

它被称为“癌中之王”，通常一查出就是晚期

胰腺癌 该拿你怎么办？

及
时
注
意

有一种癌，于悄无声息中对人的健康展开猛烈攻击，很多患者在查出时就已经是中晚期，而且五年生存率极低。这便是胰腺癌，因为恶性程度高、早期不易发现且易转移，故被称为癌中之王。为什么它早期不易发现？为什么难以治疗？有没有什么方法能够提前预防？记者对此专访了肿瘤学博士、成都市第七人民医院肿瘤科主任李争光，希望寻找到对普通大众有帮助的信息。

残酷 一发现通常已是晚期

胰腺是人体重要器官之一，它深度参与了人体的消化功能和糖代谢过程，对机体正常功能运转意义重大。同时它也是一个较为脆弱的器官，不良生活方式将给它带来伤害，比如暴饮暴食、高糖饮食及抽烟、酗酒、熬夜等等，除了会引发胰腺炎，还可能为癌变埋下隐患。

李争光主任说，胰腺癌早期发现难是它的特点之一。由于胰腺位置比较深，超声也难以发现，加上在癌变早期多数人并没有任何表现症状，所以很容易被忽略。

截至目前，医学界对胰腺癌的发病机制尚没有清晰的认识，“肺癌、乳腺癌、结肠直肠癌等已经有早筛、早诊、早治的临床指南，但胰腺癌至今都

没有指南，就因为它‘发现难’，很多患者出现症状到医院检查的时候往往已经是晚期。”

胰腺癌除了有早期发现难的特点外，还有个重要的特点就是治疗难。李争光告诉记者，随着医学技术发展和药物的不断丰富，很多癌症都有效果良好的药物，但胰腺癌的治疗方法至今都较为停滞，没有特效药可用，且对放疗也不敏感，很难将肿瘤杀死。

胰腺癌的另外一个较为残酷的特点，就是五年生存率差。李争光介绍说，胰腺癌一般发现时就已经是晚期，生存率很难超过一年，“也有患者在早期发现，通过手术后生存期会相对好些，即便如此，五年生存率也仅有5%。查出来时就已经是晚期的患者，有大约一半在半年内就离世，这是非常残酷的。”

体检 要注意这个指标的数值变化

部分患者很是纳闷：“我每年都在定期体检，为什么就没把胰腺癌查出来？”这个问题在前文其实已经回答了一部分，那就是它的发现难。李争光主任说，要想尽量实现早期发现，体检还是“有一些机会”的，除了CT和超声检查外，查血可查肿瘤标志物CA199，“但它的数值受到很多因素影响，因此并不能作为罹患胰腺癌的直接临床依据，但是，当CA199出现持续升高的话就一定要注意。”

李争光主任表示，现在医生的专业分工太细，体检科医生未必能够准确辨别细微变化，“这时候需要求助于专业的肿瘤医生，他们对肿瘤的专业性更强，对肿瘤筛查报告的解读更详细，或许更能提供有效帮助。”

避险

生活中应该注意的事项

正是因为胰腺癌存在发现难、治疗难的特点，我们更应该在生活中加强防范，尽可能减少发生风险。那么，生活中我们应该注意些什么呢？

李争光主任说，预防胰腺癌一般可通过注意饮食、增加运动、治疗原发病等来进行。

在饮食方面，可多吃新鲜的蔬菜和水果，不要过多摄入高蛋白、高脂肪食物，减少摄入油炸、烧烤等食物，避免胰腺受到刺激。另外，要戒烟、戒酒，保持良好的饮食习惯。

在运动方面，平时要多参与锻炼，比如打太极、游泳、慢跑等，可加速血液循环，提高机体的免疫力，对于预防胰腺癌有一定的作用。

此外，治疗原发病也很重要。如果患有慢性胰腺炎，胰腺会长期受到炎症的刺激而发生胰腺癌，所以需要及时采取药物治疗或手术治疗，从而预防胰腺癌的发生率。糖尿病也是胰腺癌相关因素之一，所以一定要加强对糖尿病的防范，而糖尿病患者则要通过规范化治疗保持血糖在正常值范围。

宁雪 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

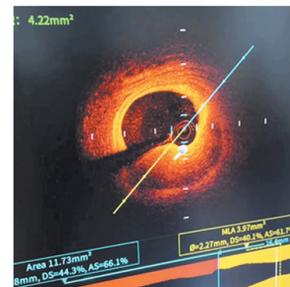
特别病案

反复胸痛五年没找到病因

放个“高清电子眼”进血管“缉凶”

