

胰腺癌

胰腺癌是一种恶性程度很高，诊断和治疗都很困难的消化道恶性肿瘤，约90%为起源于腺管上皮的导管腺癌。其发病率和死亡率近年来明显上升。5年生存率<1%，是预后最差的恶性肿瘤之一。胰腺癌早期的确诊率不高，手术死亡率较高，而治愈率很低。本病发病率男性高于女性，男女之比为1.5~2:1，男性患者远较绝经前的妇女多见，绝经后妇女的发病率与男性相仿。

胰腺癌的病因

胰腺癌的病因尚不十分清楚。其发生与吸烟、饮酒、高脂肪和高蛋白饮食、过量饮用咖啡、环境污染及遗传因素有关；近年来的调查报告发现糖尿病人群中胰腺癌的发病率明显高于普通人群；也有人注意到慢性胰腺炎病人与胰腺癌的发病存在一定关系，发现慢性胰腺炎病人发生胰腺癌的比例明显增高；另外还有许多因素与此病的发生有一定关系，如职业、环境、地理等。

胰腺癌的临床表现

胰腺癌临床表现取决于癌的部位、病程早晚、有无转移以及邻近器官累及的情况。其临床特点是整个病程短、病情发展快和迅速恶化。最多见的是上腹部饱胀不适、疼痛。虽然有自觉痛，但并不是所有病人都有压痛，如果有压痛则和自觉痛的部位是一致的。

1.腹痛

疼痛是胰腺癌的主要症状，不管癌位于胰腺头部或体尾部均有疼痛。

2.黄疸

黄疸是胰腺癌，特别是胰头癌的重要症状。黄疸属于梗阻性，伴有小便深黄及陶土样大便，是由于胆总管下端受侵犯或被压所致。

3.消化道症状

最多见的为食欲不振，其次有恶心、呕吐，可有腹泻或便秘甚至黑便，腹泻常常为脂肪泻。食欲不振和胆总管下端及胰腺导管被肿瘤阻塞，胆汁和胰液不能进入十二指肠有关。

4.消瘦、乏力

胰腺癌和其他癌不同，常在初期即有消瘦、乏力。

5.腹部包块

胰腺深在，于后腹部难摸到，腹部包块系癌肿本身发展的结果，位于病变所在处，如已摸到肿块，多属进行期或晚期。

6.症状性糖尿病

少数病人起病的最初表现为糖尿病的症状，即在胰腺癌的主要症状如腹痛、黄疸等出现以前，先患糖尿病，以至伴随的消瘦和体重下降被误为是糖尿病。

7.血栓性静脉炎

晚期胰腺癌患者出现游走性血栓性静脉炎或动脉血栓形成。

8.精神症状

部分胰腺癌患者可表现焦虑、急躁、抑郁、个性改变等精神症状。

9.腹水

一般出现在胰腺癌的晚期，多为癌的腹膜浸润、扩散所致。腹水可能为血性或浆液性，晚期恶病质的低蛋白血症也可引起腹水。

10.其他

此外，患者常诉发热、明显乏力。当然有胆道梗阻合并感染时，亦可有寒战、高热。部分患者尚可有小关节红、肿、痛、热、关节周围皮下脂肪坏死及原因不明的睾丸痛等。锁骨上、腋下或腹股沟淋巴结也可因胰腺癌转移而肿大发硬。

胰腺癌的扩散转移

(1) 出现转移是由于胰腺癌生长较快，加之胰腺血管、淋巴管丰富，而胰腺本身包膜又不完整，往往早期就发生转移；

(2) 沿神经分布转移是胰腺癌有别于其他消化道肿瘤的又一生物学特征，高于沿淋巴道转移者，血行播散较少。根据临床上胰腺癌晚期转移情况分析后，依其转移部位的多少分为：

①常见的转移部位是局部淋巴结、肝、腹膜和肺；

②比较常见的转移部位是肾上腺、十二指肠、肾、胃、胆囊、小肠和脾，此外还有骨（颅骨、脊椎、肋骨、胸骨和下颌骨）、胸膜和横膈；

③不常见的转移部位是脑、心脏和心包、皮肤、皮下组织、卵巢、子宫、膀胱、甲状腺；

④极少见的转移部位是睾丸、附睾、前列腺、输尿管、脊髓、食管、骨骛肌、腮腺、乳腺、脐和直肠。

胰腺癌的预防

一、要避免高动物蛋白高脂肪饮食。研究显示，这类食物摄入过多，患胰腺癌几率明显升高。欧美等发达国家居民胰腺癌发病率相对较高，多与此有关。人们应保证饮食中肉、蛋、蔬菜、水果、粮食的合理搭配，不偏食、挑食，少吃煎、炸、烤制食品，适当增加粗粮和蔬菜、水果的摄入。

二、不吸烟。烟草中含多种致癌物质，会增加患胰腺癌风险。研究显示，吸烟者患胰腺癌风险是不吸烟者的2至2.5倍，发病年龄也会提前10至15年。

三、坚持锻炼身体，保持良好情绪，对抵抗癌症也有作用。

四、忌暴饮暴食和酗酒。

五、少接触萘胺和苯胺等有害化学物质。研究显示，长期接触这些化学物质

者，患胰腺癌风险较常人高约 5 倍。

