症状（如消瘦、黄疸、上腹痛等），更需要密切关注和进一步检查。

在早期诊断胰腺癌时，既有利于患者在肿瘤尚未扩散之前得到治疗，也有助于选择最适合的治疗方式。对于早期胰腺癌患者，手术切除是主要的治疗方式之一。早期手术切除可以将肿瘤完全去除，降低复发和转移的风险，极大地提高患者的生存率。

此外，辅助治疗也对早期胰腺癌患者的康复起到重要支持作用。化疗是常用的辅助治疗方式之一，可以通过药物杀灭癌细胞，预防复发和扩散。靶向治疗和免疫治疗则是



近年来新兴的治疗策略，可以针对肿瘤特定的分子标记进行干预，刺激患者自身免疫系统对抗癌细胞。这些辅助治疗方法的使用有助于延长患者的生存时间和提高生活质量。

手术切除：去除肿瘤的重要手段

在手术切除过程中，外科医生会根据肿瘤的位置、大小和是否扩散到其他组织或器官等因素来决定不同的手术方法。最常见的手术包括胰十二指肠切除术和胰头切除术。这些手术通过切除胰腺部分或全部、附近淋巴结和相邻的组织来彻底清除肿瘤。

手术切除的成功与否关键取决于手术的可行性和肿瘤的早期发现。如果胰腺癌被早期发现，并且没有扩散到其他部位，

手术切除通常会有较好的效果。然而，有一些情况下，肿瘤可能已经扩散或位于胰腺的难以到达的位置，此时手术切除可能不会被考虑为有效的治疗选项。

手术切除胰腺癌是一个复杂而具有挑战性的过程，需要由经验丰富的外科医生和专业团队来进行。手术的成功依赖于医生对肿瘤的准确评估和安全的切除，在手术后还需要细致的护理和随访。尽管手术切除胰腺癌并不是适用于所有患者的治疗方法，但对于符合条件的患者来说，它是去除肿瘤并延长生存的重要手段。

化疗：辅助治疗的重要支持

化疗药物可以通过不同的途径进入患者的体内，如口服、静脉注射或通过导管放置给药。这些药物会进入血液循环，并通过血液输送到身体各处，从而作用于整个身体的癌细胞。化疗药物通过不同的机制影响癌细胞的生长、分裂和生存能力，从而抑制肿瘤的发展。

化疗通常采用一定的周期性，即间断给药。这是因为化疗药物不仅能杀灭癌细胞，也可破坏正常细胞。给予一定时间的休息，可以让患者的正常组织得到修复和恢复，减

轻不良反应的发生。

化疗方案的选择根据患者的病情、病理类型、分期以及个体特征等因素进行调整。有时单一药物治疗可能不够有效，医生可能会联合应用多种化疗药物，以增加疗效。一般来说，在胰腺癌治疗中常采用多种化疗药物的组合方案，如 FOLFIRINOX 和 Gemcitabine/Abiraterone 等。

靶向治疗和免疫治疗：新的曙光

在胰腺癌治疗中，靶向治疗药物主要围绕一些特定分子靶点进行设计。例如，HER2 靶点的抑制剂可以阻断胰腺癌细胞的生长；EGFR 靶点的抑制剂可以干扰癌细胞生长和扩散的信号传导。这些药物的使用可以延缓疾病进展、缓解症状，并提高患者的生存率。

免疫治疗是一种利用患者自身免疫系统来攻击癌细胞的治疗方法。通过激活和增强患者的免疫系统，使其能够识别并攻击癌细胞。免疫治疗通常通过给患者注射免疫激活剂或改变免疫细胞的功能来实现。近年来的研究表明，免疫治疗在胰腺癌的治疗中取得了一些有效的突破。例如，PD-1/PD-L1 抑制剂可以阻断肿瘤细胞和免疫细胞之间的相互作用，恢复患者的免疫应答，从而控制肿瘤的生长和扩散。

不容忽视的良性前列腺增生

▲ 广西南宁前海人寿广西医院 韦云丹

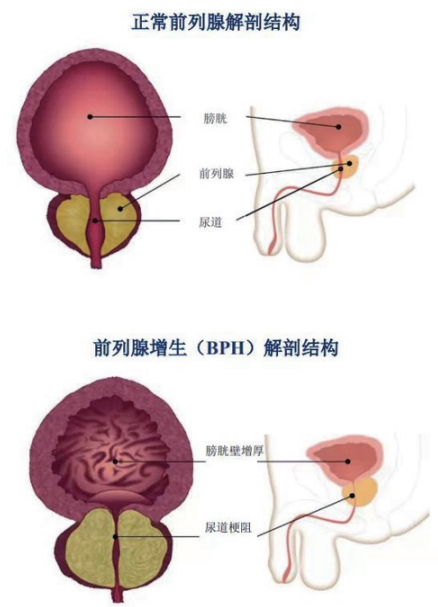
如今，有不少中老年男性朋友端起了含义复杂且内容丰富的保温杯，与走样的身型，倔强而略显疲惫的神情，融成了一个人群的标签。部分中老年男性渐觉排尿不力、尿意增多，有碍于男人的面子，即使到了医院门口，也是选择了默默离开。手机搜索并自我初步诊断为“肾虚”，于是保温杯里出现了枸杞、西洋参……

