



扫码关注新民  
康健园官方微信

本报专刊部主编 | 第896期 | 2022年7月25日 星期一 本版编辑:潘嘉毅 视觉设计:戚黎明 编辑邮箱:pjy@xmwb.com.cn

# 液体活检成为胰腺癌早诊“新星”

日前,胰腺疾病领域全球顶尖的学术机构国际胰腺病学会(简称IAP)在日本京都举办了2022年会。在胰腺病的众多议题中,来自世界各地的胰腺病学专家和学者,聚焦胰腺癌早期检测,展开了充分的交流。其中,题为《通过cfDNA甲基化进行胰腺癌早期检测及风险分层》的口头报告,对胰腺癌的早期检测进行了重要探索并取得积极成果,再次明确肿瘤液体活检为早期发现胰腺癌并争取治疗机会带来了希望。



该研究由上海交通大学医学院附属瑞金医院副院长沈柏用教授和浙江大学医学院附属第二医院院长王伟林教授牵头,燃石医学以自主研发的多癌种早期检测技术ELSA-seq提供cfDNA甲基化测序和数据分析。

## 胰腺癌治疗难,死亡率高

胰腺癌是世界范围内死亡率最高的癌种之一,约90%的胰腺癌为起源于腺管上皮的导管腺癌。作为上海交通大学医学院胰腺疾病研究所所长、上海市胰腺肿瘤转化研究重点实验室主任,沈柏用教授对胰腺癌的“脾性”了如指掌,总结为“三恶”。第一恶“藏得深”,胰腺位于人体后腹膜,发病隐匿,不容易被发现;第二恶“进展快”,胰

腺癌的自然病程非常短,从发生癌变到最后不治约一年半,留给医疗干预的窗口期非常短促;第三恶“疗效差”,手术无法给中晚期患者带来显著的生存获益,很多患者术后通常会复发,治疗难度进一步加大,胰腺癌对化疗均不敏感,总体疗效甚微。

## 早诊早治乃决胜之策

临床数据表明,全球胰腺癌患者1年生存率平均约20%,5年生存率7%左右。胰腺癌早期与晚期的5年生存率有显著差别,早期胰腺癌患者的5年生存率为37%,而晚期几近为零。沈柏用教授介绍,在瑞金医院胰腺疾病研究所,胰腺癌早期患者经过根治手术1年生存率可达79%,5年生存率可达37%。

这是非常大的提升。早期发现对胰腺癌的整体治疗举足轻重。这也意味着,早诊早治才是决胜胰腺癌的关键,研发适用于一般风险人群的胰腺癌早期检测方法至关重要。

## 液体活检早诊意义重大

诊断胰腺癌的手段有肿瘤标志物CA19-9和影像学检查,包括CT、磁共振、PET-CT等,两者结合对于胰腺癌的诊断是非常有意义的。而早期诊断的手段,全球胰腺病学专家和学者都在探索之中。沈柏用教授指出,只要有癌细胞,理论上讲就会有痕迹,胰腺癌的痕迹目前被发现的是cfDNA甲基化。从肿瘤的发生来说,基因突变了,把信号转录出去,最后在蛋白质水平形成病理变化。cfDNA甲

基化,检测的正是基因突变造成的DNA的变化,对于胰腺癌的早期诊断是非常有意义的。在国际胰腺病学会年会上发表的研究结果正与此相关,引起了临床专家和学者对早期诊断领域的关注。

## 哪些人群适宜早期诊断

瑞金医院胰腺疾病研究所推出的“胰腺健康”App告诉大家三件事:哪些生活习惯是诱发胰腺癌的高危因素;出现哪些症状需要提高警惕;一旦有典型症状的时候要配合做哪些检查。通过大数据分析帮助更多患者以及胰腺癌高危人群得到及时救治和筛查发现。

胰腺癌高危人群主要包括以下特征:长期保持高蛋白质、高脂肪的饮食结构;老年期,年龄越大风险越高;目前认为2型糖尿病和胰腺癌的关系千丝万缕,互为因果;长期处于紧张、抑郁、焦虑的精神状态之中;嗜好烟酒,尤其喝白酒,与胰腺癌的发生有关。

