上津云客户端
看往期电子报

健康视点 | 主持人

天津市新闻名专栏

构建胰腺癌防筛诊治全链条精准诊疗体系

“天津路径”让“癌王”走向可防可治



天津医科大学肿瘤医院院长郝继辉（左二）带领团队对胰腺肿瘤微环境进行深入研究，取得了多项突破性进展。 照片由受访单位提供

中国胰腺病学会临床新药研究分会2026年学术年会暨第四届天津胰腺肿瘤创新发展学术会议近日在我市召开。本次会议由中国胰腺病学会临床新药研究分会主办，天津医科大学肿瘤医院承办。从会上获悉，天津医科大学肿瘤医院胰腺癌防治研究中心团队（以下简称团队）经过多年实践研究，已逐步探索出一条覆盖胰腺癌早诊筛查、人工智能决策、精准外科、创新药物研究的全链条诊疗“天津路径”，受到国内外医学界的广泛关注。

胰腺癌因其高死亡率有“癌王”之称。据了解，全球每年有20多万人死于胰腺癌。近年来，我国胰腺癌疾病负担持续加重，目前位列中国恶性肿瘤发病率第10位、恶性肿瘤死亡率第6位，晚期患者中位生存期只有9个月至11个月。早发现难、可手术切除率长期偏低、有效药物少，是胰腺癌临床医疗的三大困境。

筛查早诊
大模型早筛10毫升血早识 两例患者疾病超早期获治

针对胰腺癌“起病隐蔽、早期诊断困难”的突出难题，团队开发了一系列新技术用于胰腺癌早筛早诊，均显示出良好的应用前景。基于30余万糖尿病患者队列构建的STOP-DM（糖尿病相关胰腺癌风险预测）筛查模型，已在天津市社区糖尿病管理系统试点，医生将患者相关信息录入即可生成胰腺癌发病风险。风险评分居前5%的人群短期发病风险提升11倍至14倍，将受到系统持续关注。团队研发10毫升外周血cfDNA（循环游离DNA）片段组学检测技术，结合人工智能判读，早期胰腺癌验证敏感性达90.2%、特异性达97.8%。在1976例高危人群前瞻性随访中已发现2例T0期胰腺癌。此外，团队开发的胰腺囊性病变智能风险预测系统，将恶变诊断准确率提升17.5%，非必要手术减少14.5%。

精准外科
标准化规范化手术更安全 “天津分级”量化疾病风险

胰腺癌手术难度系数较高，该不该切、何时切、怎样切是患者外科治疗的难点。围绕这些问题，团队打造出标准化、规范化的胰腺癌精准外科体系。

首创的“天津分级”术前评估系统精准划分患者手术风险层级，复发低风险患者优先实施手术，高风险患者先行新辅助治疗，再开展根治性切除，使手术决策由经验判断走向科学量化。在手术入路上，团队创新提出的结肠下区手术入路，让复杂胰腺手术实现程序化、可复制，患者平均术中出血量降至160毫升，肿瘤完整切除且切缘没有癌细胞残留提升至97%。在吻合方式上，团队独创“双线四针”胰肠吻合法，以解剖嵌合替代传统缝合，使术后胰瘘发生率降至2.9%，显著低于国际23.8%的平均水平，提高了手术的安全性。

创新治疗
破解晚期患者“无药可用” 新辅助治疗纳入诊治指南

胰腺癌一经发现就是晚期，很多患者无法手术治疗，可用于治疗的药物也很有限。团队创新胰腺癌治疗策略，沿“术前—术后—晚期一线”全治疗周期布局，使各个分期的患者都有了相应有效的治疗方案。

首先，术前新辅助治疗使相当一部分患者降期重新获得手术机会，AG（白蛋白结合型紫杉醇联合吉西他滨）联合索凡替尼新辅助方案，客观缓解率达到51.6%，相关研究成果已写入中国肿瘤整合诊治指南。其次，新型药物的应用和研发正在改变一些晚期患者无药可用的局面。全球首个KRAS野生型胰腺癌一线靶向治疗临床研究，可使患者死亡风险下降50%。KRAS是胰腺癌中最常见的突变基因，野生型指的是未携带这类特定突变的一部分患者，过去长期缺少针对性药物。国际首个进入临床研究阶段的四价铂类药物HY016，已获得国家药品监督管理局获准开展人体临床试验。此外，团队还在胰腺癌机制研究中取得了一系列突破性进展，部分成果发表于《细胞》《癌症发现》等国际顶级学术期刊。

