“癌中之王”藏得深

医生：警惕胰腺癌，普通人群重预防，高危人群定期筛查

每年11月的第三个星期四是世界胰腺癌日。作为公认的“癌中之王”，胰腺癌恶性程度高、早期诊断难、治疗难度大、长期生存率低，始终是临床诊疗的一大难题。它为何如此凶险？普通人群该如何预防筛查？哪些信号需要警惕？对此，记者进行了走访。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 黎歆 温颖


医生正在为患者进行手术。

A 早诊早治拉开预后差距

广东省人民医院派驻专家、广东省人民医院江门医院（江门市人民医院）普通外科主任张传钊分享了2例反差鲜明的临床病例，直观展现了胰腺癌“早发现与晚发现”的天壤之别。

一名40多岁的中年男性，既无胰腺癌家族史，也没有糖尿病、慢性胰腺炎病史，更无吸烟等高危习惯。因突发皮肤、眼白发黄前来就诊，检查后确诊为胰头癌，肿瘤直径仅2公分左右，且未出现淋巴结转移，属于较早期病变。患者随后接受了根治性手术，术后配合规范化疗，至今已随访4年有余，肿瘤指标持续正常，照常工作生活，预后十分理想。

另一例50多岁的男性患者则令人惋惜。患者最初因腹痛、血淀粉酶升高在外院就诊，CT平扫未发现胰头占位，被诊断为胰腺炎。经治疗胰腺炎好转后，仅过了两个月症状再次发作，此时完善增强CT、磁共振检查才发现胰头肿瘤，且已出现4枚淋巴结转移，伴有黄疸趋势。尽管患者同样接受了手术和术后化疗，但仅一年左右就出现了肝脏转移，属于早期复发，后续治疗难度大幅提升。

“同样是中年男性患者，就因为发现早晚的差别，预后走向了完全不同的方向。”张传钊坦言，胰腺癌的治疗效果与确诊分期高度相关，早期患者通过根治性手术可获得长期生存，而晚期患者往往只能通过药物控制病情，这也是早诊早治的核心意义所在。

B 早期隐匿但并非无迹可寻

江门市五邑中医院普外科负责人、副主任医师潘金铎表示，胰腺深藏于胃的后方、紧贴脊柱，身兼两大重任——既要分泌胰液帮助消化，又要分泌胰岛素调节血糖，位置隐蔽、功能关键。临床上所说的胰腺癌，八九成是来源于胰腺导管上皮的“胰腺导管腺癌”，也是恶性程度最高的一种。

在潘金铎看来，胰腺癌之所以被冠以“癌中之王”称号，根源在于三个方面：难发现、难手术、难治愈。胰腺位置深，早期肿瘤体积小，普通腹部B超难以捕捉，常规体检很容易漏掉；等患者出现明显不适时，往往已进展至中晚期，超过八成患者确诊时已失去根治性手术机会；即便成功实施切除手术，术后复发风险依然很高，整体预后差、进展快。

“胰腺癌可怕的不是长得快，而是它沉默地生长，等到有感觉时，往往已错过最好的手术窗口。”潘金铎坦言，这也是胰腺癌死亡率居高不下的核心原因。

尽管胰腺癌早期隐匿，但并非无迹可寻。潘金铎介绍，胰腺癌早期几乎没有特异性症状，或仅表现为“胃不舒服”“吃坏了”这类模糊感受，极易被患者忽视，甚至被误诊为普通胃病、胆囊炎。随着肿瘤不断增大，身体才会陆续亮起警示红灯。胰腺癌进展期常见症状包括：持续的上腹隐痛、钝痛并向腰背部放射，平躺时加重、身体前倾时稍有缓解，夜间痛感尤为明显；无痛性黄疸，表现为皮肤和眼白发黄、尿色如浓茶、大便发灰变白并伴随皮肤瘙痒，这是胰头癌的典型信号；短期内不明原因的明显消瘦、乏力、食欲下降；50岁后新发糖尿病，或原本控制平稳的血糖突然失控，以及恶心、厌油、脂肪泻等消化不良表现。

张传钊提醒，吸烟、长期饮酒、高脂饮食、肥胖、糖尿病、慢性胰腺炎、有胰腺癌家族史等，均是明确的高危因素。出现这些早期信号要及时就医排查：不明原因的皮肤、巩膜黄染，小便色深如浓茶、大便呈陶土色；中上腹深处持续隐痛或腰背痛，仰卧加重、弯腰屈膝后减轻；短期内体重明显下降、食欲减退；中年新发糖尿病或原有糖尿病突然失控；反复消化不良、恶心呕吐，或出现油脂状脂肪泻。

