

得了胰腺癌，是不是离死亡不远了？

王文余

安岳县中医医院 四川 安岳 642350

【中图分类号】R735.9

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)24-0012-01

胰腺癌是一种消化系统的恶性肿瘤，其在早期诊断率并不高，却呈现出较高的恶性程度。患有胰腺癌的病友，其癌细胞多处于胰头位置。根据近五年胰腺癌的调查数据，胰腺癌发病率和死亡率均呈现上升状态，生存率却没有达到1%，即便病友接受了治疗，预后效果也相对较差。

胰腺癌多发生在男性群体当中，尤其是在中年群体当中，男性病友的患病概率远高于绝经之前的女性；而在老年群体当中，绝经后的女性的胰腺癌发病率和男性群体比较接近。

美国在2010年统计了胰腺癌的病例数据，结果显示，男性胰腺癌病例数在众多癌症疾病当中占第10位，女性则占第9位。

1 胰腺癌的患病原因

从临床医学研究成果来看，学者们并没有完全统一胰腺癌的病因，只是根据对病友的调查，认为经常吸烟、酗酒、经常食用高蛋白和高脂肪类食物会提高胰腺癌的患病概率，且因为当下环境污染越来越严重，人体的身体平衡被打破，导致患有胰腺癌的概率显著增加。根据医学临床调查报告发现，大部分胰腺癌患者同时患有糖尿病，其发病率明显比正常人高，且一些患有慢性胰腺类疾病的患者也存在一定胰腺癌发病风险。

除上述情况以外，有医学研究学者表示，胰腺癌的发病原因还和病友从事的职业及所处的生活环境有一定关系，如果病友长期处于含有联苯胺类化学物质的环境当中，会增加胰腺癌的发病率。

2 胰腺癌的发病机制分析

引起慢性胰腺癌的主要原因和发病机制其实并不复杂，常见的发病原因有不良的日常生活及饮食习惯、滥用不良药物、其他慢性消化系统病变等。大量临床研究都支持恶性胰腺癌和长期吸烟之间存在着密切的基因联系，以下是引起恶性胰腺癌的几种发病原因：

2.1 调查结果分别发现，咖啡因和酒精在饮用后会增加患慢性胰腺癌的风险，其死亡率也增高约4倍。研究表明，咖啡不仅能够有效抑制一些DNA的细胞修复，而且在这些DNA细胞复制工作尚未完成前诱导出人体内部的有丝分裂，这是最终成为致癌点的主要病因根源。

2.2 流行病学研究显示，慢性胰腺炎的持续发生可能会转变成恶性胰腺癌。friess的一项最新研究结果表明，在5600个遗传基因中，34个新的遗传基因对慢性胰腺炎及胰腺癌病友的基因表达能力明显下降；157个新的遗传基因对慢性胰腺炎及胰腺癌病友的基因表达能力有明显增强。实验室长期研究后的结果表明，胰岛素主要存在于体内，可以直接促使胰腺癌受体细胞的弹性生长；高浓度的活性胰岛素受体被认为能促使一种胰岛素样的生长

因子-1受体细胞发生弹性活化，其产生一种用于包括细胞周期生长变化等多种细胞生长等过程，从而抑制细胞效应。

2.3 滥用非类固醇类抗炎药物引起胰腺癌。部分研究表明，服用阿司匹林的老年妇女，胰腺癌发病率虽然有所降低；但同时也有研究表明，常规口服阿司匹林可能会增加胰腺癌的患病风险。对这一情况的最具可能性和治疗机制是阿司匹林对不同细胞和组织中的脂肪酸和氢氧合酶的作用和影响各不相同，可能会减少或降低一些癌症的病友风险，也可能会增癌症风险。事实上，应用于该类药物中的还包括非特异性大的COX-1抑制联合剂和特性差异性小的COX-2抑制联合剂，均可用来帮助预防和有效治疗诸多恶性的消化道黏膜肿瘤，如恶性食管癌、胃癌、结肠癌等，均已经成功取得了较好的病理临床和生物药理学临床实验研究结果。但是，目前该观点仍在不少争议。

3 胰腺癌临床症状表现

胰腺癌的临床体征主要根据癌症的分型、病程、有无转移和相邻器官受累而定，其临床特点为整体性疾病时间短、症状变化快且急剧恶化，最常见的症状为上腹区饱胀不舒服、疼痛。虽然病友会有一定的自觉疼痛，但并非所有病友都会出现压痛，因此不易被早期发现。

3.1 腹痛 腹痛反复发作，可能是一种胰腺癌的主要临床表现和早期症状，疼痛除了可能出现在病友的中腹、左上腹、右上腹、下腹部外，少数病友还可能出现左右双侧的下腹痛、脐周痛或全下腹部疼痛，甚至还可能会出现睾丸疼痛，容易与其他腹痛病因发生混淆，而且当癌细胞入侵袭及可接触的内脏包膜、腹膜或位于腹膜后的其他组织时，在它们相应的内脏部位也可能会出现较强有力的压痛，迷惑性较大。

3.2 2型糖尿病 2型糖尿病可能在早期胰腺癌病友中发现，比急性腹痛、黄疸等症状的首次出现来得更早。不少胰腺癌病友，先是患上了2型糖尿病，以至于患者体重下降后，被错误地认为是2型糖尿病的一种主要临床表现，而忽略了可能是胰腺癌的症状，从而错过了最佳的治疗时机。

3.3 消化道疾病 常见的症状是食欲不振、恶心、呕吐，可能会同时出现急性腹泻、便秘，甚至出现黑便。同时，少数早期胰腺癌病友，可能会出现肠梗阻，需要进行仔细鉴别。

胰腺癌早期因无特异性症状，或症状容易与其他常见症状混淆，导致常错过疾病的最佳诊断和治疗时机，对此，建议广大百姓，特别是上述提及的胰腺癌高危人群，在出现异常情况、症状时，需多注意、多警惕胰腺癌的发生。

(上接第11页) 更重要的是，协同护理干预模式还会帮助社区居家老年患者构建日常生活、活动管理知识，使老年患者在充分保护自我的基础上进行活动，以保证其日常生活质量；本次研究结果表2显示，实验组跌倒发生率明显低于对照组，组间差异明显($P<0.05$)，表明协同护理模式可有效改善社区居家老年患者日常不良行为，并积极鼓励患者大胆应用应对技巧，以此降低其跌倒发生率。

综上，在预防社区居家老年人跌倒中实施协同护理模式，干预效果显著，可有效提升社区居家老年患者自我管理技能水平，

减少其跌倒发生率，应在临床推广。

参考文献

- [1] 陶艳玲, 陈娟慧, 樊露瑶, 等. 四方联动防跌护理在社区跌倒高危老年人中的应用[J]. 护理学杂志, 2019, 34(13): 88-92.
- [2] 郭月, 宗晶. 综合护理干预在老年住院患者跌倒预防中的应用[J]. 实用医药杂志, 2020, 37(5): 464-465.
- [3] 魏洁. 知信行干预模式预防居家高龄养老老跌倒的效果[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(24): 138.