记者 赵津 通讯员 周妍

相关链接

哪些人要警惕胰腺癌？

糖尿病、有家族史、慢性胰腺炎患者是胰腺癌的高风险人群，应定期做腹部CT等针对性检查。上腹隐痛、短期内体重下降超过10%、皮肤眼睛发黄（黄疸）出现任意两个症状都要高度警惕。另外，新发或难以控制的糖尿病尤其是中青年人、腰背放射痛也都是胰腺癌的重要信号，需要及时鉴别诊断。

育儿百科

宝宝采血是否空腹 看检查项目和年龄

家长带宝贝到医院化验前，常常会拿不定主意是否需要空腹。尤其对于2个小时至3个小时就要喝一次奶的小宝宝，饥饿太久坚持不了。天津市妇女儿童保健中心儿保专家表示，化验是否需要空腹与要检测的项目密切相关，而禁食多长时间算空腹和年龄有关。

儿童空腹化验项目包括肝功能、肾功能、空腹血糖、空腹胰岛素、血脂等。原因是进食后食物中的成分会进入血液，比如血脂和血糖会明显升高，影响结果的准确性。不需要空腹的常见项目包括血常规、血型、乙肝五项、微量元素、甲状腺功能等。因为饮食对这些指标的影响微乎其微，尤其是血常规，婴幼儿可正常饮食，避免饥饿哭闹。

根据2020版卫生行业标准，空腹时长一般是指至少禁食8小时，以12小时至14小时为宜，不宜超过16小时。但对于婴幼儿，既要保证血标本采集的质量，又不能让宝宝禁食过久，家长可以根据以下规律来控制孩子的禁食时间：6个月以下母乳喂养的宝宝，只需禁食2小时至3小时或下次喂养之前；配方奶喂养的宝宝禁食3小时至4小时或下次喂养之前。6个月以上，若宝宝已经添加辅食，一般禁食5小时至6小时或下次喂养之前。断夜奶后的宝宝一般禁食8小时或下次喂养之前。当孩子与成人一样饮食，禁食至少8小时。其间，如果孩子特别口渴，可以给予少量白水，大孩子在200毫升之内，越小的孩子越少。

通讯员 王舒婷



近日，9名来自新疆和田地区的先心病患儿，在当地卫生健康委工作人员和家人的陪同下抵达泰达国际心血管病医院（简称泰心医院）。他们将在爱心救助项目的帮助下，免费接受先心病根治手术，重获健康跳动的心脏。目前，泰心医院医疗团队已经为孩子们完善术前检查，并结合每一位孩子的年龄、体重、病变情况，定制个体化手术方案，助力孩子们顺利手术康复。据了解，多年来，泰心医院持续深度参与天津对口援疆医疗帮扶工作，至今已免费筛查当地疑似先心病儿童1400余名，使60名新疆先心病患儿得到免费手术机会。

通讯员 王鹏

健康红绿灯

生活小习惯守护“生命腺”

留意夜尿增多尿频尿急等“求助信号”

10月28日是世界男性健康日。天津中医药大学第一附属医院泌尿外科专家表示，前列腺是男性生殖健康的“核心枢纽”，生活中的小习惯对前列腺的日常保养至关重要。

饮食方面，多吃番茄和西瓜，补充锌元素，多喝水，少食辛辣。熟番茄富含番茄红素，是天然的“抗氧化盾牌”。每周吃2次熟番茄，炒或煮效果更好。西瓜也是前列腺友好食物，夏季可以多吃。坚果、牡蛎、南瓜子等食物富含锌，能助力前列腺健康。每天1.5升至2升水，帮助尿道清洁，但睡前少喝，避免夜尿。辣椒和酒精易导致前列腺充血，堪称“隐形刺客”，应少摄入。

