

浙江省胰腺病研究重点实验室昨天在浙医二院成立

## 挑战“万癌之王”，浙二树起大旗

本报记者 丁颖 本报通讯员 鲁青 钱冰冰

昨天上午，浙江省胰腺病研究重点实验室成立仪式在浙医二院举行。

实验室负责人梁廷波教授向记者透露，胰腺疾病是本世纪最难以攻克的医学堡垒之一，但浙二人想挑战一下。

胰腺是个神秘的器官，虽然经过了数百年的努力，但人类对它依然知之甚少。“已经发现的与胰腺有关的疾病，有十几种，比如胰腺癌、胰腺神经内分泌肿瘤、胰腺囊性肿瘤、急慢性胰腺炎等等，每一种都是致命的。”梁廷波介绍，浙江省胰腺病研究重点实验室将从基础研究、临床诊疗两方面入手，向胰腺疾病发起挑战。



## 胰腺癌症状

- 1 腹痛
- 2 若肿瘤压到背部神经线可致背痛
- 3 面黄
- 4 无胃口
- 5 作呕作闷
- 6 体重无故下降

## 预防方法

- 避免吸烟
- 避免过量饮酒
- 控制体重、预防肥胖
- 有效控制糖尿病
- 保持运动及良好饮食习惯
- 有怀疑症状及早求医



浙江名医馆  
你的私人  
名医会所



微信扫一扫  
微信公众账号  
浙江名医馆  
或搜号码  
zjmyg1



扫一扫  
下载APP  
名医在浙里  
最强  
名医有号

胰腺这个器官很神秘  
负责内外分泌

梁廷波说，胰腺是个很神秘的器官。

说它有意思，是因为它的角色复杂：它既是外分泌器官，又是内分泌器官。“内分泌，就是大家熟知的胰岛素；而外分泌功能最主要的就是含有消化酶的胰液。”梁廷波解释道，胰液通过胰腺导管流到肠子，帮助消化，由于消化道跟外界是相同的，所以称为外分泌。

胰腺的位置也很特殊：前面有胃遮盖，右边是十二指肠环绕，左边是脾，后面有腹后壁，位置很深，而且前后左右都有保护。

以胰腺炎为例，急性胰腺炎是内科良性疾病中死亡率最高的急重症，20%~30%的危重患者在1周内死亡；慢性胰腺炎也同样棘手，还有其他胰腺囊性疾病和内分泌肿瘤疾病，治疗方法争论多。如何提高这些胰腺良疾病的诊断率、进一步降低死亡率，将是建胰腺病研究重点实验室未来研究的方向之一。

胰腺疾病的棘手，不得不提“万癌之王”胰腺癌。

“如果说普通癌症是车祸，那么胰腺癌就是飞机失事。”梁廷波说，胰腺癌发现难、扩散快，约3/4的患者在确诊1年后死亡，5年后的生存率低于5%。

他向记者介绍，胰腺癌纤维组织多，药物不容易进入，化疗效果不好，目前胰腺癌的治疗首选还是手术。但是，胰腺癌早期诊断率小于5%，大约只有20%的患者发现时还有手术机会。“剩下的患者中，有30%的完全没有手术机会，还有大约30%~40%的，可能有手术机会。”

梁廷波说，浙医二院从引进国际新疗法，通过规范化、综合化、精准化、个体化治疗，让40%的患者获得了手术机会。胰腺癌患者的平均生存期只有4~6个月，经过新疗法，患者的平均生存时间提高到了27个月。

约一半的胰腺癌患者  
合并有糖尿病

虽然胰腺癌并不是常见的肿瘤，目前在中国常见癌症中排第7，在西方列第4，但死亡率很高，所以医生反复强调要早诊早治。

梁廷波说，45岁以上，长期抽烟、饮酒的男性是胰腺癌的高危人群。近期体重下降明显，或者上腹部不适，按照胃病治疗效果不好；腰背痛，或者出现黄疸的，要警惕，建议去医院做个腹部B超或者CT。