68岁的梁婆婆经常会感觉胸口痛，甚至会痛到大汗淋漓，但通常几分钟后又会自行缓解。因为这个问题她多次住院，先后接受过3次冠脉造影，但都没有发现明显异常。

“用药治疗后疼痛是可以缓解，但是过不到好久就会反反复复地痛，又查不出毛病，家里人还以为我在装怪！”这样的状况，让梁婆婆既心酸又无奈。



OCT三维展现病变血管的内壁

冠状动脉抽筋了

近日，胸痛再次发作的梁婆婆来到市三医院心血管内科门诊就诊。依据病史，心血管内科副主任医师陈应忠初步判断老人为“顽固性冠状动脉痉挛”。简单来说，就是冠状动脉抽筋了。“陈应忠解释说，冠状动脉痉挛也就是我们平时说的冠状动脉抽筋，是一种特殊类型的冠状动脉疾病，是一种病理生理状态。因发生痉挛的部位、严重程度以及有无侧支循环等差异而表现为不同的临床类型，包括冠状动脉痉挛引起的典型变异型心绞痛、非典型性冠状动脉痉挛性心绞痛、急性心肌梗死(AMI)、猝死、各类心律失常、心力衰竭和无症状性心肌缺血等，统称为冠状动脉痉挛综合征(CASS)。”

冠状动脉痉挛发病特点表现为静息性心绞痛，无体力劳动或情绪激动等诱因；发病时间不固定，昼夜为多数；痉挛的部位不同，临床表现可不同。如前降支痉挛，可以出现恶性心律失常伴发晕厥等。

问题不止于此

不过，梁婆婆的问题不仅仅在于冠状动脉痉挛。收诊入院后，她再次接受了冠脉造影检查，复查造影依然提示

为“前降支中段中度狭窄”。“反复胸痛发作，问题肯定不简单。”经过冠脉亚专业组团队充分讨论并经家属同意后，决定为梁婆婆开展冠脉OCT(光学相干断层扫描)检查。通过这种成像技术，可以明确冠状动脉内病变处狭窄程度、斑块负荷、钙化等情况，再决定行下一步血运重建治疗。

“OCT可以三维展现病变血管的内壁，精确判断血管直径、长度、斑块负荷、斑块性质等丰富的信息，相当于是在血管内配了一双高清电子眼；而以往的冠脉造影只是二维图像，相较反映的诊断要素会比较单一。”陈应忠介绍说，对于一部分冠脉疾病的患者，可以通过OCT检查对冠脉造影结果进行补充。在接受这项检测时，医生会将一条前端带有光学透镜的成像导管通过导引导丝送至血管靶病变处，通过高速旋转回撤，仅需几秒钟就可以清晰呈现出血管腔内的结构和斑块性质。

通过OCT检查，团队明确梁婆婆斑块破裂，同时斑块内有血栓，导致血管腔重度狭窄，影响血流。依据患者病情，团队精准选择了支架的尺寸和落脚点，实现了对梁婆婆病变血管的精准化、个体化治疗。术后，长期反复出现的胸部疼痛不适症状消失，梁婆婆现已康复出院。

李诗敏 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪 余星雨 供图 市三医院

微创小孔取拳头大肌瘤

47岁的李女士因异常子宫出血导致头晕、乏力，到医院检查后发现有一个拳头大小的子宫肌瘤。近日，她在成都市郫都区人民医院完成了子宫肌瘤手术，医生仅用一个微创小孔便为她取出直径为11厘米的子宫肌瘤。

据介绍，几年前，李女士体检时发现子宫肌瘤，因无任何症状，且肌瘤较小未进行任何治疗。今年5月初，她在工作时突然出现头晕、乏力等症状，险些摔倒在地，工友见状立即将其送到区人民医院就诊。

腹部几乎看不到伤痕

经量明显增多，而且总感觉尿频，甚至出现腰痛症状。妇科主治医师陈诚随即为其安排相关检查。检查发现，她的子宫肌瘤直径已超过11厘米，因长期压迫输尿管已致重度肾积水，而且血红蛋白仅53g/L(参考值为110-150g/L)，为重度贫血。陈诚主治医师建议她住院行手术治疗。

郫都区人民医院妇产科主任黄武、主治医师陈诚及科室专家团队评估患者情况后，决定采用经脐部单孔腹腔镜手术。近日，专家团队仅用一个毫不起眼的微创小孔就顺利为李女士完成手术，取出了这个

“作怪”的子宫肌瘤，且术中出血量非常小。术后，李女士精神明显好了，她看到几乎毫无伤痕的腹部后非常激动：“陈医生，谢谢你，那么大的肌瘤你切一个小口就取出来了，关键是现在看不到一点伤口，太厉害了！”