生活习惯方面，避免久坐，不憋尿，保暖，规律作息。每40分钟至50分钟起身活动5分钟，久坐会压迫前列腺，影响血液循环。不憋尿，排尿时尽量彻底，小便后停留3秒再离开，减少细菌残留。前列腺怕冷，天冷时局部保暖能避免功能性收缩。少熬夜，保证7小时至8小时睡眠，维持内分泌稳定。

另外，适度运动，学会情绪管理也有利于前列腺健康。慢跑、游泳、快走等有氧运动能促进盆腔血液循环，相当于给前列腺“按摩”。40岁后建议每年检查前列腺特异性抗原（PSA）和泌尿系超声。日常出现夜尿增多（＞2次）、尿频尿急等症状可能是前列腺在释放“求助信号”，要及时就医。

通讯员 东梅 赵秀秀

健康速递

血液与再生医学大会在津召开

“2026血液与再生医学大会”日前在我市召开，国际自体造血干细胞移植50周年暨中国自体造血干细胞移植40周年学术研讨会同期举行。大会共设置一场主论坛和十余个专题分会场，会聚了两院院士、国内外知名血液学专家、学者200余人参会。

会议回顾了国际自体造血干细胞移植50年、我国自体造血干细胞移植40年发展历程，展示了自体移植技术为血液病患者带来的显著生存获益，同时多角度呈现了造血干细胞移植领域的最新成果与未来图景。会议还重点介绍了近年来受国内外广泛关注的急性白血病自体造血干细胞移植“天津模式”。该模式通过优化预处理方案，配套移植后规范化维持治疗，有效破解了既往复发率较高的痛点，为不适合异基因移植的患者开辟了可靠治疗路径。本次大会由中国医学科学院血液病医院（中国医学科学院血液学研究所）、天津市血液与再生医学学会、天津市精准医疗学会主办。

记者 赵津

专家谈病

反复“风疙瘩”警惕慢性荨麻疹

学会自我管理 疾病治疗更有效

身上一片片“风疙瘩”突然冒出来，痒得难受，过一会儿又消失得无影无踪。许多人以为只是普通过敏，于是反复忌口、查过敏原，却始终找不到病根。如果这样的“风疙瘩”反复出现，就可能是慢性荨麻疹。

天津市中医药研究院副院长张理涛表示，老百姓常说的“风疙瘩”，医学上称为风团，是皮肤短时间内局部水肿形成的隆起，伴有明显瘙痒，是荨麻疹最典型的表现。有些患者还会出现眼睑、嘴唇、面部或手足肿胀，被称为血管性水肿，也是荨麻疹的典型表现。他特别提醒，荨麻疹累及胃肠道可引起腹痛、恶心；累及口咽部可出现口齿不清、呼吸困难，出现这些情况应立即就医。天津市中研附院皮肤医学部皮肤急诊科实行24小时接诊制度，可以帮助患者紧急应对。

“荨麻疹其实是一种常见病。流调显示，每14个人中就有1个人得过荨麻疹；每100个人中有1个人受到慢性荨麻疹困扰。反复起疹、瘙痒非常影响睡眠、工作和情绪。”张理涛说。荨麻疹的诊断主要依据典型症状。医生通常会了解风团是否反复发作，有没有血管性水肿以及发作前是否接触诱发因素。风团或血管性水肿反复发作，病程超过6周，就可诊断为慢性荨麻疹。从临床表现来看，慢性荨麻疹可分为慢性自发性荨麻疹和慢性诱导性荨麻疹。前者通常没有明确外界诱因，后者可由冷、热、摩擦、运动或日光等诱发。两者都可表现为反复起风团，但背后的病根并不完全一样。一种是免疫系统认错了目标，把人体自身成分当成外来物质；另一种是免疫系统产生异常物质，直接刺激皮肤中的肥大细胞。分清不同类型，才有助于医生找到病根，选择更合适的治疗方法。

感染、疲劳、精神紧张、睡眠不足、饮酒及部分药物都可能诱发或加重慢性荨麻疹。风团消退只是皮肤症状暂时平息，一旦再次受到刺激，新的风团还可能在其他部位出现，这是慢性荨麻疹容易此起彼伏、反复发作的重要原因。因此，反复起疹并不一定是吃错了东西，也不等于反复接触了某种过敏原。患者不必盲目忌口或反复进行过敏原检查，而应接受规范评估，寻找可能的病因和加重因素。