“胰腺癌早期没有什么典型的临床症状，善于伪装，不易发觉，比如有些患者会表现出糖尿病的症状。”梁廷波告诉记者，临床上统计，大约50%的胰腺癌患者合并有糖尿病，糖尿病患者得胰腺癌的风险也要高于血糖正常的人。

他提醒那些血糖升高，但治疗效果不好的患者，别忘了查一下胰腺。

梁廷波介绍，浙医二院胰腺病研究重点实验室成立之后，科研人员将对围绕胰腺癌的发病机制，肿瘤微环境，胰腺癌的精准治疗、免疫治疗、靶向治疗等领域开展研究，同时在临床诊治技术上继续探索，为患者保驾护航。

浙医二院院长王建安认为：“作为一所一流大学的优秀附属医院，我们所关注的不仅仅是治病环节，还要围绕着临床问题，从根本上去解决若干重大疑难疾病。依托重点实验

室平台，我们大力推动多学科、多技术、多层次的融合，以实现产学研用一体化发展，推动我院学科快速提升，建设创新之院。”

## 说开去

这些重点实验室  
都在浙医二院

●浙江省医学分子生物重点实验室组建于1991年，依托于浙江大学肿瘤学国家重点学科。实验室的主要研究方向包括：恶性肿瘤病因与发病机制研究；恶性肿瘤的早期或无症状诊断；恶性肿瘤治疗新方法抗肿瘤药物开发。

●浙江省医学分子影像重点实验室获批于2006年，实验室瞄准精准医学的关键科学问题，承担了干细胞国家重点研发计划等重大科研任务，致力于影像诊治研发，成果在十余家三甲医院推广应用。

●浙江省心血管病诊治重点实验室获批于2009年，实验室着力于我省心血管病诊治的基础研究和临床转化研究，主要研究发展方向包括心血管疾病的预警体系及早期强化干预，心血管疾病的干细胞治疗、心脏瓣膜病治疗新技术研究等。

●浙江省重要致盲眼病防治技术研究重点实验室获批于2011年，研究方向包括：重要致盲眼病的发病机制研究；用于致盲眼病防治的新型眼用植入物自主研发和临床转化研究；常见致盲眼病干预技术的标准化与推广等。

白天十几次，晚上七八次，被尿频折腾了十多年  
82岁大伯成功接受前列腺切除术

本报讯 白天十几次，晚上七八次，82岁的黄大伯被尿频折腾了十多年，实在忍不了。

“医生，有没有办法做手术，让我睡个安稳觉？”最近，黄大伯来到浙江省新华医院泌尿外科向医生求助。

医生翻看黄大伯的病历，皱起了眉头：他有高血压、糖尿病、心脏病，还有慢性支气管炎；2003年、2008年、2012年，他分别接受了心脏支架手术，现在身上有7个支架，一直在服用抗凝药治疗……这种情况做手术，风险比较大，会造成术后出血，危及生命。

医生给黄大伯做了膀胱镜检查，前列腺增生很严重，手术指征很明确；又请呼吸科、心内科的医生来会诊，觉得他的心肺功能可以接受手术，医生们决定试一试。

手术是浙江省新华医院泌尿外科主任医师段跃做的。跟传统手术不一样，黄大伯的前列腺切除，是用激光来操作的。“这种激光，对水和血红蛋白都有良好的吸收功能，所以对组织有良好的汽化和止血功能。”泌尿外科副主任医师陈军解释，手术就像剥桔子一样把前列腺剝除，同时完成止血，剝除的前列腺

组织经组织粉碎器粉碎后吸出，整个手术过程几乎无出血，也不需要停抗凝药。

段跃说，前列腺增生是男性不可避免的问题，到了一定年纪基本都会有，许多老人有冠心病、脑梗塞、心肌梗塞等疾病，需要服用抗凝药物治疗，由于担心大出血，一般情况下，医生会采取膀胱造瘘处理，终生得在肚皮上带管，生活很不方便。随着技术的进步，老年患者也有了更多选择。

本报记者 丁颖 本报通讯员 蒋明 沈笑弛