C 预防与筛查是两道防线

面对凶险的胰腺癌，并非只能被动等待。预防与筛查是对抗胰腺癌最有效的两道防线。

潘金铎提醒，对于普通人群，预防的关键在于把可控风险降下来。坚决戒烟、限制饮酒、控制体重与腰围、饮食上多吃新鲜蔬果并减少红肉和加工肉类摄入、规范管理血糖水平、慢性胰腺炎患者定期随访、职业暴露人群做好防护措施。

两位医生建议，对于高危人群，不能等到出现症状再就医，而应主动开展定期筛查。一般高危人群建议从40岁起（最晚不超过50岁）每年筛查一次；有明确家族史者，应比家族中最早发病年龄提前10年开始筛查。

筛查方面，普通人群每年可通过肿瘤标志物联合腹部B超常规体检；有肿瘤家族史、糖尿病、慢性胆胰疾病等的高危人群，建议加做上腹部薄层增强CT精准筛查。日常应主动戒烟限酒，避免长期高脂饮食与暴饮暴食；糖尿病患者需平稳控糖，胰腺炎患者应规范治疗、定期复查。

张传钊介绍，面对胰腺癌的诊疗困境，近年医疗技术已取得诸多进展。当前微创手术日趋成熟，新辅助治疗实现个体化诊疗，靶向、免疫等新型疗法不断突破，为胰腺癌诊疗带来更多可能。“胰腺癌虽然恶性程度高，但治疗手段在快速进步，新方案、新药物不断涌现。”张传钊鼓励患者配合规范诊疗、保持积极心态，争取更多生存机会与更好的生活质量。

孩子长个快，可能是“提前透支”

别把“早熟”当“早长”

专家介绍



谢炳林，开平市妇幼保健院门急诊主任，副主任医师，现任广东省临床医学学会儿科呼吸专业委员会第二届委员，广东民族医药学会儿科分会第二届委员，江门市医学会变态反应学分会第一届委员会委员。从事儿科临床工作20年，积累了丰富的临床经验，擅长各种内儿科常见病的诊治，尤其专注于儿科呼吸系统疾病，儿童胃肠道疾病，过敏性鼻炎，儿童生长发育异常如矮小症、性早熟等疾病的诊疗。

门诊中常出现这样的场景：家长带着七八岁的孩子就诊，语气却有点得意：“我家孩子比同班同学高出整整一头。”可看完骨龄片，医生却眉头紧锁：“孩子的骨龄已超前两三岁，骨骺线正在加速闭合。”这意味着，眼下这一截“领先”的身高，实则是透支了未来几年的生长空间。

性早熟远非“发育早一点”这般轻描淡写，它既关乎孩子的最终成年身高，也影响着孩子能否坦然接纳身体的变化。读懂早期信号、做好日常管理、必要时及时就医——做好这三件事，绝大多数孩子都能平稳、健康地长大。

辨信号：看第二性征而非身高

性早熟的核心判定标准，是第二性征是否在正常发育年龄之前启动。目前，国内临床通用的界值为“女孩7岁半前出现乳房发育”。乳房先出现硬结、伴随触痛，随后逐渐隆起，不少家长会误将其当成“磕碰后的肿块”，没能及时重视。同时，女孩还要警惕这些信号：阴毛、腋毛过早长出，外阴分泌物增多，10岁前出现月经初潮。月经一旦提前到访，往往意味着发育进程已经推进了较长时间。

男孩的判定界值是9岁前出现第二性征，具体表现为睾丸、阴囊增大，阴茎增长增粗，后续逐渐出现胡须、腋毛、阴毛，喉结突出、声音变粗，皮肤油脂分泌旺盛、容易长痘。需要格外注意的是，男孩的早期发育信号远比女孩隐蔽：睾丸增大的变化常被衣物遮挡，很容易被家长忽略，等到声音变粗、喉结凸显才来就诊时，骨龄往往已经大幅超前。家长不妨在孩子洗澡时多留意一眼，早期发现远胜过后续的各类检查。

还有一个男女共通、也最容易被误读的信号：身高在短期内“蹿得特别快”。看到孩子年生长量明显超过同龄人，家长的第一反应往往是欣喜，殊不知生长速度突然加快，是性激素水平提前升高的直接表现，也是性早熟最直观的早期信号。

分类型：真性与假性的处置方式天差地别

同样是乳房提前发育，背后的发病机制可能完全不同，对应的干预方式也天差地别。

假性性早熟又称外周性性早熟，以单纯乳房早发育最为常见。这类孩子仅出现局部体征，骨龄基本正常，“下丘脑—垂体—性腺”这条发育“总开关”并未真正启动，发病多与饮食、肥胖、外源性激素刺激相关。它的特点是可逆性强、干预难度低，绝大多数不需要药物注射治疗，只要去除诱因，发育体征通常能自行消退。

真性性早熟即中枢性性早熟，是大脑提前启动了发育开关，骨龄明显超前，性腺完成真正发育，性激素水平持续升高，会直接加速骨骺闭合。这类情况若不及时干预，孩子的成年终身高会受到明显影响。