黄明星 陈诚 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

新闻快闻

成都妇幼专科医联体再次开启跨区域合作

本报讯(王欢 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪)5月14日，南充市西充县政府与成都市妇女儿童中心医院举办医疗联合体合作签约仪式，仪式上，成都市妇女儿童中心医院与西充县妇幼保健院签署跨区域妇幼专科医联体合作协议，西充县妇幼保健院在西充县人民政府的支持下，正式成为“成都妇幼专科医联体”的第40家成员单位。

市妇女儿童医院党委副书记、院长唐红梅表示，该院作为省内妇幼健康龙头机构之一，一直秉持“大雁高飞头雁领”的担当和“但愿苍生俱饱暖”的情怀，愿意将妇幼高质量发展经验通过成都妇幼专科医联体模式分享给省内的兄弟单位，助力全省妇幼健康体系的高质量发展。这次来到西充，就是要与西充县妇幼保健院一起共建母婴安全屏障，共谋高质量发展之路。她表示，在未来的合作中，成妇儿将与西充县妇幼保健院在学科建设、人才培养、机构管理和辖区公卫等方面开展紧密合作。

迎险而上 为83岁老人打通唯一生路

八旬老人李爷爷5年前孤身一人从天津回到成都温江养老。从去年开始，老人出现频繁发烧。上月中旬，老人病情突然加重，在温江区人民医院就诊时，医生发现老人是胆管肿瘤导致的胆总管梗阻和胆汁淤堵。入院后，老人病情急转而下，甚至出现脓毒性休克，生命危在旦夕……



医生顺利完成支架置入手术

落叶归根 回祖籍养老

祖籍四川的李爷爷今年83岁，出生在天津，5年前他决定回温江养老。随着年龄增长，李爷爷的身体不断出现问题，高血压、肺栓塞、冠心病、肾功能不全……2023年，李爷爷突然不明原因发烧，从最开始每个月一次发展到半个月一次，最后，竟每个星期发烧一次。今年4月中旬，李爷爷再次发烧，全身肌肉酸痛还一直恶心呕吐，扛了4个小时不见任何好转，李爷爷这才来到了温江区人民医院就诊。

迎险而上 寻找病因

住院期间，李爷爷的病情突然急速变化，肝功能指标通通“爆表”，检查显示，李爷爷的胆汁排泄受阻。与此同时，李爷爷体内的感染仍在急速加剧，任何抗感染的药物此时都起不了作用，体内感染指标飙升至正常值的几百倍，重度感染导致他血压一直往下掉，出现了脓毒性休克。

“他基础疾病太多，又是高龄，麻醉风险太大，不能做无痛超声胃镜。他还做过双膝关节置换手术，也无法完善MR检查。肾功能不全，做增强CT极可能进一步恶化肾功能。”面对诸多的医学检查禁忌，会诊医师都觉得烧脑，怎么办？要想活命，必须要控制他的感染。李爷爷的感染源是胆汁淤堵，ICU当天晚上通过胆囊穿刺置管引流术引流出10毫升的白色液体，

但这次引流只是起到了一时的缓解作用。为了保住李爷爷的性命，医生只能先搁置李爷爷肾功能不全的问题，安排了增强CT，终于找到了胆汁淤堵的原因——胆管肿瘤导致胆总管梗阻、胆汁淤堵。

向生而战 打通唯一的生路

“李爷爷年龄太大了，情况又非常差，没有手术的指征。”肝胆外科会诊后给出的意见是，李爷爷想要活下去，就只剩最后一条路，内镜下做ERCP手术，把胆汁引流出来。“如果你们愿意和我们共同努力，去拼一下，可能还有希望把他救活。”李爷爷住院期间，一直是一个人，医生只能在电话里和他的儿子、女儿沟通，“我们不能给你们保证什么，但是我们肯定会竭尽全力。如果你们放弃，那他肯定就没有生的希望。”

李爷爷的家人愿意与医生共担风险，在奔生的唯一路上赌一把。4月24日下午，消化内镜中心学科带头人吴礼国和重症医学科两名核心骨干医生通力合作，打响了一场“生命保卫战”。经过两个小时的努力，医生顺利为李爷爷完成了ERCP+胆管支架置入术，为李爷爷赢得了最后一线生机。支架把李爷爷梗阻的胆总管疏通了，淤堵的胆汁也流出来了，体内的黄疸和感染逐步好转，两天后，李爷爷转入了ICU。目前，李爷爷情况好转，已出院返家休养。

