

NOVA Adult Day Care Center & Home Care

4-088



乐园日间护理中心

我们的宗旨：老有所依、老有所乐。让您享受家一般的温暖。

维州唯一
华人创办老年活动中心

- 健康管理：**专业医生定期会诊并提供理疗服务、专业护理人员每日基础健康检查
- 生活辅助：**专车上门接送、预约医生、陪同就诊、外出购物
- 营养膳食：**提供中餐西餐、品种丰富、营养均衡
- 康娱活动：**日常锻炼、设施齐全、定期开展丰富多彩的文娱活动
- 居家护理：**专业护理人员上门照顾日常起居、亲情陪伴
- 福利咨询：**Medicaid(白卡)和Medicare(红蓝卡)相关事宜
- 倾情服务：**专业护理，亲情式融入



招聘

诚邀您加入我们的团队：

司机、办公室人员 RN注册护士、PCA护理人员

办公室：703-433-8888 传真号：703-433-1111

地址：44675 Cape Ct, Suite 130, Ashburn, VA 20147 Email: bartel@novaleyuan.com



真善美日间保健中心

4-068

12910 Cloverleaf Center Drive, Suite 100, Germantown, MD 20874 Web: www.jasminecenter.com



欢迎致电查询

邹秉雄
240-683-0033

吕思慧
240-386-7882

中心电话
240-232-2288

中心特色

- 精国、粤、台语的专业医护及护佐
- 专业社工协助申请各类社会福利
- 舒适安全的交通车到府接送
- 营养丰富的早、午餐及点心

中心宗旨

We are an equal opportunity employer

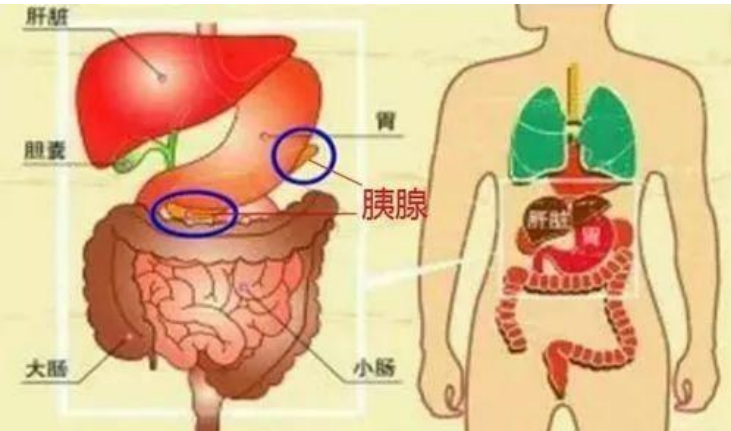
- ♥ 最真诚的贴心照料
- ♥ 最完善的保健设施
- ♥ 最美丽的场地环境

邹秉雄、吕思慧主理

华人最优秀的保健服务团队
至诚为您提供最专业的服务

真诚 善良 美丽
Truth Goodness Beauty

警惕胰腺癌，留意这四个预警信号



胰腺癌在临床治疗中有“三高三低”的特点：发病率高，复发率高，死亡率高；早期诊断率低，手术切除率低，药物有效率低。胰腺癌患者就诊时大多处于中晚期，手术切除率不足20%，而未经任何治疗的胰腺癌患者平均生存期仅3~6个月，因此胰腺癌被称为“癌中之王”。

必须重视高危因素

胰腺癌的直接病因尚不清楚，目前已知胰腺癌的危险因素主要包括以下几个。

非遗传性因素：吸烟。肥胖，体质指数(BMI)≥30者胰腺癌的发病率显著增加。饮食结构不合理，饱和脂肪酸和/或肉类摄入过多者胰腺癌的发病率显著增加。糖尿病，尤其是新发糖尿病。慢性胰腺炎，反复炎症刺激胰腺细胞癌变。职业暴露，如长期接触石棉、杀虫剂、燃料、石油等。存在非遗传性高危因素的人群要及时调整生活习惯，重在预防。