不过，明确分型要依靠专科评估，包括骨龄片、子宫卵巢/睾丸容积超声、基础性激素水平检测，必要时还要做促性腺激素释放激素试验。面对“要不要打针”等各类说法，家长只需记住：是否用药治疗，既不由家长的焦虑程度决定，也不由单一指标判定，需要专科医生结合骨龄超前幅度、生长速率、预测成年身高等多方面因素综合判断。

明危害：被低估的身高与心理影响

很多家长误以为性早熟只是“发育早、长得快”，算不上大问题，实则它会给孩子带来双重影响。

一是身高损失。性激素会加速骨骺闭合，大幅压缩孩子的生长周期。眼下孩子比同龄人长得高，可当其他孩子还在持续生长时，他的骨骼可能已经停止发育。临床上这样的案例并不少见：小学时是班级里的“高个子”，初中三年几乎没再长高，最终成年身高反而低于同龄人平均水平——“高小孩”就这样变成了“矮大人”。

二是心理影响。身体发育节奏与同龄人不同步，会让孩子清晰地感受到“我和别人不一样”。女孩可能因乳房发育而含胸驼背、回避体育课，毫无准备地迎来初潮时更易陷入惊慌；男孩可能因变声、体毛早现而被同学取笑。自卑、焦虑、孤僻，甚至因好奇与困惑独自承受心理压力，这些伤害不会显现在骨龄片上，却可能对孩子造成长期影响。门诊中，比“能不能长高”更难解答的问题，往往是“孩子不肯去上学了该怎么办”。

找诱因：日常生活里的五大“催熟”推手

不少家长会疑惑：好好的孩子，为什么会出现性早熟？实际上，除少部分由疾病因素引发外，多数儿童性早熟都和日常生活习惯息息相关。以下五个常见因素，正是悄悄“催熟”孩子的主要推手。

一是儿童肥胖。脂肪组织不仅是储存能量的“仓库”，还能将雄激素转化为雌激素，体内脂肪越多，雌激素水平往往越高；同时，肥胖会伴随瘦素、胰岛素水平升高，促使下丘脑提前增强促性腺激素的脉冲分泌。因此，腹型肥胖、小肚子突出的孩子，发生性早熟的风险会更高。在临床上，肥胖与早熟几乎总是相伴出现。

二是高糖、高热量的饮食习惯。奶茶、蛋糕、甜品、含糖饮料频繁摄入，会让血糖与胰岛素水平反复飙升，长期的高胰岛素状态会间接推高性激素水平。孩子吃下的不是“营养”，而是发育的“加速器”。

三是外源性激素摄入，这也是家长最容易踩的误区。油炸食品、深加工零食、烧烤夜宵；被当作“补身体”的蜂王浆、雪蛤、人参及各类滋补品；成人护肤品，尤其是美白抗衰类产品，若被孩子当作面霜使用，经皮肤吸收带来的激素风险不容小觑。

四是长期熬夜、晚睡，这是一个十分隐蔽的“催熟杀手”。褪黑素在黑暗环境中分泌，对青春期启动有天然的抑制作用。晚上9点半后仍不入睡、开灯睡觉、睡前刷手机，都会抑制褪黑素的正常分泌。长期睡眠不足的孩子，青春期提前启动的风险会显著升高。

五是过度的屏幕暴露与成人化内容接触。这一因素的研究证据虽不如前几项充分，但有一点可以明确：长时间刷屏幕会挤占睡眠与户外运动的时间，而这两者正是孩子维持正常发育节奏的重要保障。成人化剧情、亲密画面是否会直接“催熟”孩子，医学上尚无定论，但减少这类接触，对守护孩子的心理成长环境是有益的。

早防控：家庭可落实的四件事

对于儿童性早熟，预防的价值远大于治疗。以下四件事，家长可以从今天开始落实。

一是管住嘴，均衡饮食。日常饮食以天然、清淡、均衡为原则，少吃油炸烧烤、高糖饮料与反季蔬果；切勿盲目给孩子食用人参、蜂王浆、蛋白粉等滋补品，正常饮食的孩子完全不需要额外“进补”。保证新鲜时令蔬果、优质蛋白质、杂粮的摄入，就足以支撑孩子的生长需求。

二是净环境，过滤内容。尽量减少孩子接触网络上的不适宜画面与成人化内容，为孩子营造健康的成长环境。

三是避风险，远离激素。成人化妆品、护肤品不要给孩子使用；家中的激素类药物要妥善收纳，避免孩子误服；不要轻信各类“增高”“调理”的民间偏方。

四是调作息，坚持运动。养成关灯睡觉、早睡早起的习惯，保证充足的睡眠时间；每天保证一小时以上的纵向伸展运动，跳绳、摸高、打球、游泳都可以，既能刺激骨骼正常生长，也有助于控制体重。