谢小英 成都日报锦观新闻记者 余星雨 供图 温江区人民医院

成华区青龙社区卫生服务中心的信息化经验在中国社区卫生服务发展论坛上受到关注 他们如何做到慢病全病程管理信息化？

5月19日至21日，由中国社区卫生协会主办、四川省社区卫生协会承办的第十八届中国社区卫生服务发展论坛在成都召开。这是我国面对社区卫生服务机构举办的最为盛大的学术会议，本次论坛主题为“质量筑基 臻于至善”，除主会场外，还在成都不同区域的10个社区卫生服务中心设立了分会场。来自全国各地的社区医疗服务专家及从业者不仅分享并聆听了最前沿的社区卫生技术、服务及管理，还通过参观见证了成都在社区卫生服务方面的高质量发展。

5月20日，备受关注的“医网信息枢纽 惠享健康”在高新区中和社区卫生服务中心分会场举办，成华区青龙社区卫生服务中心主任陈芳芳站在了讲台上，她分享的“分级诊疗下的慢病全病程管理信息化探索”受到了社区卫生专家、上海市社区卫生协会常务副会长刘红伟的高度赞赏。成华区作为四川慢性病综合防控示范区，近年来做了大量工作，而青龙社区卫生服务中心是其中一个代表，那么，该中心究竟做了什么呢？

化解难题

信息化是“必选项”

位于成都城北的成华区青龙社区卫生服务中心，要管理的签约服务人口众多，其中老年人、高血压、糖尿病患者以及育龄妇女和儿童数量较大。“医疗和公卫在基层医疗机构处在天平的两端，要在有限的资源下实现医和防的协调发展，必须走信息化的道路。”最大的难点是来自基层慢病管理的信息化建设长期存在的问题。陈芳芳介绍说，不同医疗机构之间的数据难以实现有效整合和共享，导致信息孤岛现象严重；患者对信息管理的接受度不高；基层医疗机构信息化水平低，无法满足慢病患者的医疗需求。这些问题如何化解？他们采取了逐个突破的方式。



面对“痛点” 逐个击破

陈芳芳对记者说，分级诊疗体系对慢病的管理意义重大，“它能实现慢病患者早期发现、早期诊断、早期治疗，让慢病患者在不同级别医疗机构中有序流动，得到更科学合理的管理和治疗。”如何在社区医疗机构信息化水平相对低的情况下达到这一目的？“目前很多大型三甲医院在信息建设和全病程管理方面已经形成了先进的理念和手段，我们充分利用了上级医院成熟的互联网+全病程管理体系，避免重复建设，通过‘逐个击破’的方式打通‘最后一公里’。”

如何逐个击破？青龙社区卫生服务中心首先夯实慢病全病程管理MDT人才队伍及技术这个底座，再根据居民健康需求与不同的上级三甲医院展开合作。比如，到基层来就医的高血压患者，经常会有血压控制无法达标，并发现未及时发现、降压方案的个体化制定等问题，川大华西医院心脏内科就可以

效果凸显 受到权威专家盛赞

陈芳芳坦言，与大型三甲医院合作，要“接得住”，首先是培养并建立一个优秀的社区慢病全病程管理团队；要与上级医院“链得上”，就需要整合医疗资源，优化数据通路；要“听得清”，就要在群众中建立信任基础。“通过努力，我们做到了。”

数据显示，从2023年开始实施慢病全病程信息化管理后，青龙社区卫生服务中心门诊量较2022年增长了75.9%，高血压管理人数同比增长33.7%，糖尿病管理人数同比增长

通过他们的慢病管理信息化系统和系统背后的强大医师团队进行业务支撑和指导，患者的高血压管理在基层可以达到同质化的要求，他们就自然愿意接受社区医院的管理，疾病的早期发现和治理得以实施，分级诊疗模式得以推进，进一步减少患者和社会的医疗负担。

对于另外一个常见病——糖尿病的全病程管理，青龙社区选择了与四川省人民医院老年内分泌科合作，运用他们的远程血糖随访系统，实现糖尿病患者个性化管理；医学减重方面，与成都市第三人民医院合作，基于对居民的体检筛查数据，将签约的肥胖或超重者纳入减重健康管理，为居民做好体重管理……

高血压、糖尿病、肥胖等，这些相互关联的疾病采用“互联网+全病程+分级诊疗管理体系”的方式，通过线上合作线下推广，让居民健康随时得到了保护。

在第十八届中国社区卫生服务发展论坛的中和社区卫生服务中心分会场，作为点评专家的上海市社区卫生协会常务副会长刘红伟说：“慢病全病程管理信息化实施策略起到了非常好的效果，这一做法给了全国的社区非常好的启发并提供了借鉴。”成都日报锦观新闻记者 邓晓洪 文/图