

正确认识和预防胰腺癌

□张振华

胰腺是人体一个重要的消化和内分泌器官。胰腺癌是恶性程度较高的肿瘤，因早期症状不明显难以被发现、确诊后治疗方法有限等，导致预后极差，素有“癌症之王”的称号。因此，正确认识、预防胰腺癌刻不容缓。

发病原因

吸烟、家族遗传、不良的饮食习惯、慢性胰腺炎、胰腺囊性肿瘤等，均可诱发胰腺癌。

吸烟：全世界有超过10亿人吸烟。这是胰腺癌最重要的环境致病因素。国际癌症研究机构证实，吸烟与胰腺癌有关，且患上胰腺癌的风险随着吸烟持续时间和每天吸烟次数的增加而增加，吸烟者的发病风险几乎是非吸烟者的2倍。

家族遗传：据统计，5%~10%的胰腺癌患者有家族病史。家族性胰腺癌患者的一级亲属患胰腺癌的风险比普通人群高出9倍。当家族中有2名以上的一级亲属患有胰腺癌时，这种风险会翻一番；有3名以上的一级胰腺癌亲属时，这个风险甚至会上升32倍。某些遗传基因突变携带者发生胰腺癌的风险也明显高于普通患者。

年龄增长：胰腺癌的发病与

年龄的增长密切相关，并且男性发病率略高于女性。胰腺癌很少在55岁之前发病，发病率最高(超过一半)的是70岁以上的老年人，经常被定义为“老年人的疾病”。

不良的饮食习惯：不良的饮食习惯会明显增加患胰腺癌的风险。研究表明，食用红肉(特别是在高温下烹饪过的)、精加工肉类、高胆固醇食品、油炸食品和其他含有亚硝胺的食物，都会增加患胰腺癌的风险，这与保存加工肉类中产生的亚硝酸盐类致癌物有关。在胰腺癌患者中，低肉食者及素食者比高肉食者死亡率低。

慢性胰腺炎、胰腺囊性肿瘤：很大一部分患者在患胰腺癌之前有长达30年~40年的胰腺炎病史，急性胰腺炎反复发作可能转变为慢性疾病，反复发作可引起胰腺损伤，导致胰腺功能减退和胰腺纤维化，增加患胰腺癌的风险。胰腺囊性肿瘤是一大类疾病，部分种类在生长过程中可能发生恶变。因此，胰腺囊性肿瘤患者合并胰腺癌可能性增加，尤其是那些体积较大的囊性肿瘤，恶变风险较大。

常见症状

胰腺癌早期阶段通常症状

不明显，患者难以第一时间发现，而在肿瘤进展后逐步出现的也是一些常见症状，例如腹痛、黄疸、皮肤瘙痒、大便颜色变浅、厌食症、体重减轻、进食饱腹感、不太常见的症状(如抑郁)等。胰腺癌晚期阶段还面临着代谢改变，恶性肿瘤造成的厌食情绪，以及营养物质的摄入、吸收障碍引起患者的肌肉质量下降。因此，胰腺癌患者体重减轻现象非常显著。

诊断手段

胰腺位于身体深处，在检查时很难触及。胰腺癌早期阶段引起的症状模糊不清，临床上与其他消化系统疾病的症状相似(如体重减轻、恶心呕吐、消化不良、疲劳、上腹部或背部疼痛等)，因此早期诊断极易被延误。

腹部B超可以发现胰腺病灶，是一种无创伤、经济性良好的筛查手段。同时，CT(计算机断层成像)增强检查有利于诊断胰腺转移，以及肝脏、肺等远处转移，是肿瘤的分期及预测手术切除范围的重要检查手段。

病理检查是胰腺癌诊断的重要依据，但是往往因为创伤较大，病理来源有限。超声内镜(EUS)是使用超声内窥镜进行上消化道检查，可以对胰腺

周围显示高分辨率图像。EUS是一种安全、耐受性良好的检查手段，可以在内镜超声引导下进行细针穿刺，进行细胞病理学诊断，特别适合2厘米以下的病变。

胰腺癌诊断除了病理诊断外，还有临床诊断。血清学检查中应用最广泛的是CA19-9(糖类蛋白肿瘤标志物)，但是CA19-9也可以在胰腺以外的肝胆、胃肠道良性疾病(如胆道感染、炎症或梗阻)中表达，因此CA19-9升高并不一定表明患有胰腺癌。监测血清CA19-9水平可以帮助临床诊断，评估手术切除效果或预测复发。