其实以上情况多半是存在前列腺疾病问题，最常见的是良性前列腺增生。据最新指南统计数据显示：良性前列腺增生的发生率随年龄的增长而增加，一般发生在 40 岁以后，60 岁男性人群中的发生率 >50%，80 岁时高达 83%。

良性前列腺增生是引起中老年男性排尿障碍最为常见的一种良性疾病。主要表现为组织学上的前列腺间质和腺体成分的增生、解剖学上的前列腺增大、尿流动力学上的膀胱出口梗阻和下尿路症状为主的临床症状。

良性前列腺增生的发病原因

尽管 BPH 的具体发病机制尚不明确。但其发生必须具备年龄增长及有功能的睾丸两个条件。可能是由于上皮和间质细胞增殖和细胞凋亡的平衡性破坏引起的。发病的相关因素有雄激素及其与雌激素的相互作用、前列腺间质-腺上皮细胞的相互作用、生长因子、炎症细胞、神经递质及遗传因素等。同时与年龄、生活方式等因素有关。



良性前列腺增生治疗方法

尽管 BPH 并非致命疾病，但严重的症状可能会显著影响患者的生活质量。因此，对于出现下尿路症状的男性，及早就诊、进行评估和治疗是重要的。治疗方式有：

非手术治疗 主要包括行为改进及饮食调整两方面。行为改进主要包括：①体育锻炼、戒烟、减肥等；②避免过量饮水，并进行膀胱训练，尿频者可适当憋尿；③精神放松，优化排尿习惯。饮食调整包括：①避免或减少咖啡因、酒、辛辣食物的摄入；②合理的液体摄入，适当限制饮水可以缓解尿频症状，注意液体摄入时间，例如夜间和出席

公共社交场合前限水。

药物治疗 其短期目标是缓解患者的下尿路症状，长期目标是延缓疾病的临床进展，预防并发症的发生。总体目标是在减少药物治疗副作用的同时保持患者较高的生活质量。常见药物有坦洛新、非那雄胺、米拉贝隆、普适泰等。药物治疗的选择应根据患者的症状严重程度、前列腺大小、个体特征、健康状况和患者的个人意愿来决定，医生综合考虑后根据患者的实际情况制定个体化的治疗方案。

外科治疗 良性前列腺增生是一种临床进展性疾病，部分患者最终需要外科治疗来解除下尿路症状及其对生活质量的影響和所致的并发症。具有中-重度下尿路症状并已明显影响生活质量的患者可选择外科治疗，尤其是药物治疗效果不佳或拒绝接受药物治疗的患者。当前列腺增生导致以下并发症时，建议采用外科手术：①反复尿潴留（至少在一次拔管后不能排尿或两次尿潴留）；②反复泌尿系感染；③膀胱结石或憩室；④反复肉眼血尿；⑤充盈性尿失禁和（或）继发性上尿路积水。

主要手术方式有：前列腺切除术、前列腺剜除术、前列腺消融及非消融技术等。

①前列腺切除术：经尿道前列腺电切术、激光前列腺（汽化）切除术、经尿道前列腺切开术。②前列腺剜除术：开放前列腺剜除术、经尿道双极等离子前列腺剜除术、经尿道前列腺汽化剜除术、经尿道前列腺激光剜除术。

③消融技术：前列腺高能水切割术、前列腺动脉栓塞、前列腺水蒸气消融。④非消融技术：微创前列腺悬吊术、前列腺内注射、经尿道柱状水囊前列腺扩张术、临时植入式镍钛装置、前列腺支架。

如何避免良性前列腺增生

病在于防，在患病前就积极预防，比患病后再进行治疗对身体的损害小，以下几点 BPH 的预防小知识，希望可以帮助到大家：

保持健康的生活方式 维持健康的生活方式对前列腺健康有益，包括定期进行体育锻炼、保持适当体重、摄入均衡饮食、限酒戒烟等。

饮食调整 一些研究表明，摄入富含纤维的食物（如水果、蔬菜和全谷物）以及脂肪摄入的适度控制可能与较低的 BPH 风险相关，此外，一些营养补充剂，如维生素 D、锌和维生素 E 等，也有一定的研究支持其对前列腺健康的积极影响，但具体剂量和效果仍需进一步研究。

维持正常尿路功能 及时排尿、避免憋尿以及保持充分的水分摄入有助于维持正常尿路功能，长时间憋尿可能对前列腺健康产生不利影响，因此要养成定期排尿的习惯。

定期体检和监测 45 岁以上男性应定期进行前列腺相关的体检和监测，包括前列腺特异抗原检测和前列腺触诊检查，这些检查可以帮助早期发现潜在的问题，并及时采取必要的措施。