除此之外，家长可以为孩子建立身高生长曲线，每3—6个月测量记录一次；一旦发现孩子第二性征提前出现、生长速度突然加快，不要抱着“再观察观察”的心态拖延，尽快带孩子到儿科（优先选择儿童生长发育门诊或儿科内分泌专科）就诊评估。性早熟的干预黄金期，不应错过。

（开平市妇幼保健院 谢炳林）

中山大学医科办学160周年
健康行江门站大型义诊活动举行

践行公益医疗初心


义诊活动为市民提供优质医疗服务。

江门日报讯（文/图 记者/何雯意 通讯员/陈君）11月12日，为庆祝中山大学医科办学160周年，践行公益医疗初心，“健康中国，中大同行”中山大学医科办学160周年健康行江门站大型义诊活动在江门市中心医院总院与东院区同步举行。本次活动由江门市卫生健康局指导，江门市中心医院联合江门市中大校友会举办，江门市妇幼保健院、江门市口腔医院、江门市第三人民医院共同参与。约80位中大校友、40余个临床专科为市民提供义诊服务，让市民在家门口享受到优质便捷的医疗服务。

活动现场气氛热烈，各个服务台前都有市民有序等候，不少市民带着既往病历、检查报告专程前来。本次义诊设置六大类免费服务，覆盖健康管理全流程：免费提供血压、指尖血糖等基础检测，帮助市民快速掌握健康指标；专科医师一对一诊疗咨询，针对慢病用药给出专业指导；疾病防治科普宣教，为市民量身定制健康生活方案；心肺听诊、关节查体等基础体格检查，以及专科就诊路径指引、检查项目预约服务；康复理疗、中医特色体验等特色项目，备受市民欢迎；现场贴心准备了养生茶饮与健康礼包。从诊疗服务到细节关怀，全方位提升就诊体验。

家住蓬江区的陈小姐从朋友口中得知活动消息后，特意赶到东院区。“之前就来过东院区，虽然距离比总院稍远，但停车方便、环境敞亮，就诊体验很好。”陈小姐表示，本次义诊专家阵容强、专科覆盖广，自己一次性咨询了多个健康问题，省去了多次挂号、往返医院的麻烦。

一直以来，中山大学医科始终坚守“救人救国救世，医病医身医心”的初心，培养了一代代优秀医学人才。江门市中心医院党委副书记、院长阮晓红表示，江门市中心医院是中山大学教学医院，也曾是中大非直属附属医院，今后将继续围绕侨乡群众多发病、慢性病开展诊疗服务，不断提升疑难急危重症救治能力，让群众在家门口享受便捷、优质的健康服务。

据介绍，本次义诊是中山大学医科办学160周年系列庆祝活动的重要内容。接下来，江门市中心医院将以更多元的公益形式、更扎实的医疗服务，守护侨乡百姓的生命健康。

一到换季孩子就咳喘犯鼻炎

儿科医生教你4个实用招数


换季前做好预防，孩子就能少“受罪”。

江门日报讯（文/图 记者/梁爽 何雯意 通讯员/管浩男）秋冬换季，不少孩子就开始咳喘，鼻炎也犯了，晚上还睡不好。不少家长都是等孩子发作，才赶紧往医院跑。江门市妇幼保健院儿科副主任医师徐杰提醒，对付这些换季毛病，预防比治疗更重要，也能让孩子少受罪。

为什么一到换季孩子就容易“中招”？徐杰表示，秋冬季气温下降、昼夜温差大，孩子的呼吸道黏膜防御功能减弱，流感病毒、鼻病毒、呼吸道合胞病毒等病原体活跃，容易诱发或加重鼻炎、咳喘的症状。同时，尘螨在居室环境中持续活跃，禾本科、菊科等植物花粉也容易飘散。冷热刺激叠加呼吸道感染，再加上尘螨、花粉、霉菌等过敏原暴露，鼻炎、咳喘便容易找上门来。

对此，徐杰给出了4个实用招数。一是别让孩子“一冷一热”。“秋老虎”余威未消，白天仍可能闷热，早晚则明显转凉。家里尽量保持室温稳定，早晚出门记得给孩子加件薄外套，热了再脱；二是防感染、避过敏。秋冬季呼吸道感染高发，尽量少带孩子去人群密集、通风不良的场所，家庭成员有感冒症状则要注意隔离防护。在花粉浓度较高的时段关好门窗，必须出门则戴好口罩，回家后及时更换外衣、洗手洗脸；三是有鼻炎、哮喘的孩子，可以提前找医生评估用药；四是坚持洗鼻，把过敏原“冲”走。坚持日常洗鼻护理，把鼻子里的过敏原和脏东西洗掉，能大大降低发作概率。