预防措施

对于胰腺癌，早期预防至关重要。而更好地了解病因和识别风险因素，对于这种疾病的早期预防更是重中之重。戒烟，改变不良的饮食习惯，加强体育锻炼，治疗胰腺炎和胰腺囊性肿瘤、控制血糖等，是预防胰腺癌的重要措施。

戒烟是预防胰腺癌行之有效的方法。2009年一项欧洲研究表明，吸烟人群在戒烟5年后，患病风险就会降到非吸烟者的水平。吸烟减少，特别是男性吸烟减少，被广泛地认为是发达国家胰腺癌死亡率下降

的主要原因。在较早时间就开始实施烟草控制的国家(如美国、英国、澳大利亚等)，胰腺癌的死亡率已经明显下降。

改变不良的饮食习惯对预防胰腺癌尤为重要。有研究表明，进食富含抗氧化剂的蔬菜、水果和坚果，可以显著降低患胰腺癌的风险。笔者建议大家多吃水果、蔬菜，少吃精加工的肉类、高胆固醇食品、油炸食品等富含亚硝胺的食物。

2011年一项研究表明，在英国，约12%的胰腺癌归因于肥胖。体育锻炼可以加快新陈代谢，是预防因肥胖诱发胰腺癌的一种有效措施。

积极治疗胰腺炎、胰腺囊性肿瘤等疾病，可以降低胰腺癌的患病风险。胰腺炎患者，特别是慢性或复发性胰腺炎患者，持续炎症会造成胰腺损伤，胰腺癌的发病风险明显增加。胰腺囊性肿瘤患者中有一部分可能恶变，患胰腺癌的可能性增加。

积极控制血糖。糖尿病是诱发胰腺癌的危险因素之一。血糖异常可能是胰腺癌的早期信号，糖尿病患者长期高血糖，导致细胞变异，也会诱发胰腺癌。

(作者供职于安徽省宣城市宁国市人民医院肿瘤内科)

抑郁症和心血管疾病是两种常见的疾病。研究结果表明，抑郁症和心血管疾病之间存在着相互关联的共病现象。抑郁症和心血管疾病的共病机制受到了广泛的关注，其相互作用方式非常复杂。

抑郁症是一种心理疾病，表现为情绪低落、乏力、焦虑等；心血管疾病是由心脏、血管等异常引起的一种疾病，如冠心病、高血压病、心律失常等。抑郁症和心血管疾病共病的情况非常普遍。研究结果显示，抑郁症患者患心血管疾病的风险是普通人的两倍。

生理机制

抑郁症和心血管疾病的共病机制可以从生理学角度来解释。抑郁症患者的心理压力和情绪低落会导致神经内分泌系统紊乱，引起体内生理活动异常变化。这些生理变化包括自主神经系统失衡、血液循环系统紊乱和免疫系统异常，会增加患心血管疾病的风险。

心理机制

除了生理机制外，心理机制也是抑郁症和心血管疾病共病的原因之一。抑郁症患者通常具有行为和生活方式改变，如缺乏锻炼、饮食不健康、吸烟等，这些不健康的行为会增加心血管疾病的风险。

此外，抑郁症患者还有睡眠问题，这会导致神经内分泌系统紊乱和自主神经系统失衡，从而增加患心血管疾病的风险。

治疗措施

抑郁症和心血管疾病共病机制的复杂性，使得治疗较为困难。治疗的目标：既要改善抑郁症状，又要控制心血管疾病的危险因素。治疗方法包括药物治疗、心理治疗和改变生活方式。

药物治疗：对于抑郁症和心血管疾病患者，药物治疗应当综合考虑这两种疾病的症状和治疗需要。一些抗抑郁药物可能会对心血管健康产生负面影响，而一些降血压药物(如β受体拮抗剂、钙通道阻滞剂等)可能会加重抑郁症状。因此，应根据个体情况调整治疗方案。