“慢性”并不等于“治不好”，综合患者个体特征的精准管理将让患者获得更适合更有效的治疗方案。张理涛指出，慢性荨麻疹常规治疗首选第二代H1抗组胺药，患者应遵医嘱规律服用，避免自行间断停药。规范使用抗组胺药后仍控制不佳，就可以尝试精准治疗方案。医生会结合荨麻疹病情、免疫分型和合并疾病选择安全的靶向药物。目前用于临床的代表性靶向药物，分别作用于慢性荨麻疹发病机制中的不同环节。

张理涛说，判断病情是否得到控制，不能只看就诊当天的皮疹发作情况。常用的评估工具包括7日荨麻疹活动度评分（UAS7）和荨麻疹控制测试（UCT）。UAS7记录连续7天的风团数量和瘙痒程度，分数越低，说明病情越轻；UCT回顾近4周的症状及治疗情况，分数越高，说明疾病控制越好。他建议患者主动参与自评并携带记录就诊。这两把“尺子”能帮助医生客观评估病情，用这种方法配合医生，将会让治疗更科学有效。

通讯员 陆静 雷春香

门诊动态

秋冬季进入 呼吸道传染病高发期

筑牢五大防线远离流感肺炎

2026年天津市“健康科普行——万场健康知识讲座”暨“健康大讲堂”第十讲日前在蓟州区开讲，讲座通过“津视融媒”“健康天津”视频号等多平台进行了同步直播。本期“健康大讲堂”邀请了天津市海河医院结核科副主任侯志丽，为市民带来《筑牢呼吸防线 换季“不中招”》的科普讲座，教授市民秋冬换季期间预防呼吸道传染病的相关知识。

在讲座中，侯志丽提醒市民，进入秋冬季节，气温降低、室内活动增多，各类呼吸道传染病进入高发期。发热（体温超过37.3℃）、咳嗽、咳痰、咽痛、鼻塞、流涕是呼吸道传染病常见表现。当呼吸困难、胸闷、持续高热超过3天、精神萎靡、剧烈咳嗽，尤其是老人、孕妇、婴幼儿和慢性病患者感染后易发展为重症，务必尽快就医。不要自行滥用抗生素，用药需遵从医嘱。

侯志丽说，呼吸道传染病是各种病原体包括病毒、细菌、支原体、衣原体等感染人体呼吸道后所引起的感染性疾病，具有传染性，并在一定条件下能引起流行。流感、新冠、肺结核、支原体肺炎是秋冬季最主要的呼吸道传染病。秋冬季呼吸道传染病可防可控。落实戴口罩、洗手、通风、疫苗、强体质五大举措，切断传播链条，就能够平稳度过呼吸道疾病高发期。

第一道防线，正确佩戴口罩。洗手后再拿口罩，不要触碰口罩内侧；颜色深的一面朝外，金属条朝上；完全盖住鼻子、嘴巴、下巴，按压鼻梁金属条贴合面部；每4小时更换，潮湿、脏污及时更换；摘口罩只触碰挂耳绳。避免露鼻子、把口罩拉到下巴、长时间反复佩戴、双层叠加佩戴、触碰口罩外侧这些错误做法。人群密集场所、医院、乘坐公共交通务必规范佩戴口罩。

第二道防线，勤洗手。落实“内外夹弓大立腕”七步洗手法，全程不少于20秒。掌心相对揉搓、手心搓手背、手指交叉对搓、弯指关节搓手背、旋转揉搓大拇指、指尖搓掌心、揉搓手腕。饭前便后、外出回家、接触公共物品、咳嗽之后、接触病人之后，及时洗手。

第三道防线，良好环境与社交。多开窗通风，每天开窗通风2次至3次，每次30分钟以上。新鲜空气能稀释室内病毒浓度，是预防气溶胶传播最简单有效的方法。冬天也要坚持，注意保暖别着凉。通风优先，消毒为辅。“能开窗就开窗，通风胜于消毒”。物体表面如门把手、电梯按钮可以选用500毫克/升至1000毫克/升含氯消毒剂或75%酒精，每日至少消毒2次；消毒剂现配现用，不同消毒剂不随意混用；少去密闭拥挤场所，减少聚会聚餐；保持社交距离；与人保持1米以上安全距离，咳嗽、打喷嚏用纸巾或者手肘遮挡口鼻，不随地吐痰。