上述高危人群是胰腺癌早期诊断的适用人群。探索胰腺癌早期发现的方法是非常有意义的科研方向,除了DNA水平也就是cfDNA甲基化检测以外,mRNA水平的检测方法、在外周血中寻找循环肿瘤细胞比如CTC,未来在早期诊断、疗效判断以及复发监测等更大的范围推广出去,发挥重要的作用。相信在专家、学者和科研人员的共同努力下,更多患者被拦截在胰腺癌早期,从而改善肿瘤进程,提高生存。

魏立 图 TP



为你搭脉

受久坐少动的现代生活方式影响,人们的颈部和腰背部长期处于前屈的反生理曲度体位而承受了更多的压力,与外伤、营养代谢、体质差异及作息不规律等诸多因素也有一定关联,导致腰椎间盘突出症的发病率居高不下。

现代医学对腰椎间盘突出症的治疗手段有很多,理疗、牵引、神经阻滞、胶原酶注射、臭氧治疗、等离子消融、微创手术以及突出物摘除合并内固定植入等,疗效、疗程、远期效果以及安全性等各有千秋。

上海市浦东新区公利医院中医骨科副主任医师周斌,曾先后跟随石氏伤科四代弟子奚鸿昌、瑞金医院原骨科曲克顺主任、曙光医院骨科詹红生主任学习,可谓博采各家之长,多年来潜心钻研中医手段缓解这个长期困扰生活的“顽疾”,临床收效良好。

周斌介绍,不少腰突症患者经过针刺、手法正骨、中药内服外用等中医治疗手段而获得好转甚至痊愈,尤其是一些腰椎间盘突出疑难病症,经过一段时间的治疗,能明显消除症状。治疗前后核磁共振影像的对比显示,突出物明显缩小,部分患者的突出物接近于吸收消除。最长的随访时间达十余年,症状未见明显复发,核磁共振影像学复查也未见再次突出,且未留有后遗症,基本达到了令人满意的效果。突出物吸收的时间周期长短不一,最快的患者2个月左右突出物已被基本吸收,少数吸收慢的患者花费的时间周期接近2年,当然患者的症状消除远远短于这个时间周期。

中医药治疗对腰突症缓解症状的疗效是相当明显的。周斌把中医药治疗腰突症的优势概括为以下四点:其一,中医治疗接近于无创,一般不会造成较大的身体损害。其二,合理选用必要的治疗手段,不会产生高额的治疗费用。其三,中医药的治疗手段主要着眼于调节患者本身内环境状态,调动机体本身的免疫力,医源性损伤的发生概率较小。其四,按照目前的经验来看,中医药治疗对症状的控制还是比较明显的。2017年《美国内科年鉴》发表了美国医师学会(ACP)的《急性、亚急性及慢性腰痛的非手术治疗指南》,指南明确推荐针灸、热敷、推拿、整脊等多种非药物治疗作为“一线疗法”。非药物治疗无效才考虑使用药物疗法,而阿片类止痛药被列为最后的选项。针灸是唯一被推荐的急性和慢性腰痛均可选择的一线疗法。可见,中医类的治疗手段对于腰痛(包括腰突症)的治疗效果在世界范围被广泛认可。乔阅

# 克服腰突顽疾 中医亦建奇功



医护到家

“香汗薄衫凉,凉衫薄汗香。”苏东坡的回文诗描绘了一幅风雅的夏季画卷。然而,许多人的夏天却被酸臭的体味所困扰,部分体味患者如滥用大量的止汗剂、香水等,欲盖弥彰的同时还可能引发过敏性皮炎等皮肤病。

在夏季正常汗出是非常有必要的。汗水本是无味的,停留在皮肤表面,在人体皮肤的微生物群作用下,产生不同的味道。每个人表皮微生态环境都是不同的,所以体味也因人而异。要从根本上改变体味,首先要调理体质。

中医学认为,体味重和肝有很大关联,肝热者出汗就容易产生异味,甚则汗出黄而黏稠。“从肝论治”三招告别体味,从此拥有独特的个人体香。

## 第一招 香体药浴

明代胡文焕所著《香奁润色》是一本集古代美容方药大成的医学著作,其中“身体部”就详细介绍了香体敛汗的外洗方。后辈传承者再配伍加加减,现代外洗方使皮肤清凉有香气,还能止痒。