心理治疗：心理治疗是治疗抑郁症和心血管疾病共病的一种重要方式。认知行为治疗是一种常用的心理治疗方法，旨在帮助患者改变消极思维模式，增强积极情感，从而改善抑郁症状。此外，行为疗法可以帮助患者改善不健康行为(如改善饮食、加强锻炼等)，降低心血管疾病的发病率。

改变生活方式：生活方式的改变，也是治疗抑郁症和心血管疾病共病的重要措施。有研究表明，增加身体活动量和改善饮食习惯可以改善抑郁症状，并降低心血管疾病的风险。同时，戒烟、限酒也可以减少心血管疾病的风险。

总之，抑郁症和心血管疾病的共病机制是一项非常重要的医学问题。在日常生活中，患者要保持心理健康，尤其是要注意抑郁症的预防和治疗。

此外，患者还要控制心血管疾病的危险因素，如控制血压、控制血糖、戒烟等。最重要的是，患者要积极配合医生，尽早诊断和治疗疾病，以降低共病风险，提高生活质量。

(作者供职于阜外华中心血管病医院冠心病重症监护室)

抑郁症与心血管疾病的共病机制

□张晶晶

长期憋尿害人不浅

□周培杰

憋尿是一件极为痛苦的事情，多数人可能都有过憋尿的经历，在尿急却无法及时上厕所时，往往想忍住，但是又害怕尿液会一放就自动排出，对个人造成巨大的精神负担。部分人可能会发现，长期憋尿，有时候会出现听到水流的声音就想排尿的感觉。这就是“精神性遗尿”。

医学领域的憋尿

那么，憋尿在医学领域是什么情况呢？大家都知道，尿液在未排出人体之前是蓄积在膀胱之中的，但是膀胱的容量是有限

的。一旦蓄存的尿液超过了膀胱的生理性容量，人就会不自主地想排尿；而憋尿就是蓄积的尿液超过了膀胱的生理性容量，而人有意地忍住不将尿液排出。

一个正常成年人的膀胱容积约为500毫升，当膀胱内的尿量达到150毫升~250毫升时，人们就会出现尿意。多数人排尿会发生在蓄积的尿量达到250毫升~450毫升时，正处于膀胱生理性容量范围，此时排尿膀胱不会产生任何不适感。一旦超过这个容量，如膀胱内的尿液累积到500毫升~600毫升时，膀胱就会出现过度膨胀，这时候人就会感觉腹

部产生不了不适感。憋尿让人心烦意乱，因尿液持续无法排出，甚至出现疼痛感。

憋尿的害处

引发疾病：由于尿液是人体的排泄物，其中可能存在一些细菌，一旦膀胱中的尿量过多，就会出现尿意。多数排尿会发生在蓄积的尿量达到250毫升~450毫升时，正处于膀胱生理性容量范围，此时排尿膀胱不会产生任何不适感。一旦超过这个容量，如膀胱内的尿液累积到500毫升~600毫升时，膀胱就会出现过度膨胀，这时候人就会感觉腹

此外，长期憋尿还会引起泌尿系统疾病。憋尿时，膀胱会不断增大，不仅造成膀胱壁的血管

遭到压迫使膀胱黏膜缺血，导致细菌感染，引起膀胱炎、尿道炎等疾病，还可能由于膀胱过度膨胀导致控制排尿的肌肉变得松弛，使人无法正常控制排尿，导致尿频、尿失禁等。经常性憋尿，还可能因为膀胱扩大压迫到控制排尿的神经系统，导致神经元受损，从而引起尿失禁。

尿液中存在较多的有毒物质，甚至存在一些致癌物质，若这些致癌物质长期无法排出，可能会引发膀胱癌。科学研究结果表明，经常憋尿的人比普通入患上膀胱癌的概率高出3倍~5倍。

影响心情：憋尿严重影响患者的情绪。在憋尿时，人有意识地对膀胱肌肉进行控制，但是生理上的需求又亟待解决，这种难受甚至疼痛的感觉让人心烦意乱，部分人会情绪紧张，而过于紧张会使一些本身就有疾病的患者问题更加严重，对身体健康和生命安全产生威胁。

(作者供职于郑州大学第一附属医院泌尿外科)