第四道防线，增强自身免疫力。健康的生活习惯是增强自身免疫力的保证。日常生活均衡营养，多饮水；规律作息，不熬夜；适度运动；随气温变化及时增减衣物，保持乐观心态。

第五道防线，接种疫苗。疫苗是预防传染病最经济有效的手段，能大大降低感染和重症风险。其中流感疫苗推荐老人、儿童、慢性病患者、医务人员优先接种，最佳接种时段9月至11月，接种后2周至4周产生保护性抗体。6月龄至9岁儿童首次接种需要打2剂，间隔≥4周；9岁以上每年接种1剂即可。鸡蛋过敏现已不再是流感疫苗接种禁忌。

侯志丽建议市民，出现呼吸道症状后，居家休息，不要带病上班、上学，避免传染他人；戴好口罩，减少和家人近距离接触，条件允许单独居住。轻症多休息多喝水观察，一旦出现重症预警信号立刻就医。前往医院，全程佩戴口罩，优先自驾或步行，少乘坐公共交通工具；主动告知医生接触史，配合发热门诊分诊流程，回家及时洗手更换外套。

“健康大讲堂”是由天津市卫生健康委、市文明办、市教委联合主办，今年已经是第13年。2026年，“健康大讲堂”积极响应国家“万场健康知识讲座”的号召，推出“讲座+”多元科普模式。本次讲座期间，天津市卫生健康委综合服务中心、蓟州区人民医院、区中医医院、区安定医院的专家们还同步开展了健康咨询。

记者 赵津

季节提醒

植物果刺种子 飞入眼切勿按揉

异物进眼牢记“三不要”

近日，有媒体报道一名男子在大风天气骑车，眼睛里扎入了近百根带倒钩的细刺。放大后发现，这些细刺头部尖锐，杆身长满一排排倒钩，和鱼钩很像。眼下正值深秋，不少植物都会长出果刺或种子纤毛。这种刺的特点，就是越揉，扎得越深。对此，天津医科大学眼科医院屈光与角膜病科主任黄悦提醒市民，一旦有异物进入眼睛，有三件事一定不要做。

第一，不要揉眼睛。带倒钩的植物细刺，揉搓眼球会让异物持续向眼内深处刺入，加重眼部损伤。第二，不要用手去抠。有人看到眼内异物，习惯直接上手抠取。手部本身带有细菌，操作不当不仅取不出异物，还容易划伤角膜，把异物推得更深。第三，不要用棉签等物品自行探查、挑取。不少人图方便，拿棉签擦拭眼睛，很容易加重伤情。

异物进眼正确处置，首先可以试着闭眼，依靠自身泪液冲刷。异物入眼会刺激流泪，短暂闭眼，借助泪水流动，有可能把细小异物带出眼外。如果手边有生理盐水、干净温水或者人工泪液，也可以从内眼角缓慢滴入，让液体顺着眼缝向外流淌，依靠水流把异物冲出来。要是经过处理之后，眼睛仍然有明显磨痛感，说明异物没能排出。不要再继续自行处理，尽快前往医院就诊。

深秋时节，以下几类人群户外活动时异物入眼的风险更高，一是骑行人群，大风天气外出骑行，如果不佩戴防护眼镜，细小植物碎屑很容易被吹进眼睛。二是户外作业人员，长期在野外工作，频繁接触各类植被，更容易遭遇植物刺、绒毛飞入眼内。三是在户外玩耍的孩子，现在不少家庭会带孩子露营，孩子在草丛里奔跑玩耍，眼睛被植物碎屑误伤的情况时有发生。除了植物细刺，小飞虫也常会飞入眼睛。很多人以为只是小小的异物，不必在意。但植物碎屑、小飞虫本身携带大量微生物，一旦造成真菌感染，治疗起来会十分棘手。眼睛进异物看似小事，盲目处置很容易把小病拖成大病。异物无法取出、眼部持续不适时，一定要及时就医，由医生规范取出异物，降低角膜损伤、感染等并发症风险。

通讯员 孙国玲