

提起“癌中之王”——胰腺癌，估计没有人能泰然处之。然而，说起糖尿病，大家却常常很不以为然。

警惕新发糖尿病背后“隐藏”胰腺癌

□ 科普时报记者 李颖

糖尿病人未必都会得胰腺癌

坊间曾流传糖尿病史较长者是胰腺癌高发人群。也有人认为，糖尿病是胰腺癌的并发症，由于胰腺上长了肿瘤，使胰腺本身内分泌紊乱，从而导致了糖尿病。真的是这样吗？

据统计，我国目前有1亿糖尿病患者，通常大家会把糖尿病分为I型、II型，但是除此之外还有一种III型糖尿病与胰腺癌紧密相关。临床报告显示，当患者出现III型糖尿病后，在1—2年内会发生胰腺癌。这是因为这两种疾病实际上同出一源——胰腺。糖尿病是因胰腺内分泌细胞胰岛素出了问题所致，而胰腺癌多因胰腺外分泌结构恶变而来。早期胰腺癌之所以会出现一些类似糖尿病的症状，是因为癌细胞破坏

很多人都不知道，在某些糖尿病的背后，潜伏着胰腺癌的踪影。中日友好医院普外科主任杨志英教授在接受记者采访时明确表示，那些既没有糖尿病家族史，也不肥胖，却在中年突然发生糖尿病的人，最好及时进行胰腺影像学及肿瘤标志物的检查，排除胰腺癌。

近年来医学界发现，新发糖尿病可作为早期胰腺癌的预警信号。

了胰腺组织，导致胰岛素分泌减少，患者从而出现一系列糖尿病症状。此外，糖尿病患者存在免疫功能调节紊乱，因免疫功能受损，免疫监视作用减弱，诱发胰腺癌变。糖尿病患者虽然是胰腺癌的高发人群，但也不会发展为胰腺癌。

杨志英提醒胰腺癌的高危人群，最好每半年检测一次肿瘤的标记物，或者进行影像学检查，通过B超、CT、MRI，发现胰腺癌的病

变，及早发现早期胰腺癌迹象。

脸色发黄一定查胰腺

近年来，因为生活、饮食习惯的改变，我国胰腺癌的发病率大幅升高。

目前，医学界尚没有研究出是何原因导致了胰腺癌，但是通过大量的科学的研究和病例分析得出了诱发胰腺癌的几大危险因素，即长期大量吸烟、大量喝咖啡及长期使用部分糖尿病治疗药物。此外，胰腺

癌的发生还与基因有一定的关系。

杨志英介绍，胰腺位于中上腹，毗邻肝脏、胆囊、胃十二指肠和脾脏等器官，早期临床症状易被忽略。最常见的临床特征是黄疸、腹痛及消瘦，但是，消化不良、食欲减退往往被误认为是胃病，而轻度黄疸则常被误认为是肝炎。

杨志英建议，年龄大于40岁的中老年人，若出现上腹痛或背部疼痛、胀满感、食欲减退、体重下降、轻度黄疸等症状时，要警惕是否有胰腺癌变的可能。另外，有胰腺癌家族史、患慢性胰腺炎多年的人也要提高警惕。

专家观点



最难缝合的“死亡之吻”

据国内资料显示，胰腺癌患者术后5年生存率在5%左右。然而，在8月30日，中日友好医院普外科举办的“庆祝七年连续200例胰十二指肠切除术无手术相关死亡”活动上，记者却看到手术9年后依然健在的患者。

由于胰头部特殊的解剖位置，胰头、胆管下段、十二指肠关系紧密，无法通过外科技术完整分离，因此，该部位的肿瘤需要将相关的脏器一并整块切除，这是胰头手术难度大的主要原因。

杨志英解释说，胰腺从形态上可大致分为胰头、胰颈、胰体与胰尾部，针对不同位置的病变所采用的手术方式也不同。同一病变部位，不同病变性质、手术方式也可能有所改变。Whipple手术是目前治疗胰腺肿瘤的金标准术式，该手术切除范围极大、涉及脏器非常多、手术难度极高、风险极大，被公认为难度最高的腹部外科手术。

医事进展



常服止痛药增心脏病和中风风险

一项针对630多万人的大规模研究发现，普通止痛药可能使中风和心脏病发作的风险增加50%。这项大规模研究还发现，美国销售的双氯芬酸，也比其他止痛药让患者有更高的胃肠道出血风险。双氯芬酸是一种非甾体抗炎药，用于缓解成人发烧或牙痛，或儿童严重关节疼痛。

研究人员发现，即使服用低剂量，患者也会增加心脏病发作和中风的风险。与布洛芬、萘普生或扑热息痛相比，双氯芬酸在开始治疗30天内主要出现如不规则心跳、缺血性中风、心率衰竭等心脏问题和并发症，且心脏病发作的比率显著增加。

非成瘾性镇痛化合物研发成功

日本和歌山县立医科大学讲师木口伦一团队近日发布消息称，已成功研发出具有镇痛作用的化合物“AT-121”，其优点是不存在吗啡等鸦片类镇痛药物的成瘾性问题，该物质有助于研发安全的药物。

