

健康

周刊

新技术找准病根

患者贾先生今年49岁,近一年来急性胰腺炎反复发作,虽经过多次检查,始终未能找到原因。

日前,贾先生再次病发,前往市人民医院治疗。住院期间,患者病情得到了缓解。为明确病因,征得患者同意后,市人民医院消化内科副主任程征宇、消化内镜专家唐宇博士使用超声内镜(EUS)对其胆胰系统进行全面精查,结果在患者胰腺体部探查到一个约0.92×0.83cm的低回声实性占位。

凭多年从事超声内镜诊治工作的经验,唐宇认定该病变符合胰腺癌的内镜超声影像学表现,随即果断为患者进行超声内镜引导下细针穿刺(EUS-FNA)活检获取标本,最终细胞学和组织病理学确诊该病变为胰腺癌。至此,该患者反复发作急性胰腺炎的“元凶”胰腺癌终于被揪出。

“胰腺癌是消化系统常见的恶性肿瘤之一,恶性程度极高,在肿瘤领域素有‘癌症之王’的称号,好发于40岁以上人群。”唐宇介绍,临床上,胰腺癌患者早期症状与胃炎极为相似,其早期诊断和治疗都很困难,而一旦出现腹痛、黄疸、消瘦等症状,就已进展至中晚期,错过了最佳手术时机。不仅如此,胰腺癌发展速度很快,病死率高,往往从出现症状到晚期直至病人死亡,只有几个月时间。“但幸运的是,贾先生的胰腺癌大小不超过1cm,属于微小胰腺癌,及时手术可以临床治愈。”唐宇说。

据了解,超声内镜能够在胃肠道腔内近距离对胰腺进行全方位无死角的动态精细扫查,对胰腺病变的发现能力与CT、MRI等传统影像学手段相比具有明显优势。超声内镜发现胰腺病变后,可实时对其进行细针穿刺活检,获取标本进行病理和细胞学诊断。是一种创伤小,快速、准确的获取病变组织的一种方法,通过活检可以获得病变组织的细胞学和组织学诊断,从而明确病变性质,为后续诊疗提供依据。

目前,该技术可用于胰腺占位病变、左肾上腺占位病变;肝左叶病变和左肾上腺肿瘤;纵隔及肺部占位病变;直肠周围淋巴结及前列腺病变;消化道壁内及周围的不明性质肿块,如腹腔内不明原因的肿瘤、淋巴结等病变的活检。

急性胰腺炎反复发作 小“操作”找出大问题

市人民医院成功开展超声内镜引导下细针穿刺活检术

近日,乐山市人民医院消化内科运用超声内镜引导下细针穿刺活检术发现1例早期胰腺癌,标志着消化内科对胆胰系统早癌诊疗水平的突破性进展。此项新技术的成熟运用,为患者后续的治疗争取了最佳治疗时机。



检查中 市人民医院供图

05

中医康养
一双“火眼金睛”
成功诊治罕见疾病

06

妇幼健谈
怎样才算
膳食合理?

07

健康教育
一如既往
新冠肺炎疫情防控不松劲

08

健康综合
身上的痣
会癌变?

高危人群应及时检查

胰腺癌主要跟烟草、饮食、饮酒、遗传、感染等因素有关,发病隐匿,且病情进展极为迅速,恶性程度非常高。因此,及时发现异常及时检查治疗非常重要。

那么患上胰腺癌后,身体异常迹象究竟有哪些呢?

恶心呕吐:患该病者,会有恶心、呕吐的迹象出现。这种迹象是因为胰腺部位的肿瘤,影响胰腺功能,导致胰液分泌有所减少,食物就无法被及时消化分解,然后堆积于腹部所致。因此,若是平时经常有恶心、呕吐的症状,那么应警惕胰腺癌变的可能。

腹泻:患该病者会有腹泻的症状出现,这种症状是因为肿瘤影响胰液的分泌,导致食物消化不良,长期堆积在腹部中所致。该病所致的腹泻持续的时间较长,甚至还会跟便秘同时出现。另外,当肿瘤不断发展侵蚀周边组织时,就可能引起出血。而血液会跟食物残渣相混合,一同排出体外,导致粪便掺杂血液,呈现出黑色。

腹部包块:初期时可能在腹部触摸不到包块,不过随肿瘤不断增大,就可能用手触摸出来。除腹部包块外,患者腹部还会有疼痛感,初期时,疼痛只是胀痛或隐痛。当病情进一步发展,癌细胞繁殖时,患者后背也会出现放射痛。若是改变坐姿或卧姿,那么可减轻或加重疼痛。因此,腹部出现包块或是疼痛时,也要警惕该病的可能,及时去进行胰腺方面的检查。

此外,程征宇建议下列胰腺癌的高危人群接受无痛超声内镜检查:

- 1、40岁以上,不明原因上腹部隐痛不适者,不明原因腰背痛患者,短期内体重减轻者;
- 2、长期大量吸烟饮酒或长期接触有毒有害化学物质者;
- 3、慢性胰腺炎患者;
- 4、有胰腺癌、遗传性胰腺炎家族史者;
- 5、糖尿病患者和肥胖者。

明确病因后,患者可通过手术切除,获得治愈的机会,延长长期生存的时间。经手术治疗后,患者5年的生存率可高达70%。

记者 戴余乐



疾病预防与控制

乐山市疾病预防控制中心 协办



献血,
让世界更健康

献血咨询电话: 0833-5188116
团体预约电话: 0833-2503103

乐山市公民献血办 乐山市中心血站



乐山市卫生健康委员会 协办
乐山市健康教育协会 协办