心脏起搏器植入术后应注意什么

□任可可

心脏病是一种发病率较高的疾病。近年来，随着医疗水平的不断提高，心脏起搏器(以下简称起搏器)为心脏病患者带来了福音。起搏器是一种可以植入人体内部的电子治疗仪器，在电池提供能量后，由脉冲发生器发放，利用导线电极传导的方式刺激心肌，刺激心脏收缩和激动，从而避免心律失常引发的一些心脏疾病。起搏器植入术后，患者的身体会比较虚弱，因此术后护理非常重要。那么，起搏器植入术后，患者需要注意哪些问题呢？

避免和磁铁靠近

起搏器植入术后，患者要

避免靠近磁铁。起搏器中的各个参数都是通过簧片开关设置的，一旦靠近磁铁，会对簧片开关产生干扰，影响起搏器的正常运行。因此，要避免磁铁类物品靠近心脏位置。在日常生活中，含有磁铁的物品有收音机、磁化杯、手机等物品，并且在打电话时要尽量避开起搏器的位置，最好将手机放置到距离起搏器15厘米以外的位置。另外，患者植入起搏器后，尽量避免使用理疗仪，如果无法避免，就需要将起搏器程控调整为双感知模式；同时还要加强对患者的心电监测，在离开理疗仪器后，及时将起搏器程控调整到原来的模式。

妥善保管起搏器身份证

一些患者在起搏器植入术后一段时间需要到医院复诊，此时，医生会出示一张卡片，这张卡片类似起搏器的身份证。卡片上有关于患者植入起搏器的型号、时间、起搏器工作的保障年限、起搏器植入术实施医院和医生信息等等。这样无论患者到哪里，只要携带这张卡片，医生就可以了解起搏器的实际情况，采取有针对性的措施。在患者乘坐飞机时，向安检人员出示卡片，也可以避免一些麻烦。

因此，患者要妥善保管起搏器身份证。

另外，起搏器植入术后，患者的前臂在短时间内不要过度活动，可以进行小范围活动，避免出现血栓。同时，也不要多次抚摸起搏器的位置，避免起搏器电极导线出现脱位、旋转问题，从而引发起搏器功能障碍。

按时服药

患者要按时服药，帮助伤口快速恢复。药物中存在大量的可以修复细胞功能的微量元素，因此患者不能擅自停药或减少药量。患者术后身体比较虚弱，避免劳累，不要干重体力活儿，在3个月内避免上肢频繁活动，避免手臂高抬等。

保持心情舒畅

起搏器植入术后，患者还要保持舒畅的心情，避免焦虑、发怒、抑郁、急躁等不良情绪；尤其是中老年患者，要避免情绪过于激动、焦虑等。

合理饮食

患者术后肠道消化力比较差，应食用流食、半流食等。同时，因为术中钙元素流失比较多，患者术后要多补充钙元素；不吸烟、不喝酒，特别是烟中的尼古丁会对患者的伤口产生刺激，不利于患者恢复。

(作者供职于平顶山市第二人民医院心内科)

如何正确使用牙线

□肖家良

一说到牙线，许多朋友就会问，牙线究竟怎么用啊？为什么牙线塞不到牙缝里呢？

牙线的分类

牙线分为3种：普通牙线、牙线棒和水牙线。

第一次用牙线，笔者建议选择简单易学的牙线棒。经常使用牙线的人，可考虑使用操作灵活的普通牙线，也可以选择水牙线。但是，水牙线主攻牙龈、死角，对牙缝的清洁力度有限。水牙线适合戴牙套人群和不能经常用牙线的人，这是对刷牙的有力补充，尚不能完全替代牙线。

那么，这3种牙线如何使用呢？

普通牙线的使用方法

第一步：取一段干净的牙线，长度约等于小臂长(30厘米~40厘米)，将牙线缠绕在双手食指上，食指和拇指捏紧牙线，中间段空出1厘米~2厘米或5厘米~9厘米，按个人喜好而定。