研究人员表示，鸦片类镇痛药物是通过与被称为“μ-鸦片类受体”的细胞膜上的蛋白质结合，遏制传递痛感的神经活动来展示有效性的，但其作用很强，会出现成瘾和瘙痒等有害反应。研究人员着眼于两种受体均结合的“AT-121”。向猕猴投放该化合物并验证的结果显示，镇痛作用是吗啡的约100倍，而且不具有成瘾性和瘙痒等问题。

体内细胞编程让伤口重建皮肤

美国索尔克研究所开发出一种新技术，能够将开放性伤口处的间充质细胞直接转化为新的皮肤细胞，以治愈皮肤损伤。这一新技术或可使治疗大面积皮肤溃疡不再依靠复杂的整形手术。

皮肤创伤恢复的关键是基底角质形成细胞，这些干细胞样细胞会充当不同类型皮肤细胞的前体。索尔克研究所开发的体内重编程技术，其核心是将伤口处间充质细胞重新编程为基底角质形成细胞。研究人员从55种可能参与定义基底角质形成细胞特性的“重编程因子”——蛋白质和RNA分子中，选出4种可以介导转化为基底角质形成细胞的因子，以之作为重建皮肤的基础。这些细胞会逐渐扩张并与周围的皮肤相连，即使在大面积皮肤损伤情况下亦是如此。

康养新识



人体细胞衰老能够被逆转

美国《衰老》杂志近日刊登英国一项新研究称，科学家研发的新化合物可逆转人类细胞衰老，在检测到的衰老细胞中，有将近一半表现出“返老还童”迹象。

新化合物的主要作用是选择性地将微量硫化氢气体制送到细胞线粒体中，以帮助衰老或受损细胞产生必要的能量，延长细胞寿命。

从本质上说，癌症、糖尿病和老年痴呆症等多种疾病均被认为是衰老加速所致。如果能帮助线粒体正常工作，这些疾病也可以预防甚至逆转。该发现为研制新一代抗衰老药物带来曙光。

完全戒酒或增老年痴呆风险

来自英国和法国的研究表明，完全戒酒及每周饮纯酒精量超过140克的人患老年痴呆的几率会显著增加。

来自法国国立卫生医学研究所和伦敦大学学院的科学家，对9000余名英国志愿者进行了一项长达23年的追踪调查，结果显示，有397名志愿者患老年痴呆，患者平均年龄为76岁。其中完全戒酒的志愿者发病几率不断增大。科学家认为，每周饮酒纯酒精量在10克至140克之间能保护大脑，但与此同时也应考虑饮酒会引发肝胆疾病、癌症等。

目前科学家尚不明确戒酒和患老年痴呆之间的具体关系，也不排除由老年痴呆引发的疾病可能会对实验结果产生影响。

秋乏秋燥可能是缺乏营养

秋季出现情绪低落、皮肤干燥、浑身没劲、脱发……除了气候的原因，也可能是因为缺乏营养素。

除了“苦夏”时节因食欲不振导致的营养失衡，轻度的缺铁性贫血也可能引起秋乏，表现为容易疲乏、注意力下降、怕冷、抵抗力下降等。可适当通过膳食补铁，如吃红肉和动物内脏等。

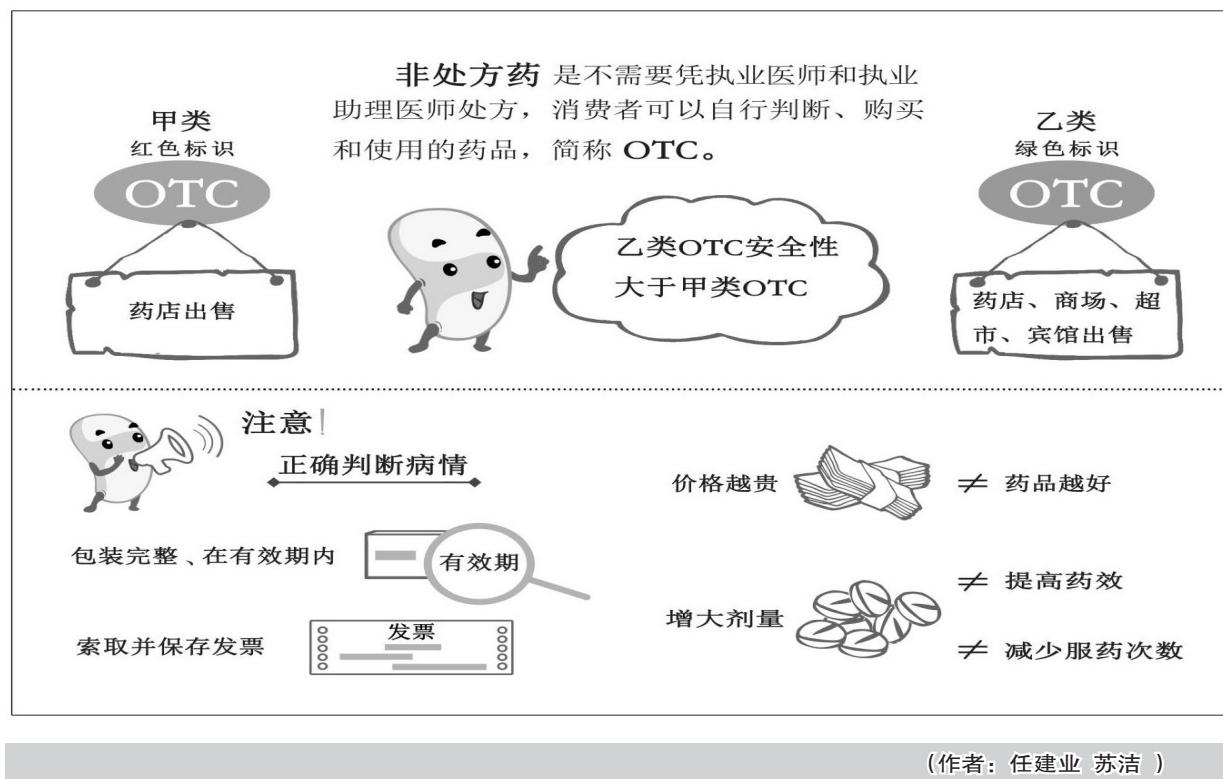
立秋后日照时间开始变短，人的情绪难免消沉低落。不过，B族维生素缺乏也会令人情绪沮丧、思维迟钝。秋天不妨多吃富含B族维生素的粗粮、瘦肉等。