香体方材料:干荷叶50克、蒿本50克、零陵香50克、茅香50克、藿香50克、佩兰50克、威灵仙50克、白芷25克、甘松25克。做法:将上述各味

# 恼人的汗臭味,这回有救了

药锉为细末,每次用30~50克,放入纱布袋中,加水煮沸,药汁倒入洗澡水中沐浴。

## 第二招 香体针灸

汗多体臭与手少阴心经和足厥阴肝经有关,因汗乃血之余,又为心之液,为肺之主。心液外溢,皮肤不宣,故心之液郁久则化热而臭。故针刺极泉穴、阿是穴,使汗液分泌归经,玄府开张宣散,腋臭得除。

耳与脏腑在生理功能方面息息相关,耳穴同样具有调整脏腑功能协调性的作用。神门主痛证,再以交感和皮质下五穴合用,具有安神定惊,敛汗清心的作用。

另外,无痛微针疗法(又称无痛“埋针法”),以及雷火灸灸疗法,均可促进经络气血的有序运行,抑菌除汗,祛味香体。

## 第三招 香体食疗

夏季肝火易亢,食物代谢很大程度依赖于人体的肝脏,因此适当多吃柔肝、清肝的花香类食物以及敛汗生津的酸味水果有良好的香体作用。推荐茉莉枸杞粳米粥、薄荷白菊柠檬茶、藿香佩兰淡竹叶汤等。

巧用中医药特色治疗方法,不仅适用于体味不佳人群,也适合希望体味变得更怡人的爱美人士,希望大家都拥有属于自己的芬芳一夏。

李琰 胡军(副主任医师)(上海交通大学医学院附属第九人民医院中医科)

# 妇科虚寒湿瘀诸症 冬病夏治最相宜



专家点拨

妇科疾病中,中医辨证属于虚、寒、湿、瘀的病症较多见,这些妇科疾病与哮喘、冻疮一样,往往与受寒或者体质虚寒有关,属“冬病”范畴。运用冬病夏治的方法治疗妇科“冬病”,促进盆腔血液循环,有利于慢性妇科疾病的康复,能收获事半功倍的效果。

适合冬病夏治的常见妇科疾病有很多,包括婚久不孕、卵巢功能低下、复发性流产、反复移植失败、痛经、子宫腺肌病、子宫内膜异位症、多囊卵巢综合征(肥胖型),或月经后期、月经稀少,或经行泄泻、经闭不行,或常伴头晕耳鸣、腰酸膝软、面生黧斑等。

冬病夏治的手段灵活多样。中医妇科根据女性独有的生理特点,开展“三伏贴”治疗。中医将“五运六气”理论运用于穴位贴敷技术,精选药材,辨证取穴,开展夏季穴位贴敷治疗妇科疾病。贴敷药物于操作前使用姜汁调制成药糊状,由中药离

子导入及微波治疗,施灸于关元、神阙、双侧足三里、三阴交等穴,适配针灸、耳穴压丸等治疗。治疗结束后,贴敷药物继续进行压敷治疗。

其他外治法助益“三伏贴”疗效锦上添花。比如,“三伏贴”配合针灸、穴位埋线等可治疗因脾肾阳虚、痰湿瘀滞等引起的妇科疾病,如多囊卵巢综合征(肥胖型)、卵巢功能减退等。又如,“三伏贴”配合中药离子导入、微波、针灸等治疗阴虚血亏、气血虚弱引起的不孕、月经病症。再如,“三伏贴”配合艾灸、针灸等治疗寒湿凝滞、气血亏虚等引起痛经、月经量多的妇科疾病,如原发性痛经、子宫腺肌病、卵巢巧克力囊肿等。

贴敷药物期间,女性朋友避免进食寒凉生冷、辛辣刺激食物,不在温度太低的空调房间内逗留。贴敷部位有皮肤疾患,或红肿、溃烂时,不宜贴敷药物。生姜汁过敏者慎用贴敷。

杨红(上海市中医医院妇科副主任医师)