遗传性因素：研究发现，10%~20%的胰腺癌患者有家族史，因此有直系亲属患胰腺癌史者，要提高警惕。

早诊早治可改善预后

由于中晚期胰腺癌患者远期预后差，所以早期诊断、早期治疗是改善患者预后的关键。存在高危因素的人群，需要定期检查，警惕胰腺癌的发生，重在预防和早期发现。

胰腺由于深居腹膜后，被其他脏器所包围，胰腺癌早期并没有典型的临床症状，只是单纯表现为腹胀、食欲下降、消化不良、腹部隐痛等消化道症状。而随着疾病的发展，该病逐渐出现的临床症状主要包括：黄疸(胰头区胰腺癌侵犯压迫胆总管所致)、腹痛(肿瘤堵塞胰管或侵犯腹腔神经丛所致)和体重减轻(食欲下降及肿瘤消耗所致)，但这些症状也并没有特异性，而且容易和胃肠道疾病或胆道系统疾病相混淆。因此，对于存在高危因素的人群，如果出现不明原因或无法解释的上述症状时，应警惕胰腺癌的可能。

常规体检的人群可每年定期筛查超声及肿瘤标志物，其中CA19-9是比较敏感的指标，被用于监测疾病的发生和进展，其敏感性和特异性达80%以上。当超声

检查发现异常或肿瘤标志物异常升高时，要进一步完善增强影像学检查明确诊断，如仍然诊断困难时，可考虑行超声内镜和穿刺活检明确诊断。存在高危因素的人群应缩短至每半年进行定期筛查，同时应考虑定期进行增强影像学检查。

根据肿瘤分期选治疗方法

临床上，医生主要针对胰腺癌患者就诊时的肿瘤分期，采用不同的治疗方案。胰腺癌的临床常用治疗方案包括手术切除、化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗和对症姑息治疗等。但是由于缺乏有效的放化疗及靶向治疗方案，目前胰腺癌的临床治疗仍然是以外科手术为主，化疗及放疗为辅，结合介入、靶向、免疫、中医药等其他治疗措施的综合治疗，并遵循个体化治疗原则。

临床上，医生主要针对胰腺癌患者就诊时的肿瘤分期，采用不同的治疗方案。胰腺癌的临床常用治疗方案包括手术切除、化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗和对症姑息治疗等。但是由于缺乏有效的放化疗及靶向治疗方案，目前胰腺癌的临床治疗仍然是以外科手术为主，化疗及放疗为辅，结合介入、靶向、免疫、中医药等其他治疗措施的综合治疗，并遵循个体化治疗原则。

由于初诊时胰腺癌手术切除率不足20%，因此依据肿瘤局部情况的切除性评估是制定首选治疗方案的主要依据。

胰腺癌依据肿瘤可切除性评估分为：可切除胰腺癌、交界可切除胰腺癌、局部进展期胰腺癌和转移性胰腺癌。可切除胰腺癌患者应首选手术切除，术后辅以综合治

疗。交界可切除胰腺癌患者应首选新辅助治疗序贯手术切除，术后辅以综合治疗。局部进展期胰腺癌患者应选择转化治疗方案以期后续手术切除。转移性胰腺癌患者应选择非手术治疗方案。

留意四个预警信号

出现以下预警信号，大家要重视。

01 消化不良

出现食欲差、有饱胀感、恶心等症，要及时就医。当体重下降超过10%时，更要引起重视。

02 血糖有变化

既往无糖尿病家族史，突然出

现血糖从正常变高，或者突然变得不稳定，一定要引起警惕。

03 腰背痛

尤其是以左侧为主的腰背疼痛，疼痛持续加重，有束带感，夜间更为严重，白天可能因活动带来的注意力转移而有所减轻。做仰卧、伸懒腰等脊柱伸展动作时疼痛加剧，做俯卧、蹲位、弯腰等脊柱弯曲动作时，疼痛可在一定程度上缓解。

04 皮肤发黄

尿液首先变黄，逐渐加重为酱油色，随之眼睛和皮肤在几天内迅速变黄，大便发白呈陶土色。