维生素A是上皮组织合成和修复所必需的物质。很多人一到秋天就开始皮肤干燥、紧绷、脱皮。此时除了注意补水，还要注意补充维生素A。橙黄色和深绿色的蔬菜、动物肝脏、深海鱼、蛋黄等富含维生素A。

在明显缺乏蛋白质的情况下，头发不仅生长缓慢，还易脱落，且头发发脆、枯干、颜色变浅。当体质变差、大量脱发时，要反思一下豆、奶、肉、蛋等蛋白质是不是没吃饱。

健康点点说

安全用药·购药篇



(作者：任建业 苏洁)



回到尘世，从善待自己开始

□ 刘晓军

改善大脑神经递质的功能，需要足够的药量、足够的时间（至少4到8周）才能起作用。但是由于个体差异，每个人对药物的反应不一样，有些人十几年用药，边治疗边工作，生活得挺好；有些人在医生的指导下“足量足疗程”用药，症状减轻之后，又在医生的帮助下，渐渐戒断药物，逐步回归正常生活……

我的情况似乎不太乐观，敏感体质对于药物的反应也极其敏感，服药之后最直接的反应就是没有食欲，吃东西就吐，这对于原先就着水煮鱼可以吃三四碗饭的“吃货”，简直就是生活失去了乐趣，世界变得天昏地暗，体重迅速减轻到只有80多斤。

用药几个月仍不见效果，药物的副作用再度耗损已经羸弱的身心，反复纠结之后，其实也是不能忍受药物带来的、雪上加霜般的折磨之后，自行决定不再去看医生，并拒绝家人劝阻，慢慢减药、停药，想凭借微弱之力戒掉抑郁焦虑的治疗用药……

今年5月初，《参考消息》一篇报道称，抑郁症是世界上最严重、最令人困惑的公共卫生问题之一。该病影响着全世界近15%的成年人。仅有约一半的患者对药物和心理治疗等现有治疗手段反应良好。

读罢报道，立刻联想到六七年前的自己，庆幸当时并没有完全依赖药物，而是在

接受药物治疗的同时还寻求了“自救”：学习了解抑郁症及相关的精神类疾病，与专科医生、心理咨询师探讨心理治疗的可行性，通过网络跟许多患者、包括远在加拿大的患者交流药物治疗的感受。当时各种交流汇集来的信息确认：药物真正能够改善的是症状，但不是治疗和康复的全部。

现如今康复之后反思这种“自救”的过程，客观上转移了自己对抑郁本身的过度关注，把注意力转移到如何康复上，“以自知力和自我改变的愿望为依托，对自己实际面对的困扰加以解决”，正是许多患者康复过程中都曾经历过的“自我疗愈、自我成长”的过程。

现在，抑郁症已经成为精神疾病中与感冒发病率相差无几的病症。“抑郁症”这个词很多人都挂在嘴边，十几岁的孩子情绪不佳郁闷了，也会要求家长带去医院看看是不是抑郁症。这从一个侧面表明，人们已经越来越地关爱到了自己的身心健康。

阳光在世界的每一个角落洒落，如果说素日里善待自己的表现，在关照与爱护身体，保持良好心态，远离不良情绪；那么，积极配合药物治疗和心理治疗，凭借个人意志和毅力的学习与“自救”，则是不幸陷入泥潭的抑郁症患者对自身最好的“善待”。