



胰臟癌

據 2003 年衛生署的統計，胰臟癌佔台灣癌症死亡原因的第 10 位，各佔男、女性死亡原因的第 8 位。因胰臟位置深藏，早期的胰臟癌幾乎沒有任何症狀，所以又稱胰臟癌為「沉默的殺手」，而上腹部疼痛是胰臟癌最為常見的症狀。

危險因子

- 年齡：胰臟癌大部分發生在 60 歲以上，較少低於 40 歲。
- 性別：男性居多，為女性的 3 倍。
- 抽菸：吸菸者罹患胰臟癌的機率比不吸菸者高出 2 ~ 3 倍，尤其是一天抽 2 包以上者。
- 酒精：有報告指出喝酒與胰臟癌的發生有關。
- 飲食：生活中攝取肉類或脂肪比例偏高者，胰臟癌發生機會也會跟著增加。
- 化學藥品：長年接觸化學藥品（超過 10 年以上者），尤其是石油產品或各種溶劑者，較易罹患胰臟癌。
- 遺傳：有幾種遺傳性疾病會增加胰臟癌的發生機率，例如：遺傳性胰臟炎。
- 曾經接受部份胃切除、慢性胰臟炎及糖尿病的患者，也較易罹患胰臟癌。值得一提的是，胰臟癌本身也可能造成慢性胰臟炎及糖尿病，三者關係密切。

胰臟癌症狀

早期的胰臟癌幾乎沒有任何症狀，而「上腹疼痛」是胰臟癌最為常見的臨床症狀。胰臟癌的典型病徵有：

- 持續性腹瀉或糞便呈灰白色。
- 明顯的體重減輕：如食慾不振、噁心嘔吐、或疲倦等。這可能與進食不佳以及消化、吸收異常有關。
- 黃疸的出現：這多半是胰臟癌的晚期症狀，其可能原因是胰臟的腫瘤壓迫到總膽管，或者是腫瘤已轉移到肝臟所致。

胰臟癌如何分期？

癌症的分期一般是依據腫瘤的大小、淋巴結是否轉移，以及遠端器官是否也遭到腫瘤轉移來決定。依據 1997 年美國癌症醫學會 (AJCC) 所提出的胰臟癌分期為：

第	癌細胞尚侷限在胰臟
---	-----------

一 期	
第 二 期	癌細胞侵犯鄰近的器官，例如：十二指腸、膽管或是鄰近的組織，但無淋巴結的轉移
第 三 期	無論腫瘤大小，已有淋巴結的轉移，但無遠處器官的轉移
第 四 期	已發生遠處器官轉移者

胰臟癌治療

「外科手術」仍是目前胰臟癌患者長期存活的最佳選擇。決定可否施行手術切除的因素，主要還是腫瘤的大小。目前手術開刀治癒疾病的機率並不大，主要原因是胰臟腫瘤有很多都是大到一定的程度後才被發現，但此時幾乎已無法切除，故現今約只有 20 % 的病人能做根治性的切除。

當中晚期的胰臟癌病人無法用外科手術切除腫瘤，或因其他因素無法接受手術，而要面對未來腫瘤將可能全身轉移的結果時，放射線治療便成為全程治療的主角。

胰臟癌病人的化學治療須仔細評估病人的承受能力，以免因副作用太大而造成反效果。適當的化學治療，特別是和放射線治療同步進行時，可以延長胰臟癌病人生命期的或緩解症狀。對不宜手術治療的胰臟癌患者而言，[同步化學放射線治療](#)是目前最能改善病人存活期的治療方式。

臨床上可供選擇的化學藥物種類不多；現以 Gemcitabine 為主。

結論

胰臟癌在目前病因尚不清楚，不易做到預防的工作。但對於一些所謂高危險群的病人，包括抽菸者、酒精使用者、飲食中攝取肉類或脂肪比例偏高者、糖尿病的病人等，最好能做定期的檢查，以期可以早期作出診斷，使治療率能更進一步的提昇。

若有任何疑問，請不吝與我們聯絡
電話：[\(04\)22052121](tel:(04)22052121) 分機 7274