第二步：将牙线向上水平轻轻来回摩擦滑出牙缝，清理干净一个牙缝，可将牙线棒清洗干净，再清洁下一个牙缝。牙线棒也是一次性的。

水牙线的使用方法

第一步：调节合适档位，推荐先选择柔和档位，等适应力度之后，再推荐使用脉冲档位，一定要掌握好距离，在一定的范围内，喷头离牙齿越远，产生的冲击力越大。

第二步：将喷头对准牙齿缝隙，依次冲洗，不要将喷头扫到口腔黏膜；冲击力大时，容易引起出血。

使用牙线注意什么

使用牙线最好是每日一一次，特别是晚饭后。

适用人群：在有条件的情况下(尤其是没有大的牙间隙的中青年人)，应尽量使用牙线，这样有利于口腔健康的长期维持。

牙线的选择：选择牙线属个人喜好。任何种类的牙线都能有效地清除牙菌斑、牙垢。

在日常生活中，人们要选择适合自己的牙线，并正确使用，只有这样才拥有一口健康的牙齿。

牙线棒的使用方法

第一步：水平来回摩擦，将

患者的食欲，而饮食过饱危害身体健康。

除此之外，盐分摄入过多也会增加高血压病的发病概率，进而对血管造成损伤，并且增加糖尿病患病风险。因此，预防糖尿病，除了减少糖分摄入外，还应减少盐分的摄入量，保证每日食盐的摄入量不超过6克。

总之，不良生活习惯会增加糖尿病的患病风险，患者应养成科学健康的生活习惯，避免血糖升高对自身带来危害。

(作者供职于封丘县人民医院内分泌科)

改变不良生活习惯 预防糖尿病

□范其庆

糖尿病会对患者的身心造成不良影响。要想预防糖尿病，就要改变不良的生活习惯。那么，哪些不良习惯会使血糖升高呢？

什么是糖尿病

糖尿病主要是一种以血糖慢性升高为主的代谢性疾病，包括1型糖尿病和2型糖尿病，主要表现为频繁饮水、频繁排尿、食量增多、体重下降等。

糖尿病作为一种慢性疾病，在发展过程中会引发眼、肾脏、心血管等器官受损，导致失明、截肢、死亡等严重后果。

目前，糖尿病的患病人数大幅上升，并且男性高于女性，发病机制与遗传、肥胖等因素密切相关。

不良习惯

饮食不健康：目前，人们的生活水平提高了，食物种类更加丰富，但并不代表饮食结构科学合理。油炸食物和烧烤虽然能够满足患者的口腹之欲，但长期食用不利于身体健康；由于在稻谷加工过程中会消除大量维生素和膳食纤维，导致患者食用后血糖迅速升高；在主食选择上，也要避免大量食

用精米、精面。虽然上述食物会使患者自我感觉饮食质量上升，但是从健康饮食角度出发，反而是膳食质量较差的体现；还要注意营养均衡搭配，避免食用高脂、高糖食物。除此之外，饮食过饱会导致血糖升高，容易诱发心脑血管疾病，因此应避免饮食过量，戒烟、戒酒。

缺乏运动：不少患者对糖尿病的认识存在误区，以为血糖升高主要是由于食物中含糖量过高所致，其实缺乏运动也会导致糖尿病。当运动量不足时，饮食中摄入的能量难以全部代谢，就会转化为脂肪和糖原储存在

体内，引起胰岛素抵抗，因此肥胖人群患2型糖尿病的概率更高。长期坚持运动者，体内脂肪含量较为标准，能够降低患病风险。除此之外，久坐不动也可能诱发糖尿病。即使患者选择在早晨或傍晚进行锻炼，但当锻炼时长不足且白天较长时间伏案工作或打麻将时，仍然具有较高的患病风险。

盐分摄入过多：临床研究表明，糖尿病发病也与盐分摄入过多相关。这主要是由于盐会增加体内饥饿素分泌，由胰岛素起到抑制作用，进而导致血糖升高；同时，饥饿会增加

患者的食欲，而饮食过饱危害身体健康。

除此之外，盐分摄入过多也会增加高血压病的发病概率，进而对血管造成损伤，并且增加糖尿病患病风险。因此，预防糖尿病，除了减少糖分摄入外，还应减少盐分的摄入量，保证每日食盐的摄入量不超过6克。

总之，不良生活习惯会增加糖尿病的患病风险，患者应养成科学健康的生活习惯，避免血糖升高对自身带来危害。

(作者供职于封丘县人民医院内分泌科)

(作者供职于郑州市郑东新区编委口腔科门诊)