

# 生存率持续上升 癌症防治如何再上台阶

新华社记者 董瑞丰

国家癌症中心发布的数据显示,我国总体癌症5年生存率持续提升,已由2015年的40.5%上升至2022年的43.7%。但同时,癌症总体防控形势仍然严峻。



健康中国,呼唤一条适宜国情的癌症防治之路。如何更好遏制我国癌症发病率、死亡率上升趋势?11月15日至17日在北京举行的国家癌症中心学术年会上,与会专家这样建言。

## 更广泛“防”,扩大癌症筛查覆盖面

预防是最经济最有效的健康策略。世界卫生组织提出,三分之一的癌症可以预防,三分之一的癌症通过早发现、早治疗可以治愈。

根据2000年至2018年持续监测数据,食管癌、胃癌等我国人群高发肿瘤的年龄标准化发病率和死亡率均逐年下降。专家分析,这与我国逐步推广上消化道肿瘤筛查有着直接关系。

国家癌症中心主任、中国医学科学院

肿瘤医院院长赫捷院士介绍,以国家癌症中心承担推进的城市癌症早诊早治项目为例,截至目前已推及全国31个省份104个城市,覆盖约700万人群。

从农村妇女宫颈癌、乳腺癌“两癌”筛查,到淮河流域癌症早诊早治项目;从国家重大公共卫生项目支持,到部分地区将重点癌症筛查纳入政府民生项目……我国逐步形成一整套覆盖多癌种的筛查模式。

不过,癌症筛查仍存在可及性不均、部分筛查质量不高等问题。一些基层医生没有接受过早期癌症诊断的专业培训,容易出现误诊漏诊。

为此,国家癌症中心牵头制定了肺癌、胃癌等7个常见癌种的筛查与早诊早治指南,旨在提升筛查与早诊早治的连续性,扩大覆盖人群,减少健康差异。

国家癌症中心、中国医学科学院肿瘤医院党委书记张勇表示,《健康中国行动——癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》明确提出,到2030年总体癌症5年生存率不低于46.6%。下一步要持续扩大癌症筛查和早诊早治的覆盖面,同时加强防癌科普宣传,进一步提高群众对癌症筛查的接受度和主动性,让筛查成惠及更多人。

## 更规范“治”,提升基层诊疗能力

降低癌症发病率、死亡率,除了做好预防与早诊早治,还有一个关键是规范化

治疗。

近年来,全国三级肿瘤专科医院、三级公立综合医院肿瘤科设置数量均逐年增长,但区域分布不均。还有一些县级医院加快设置肿瘤科、放疗科,但质量控制尚存在短板。

治疗方法不对症或是过度治疗,都是患者担忧所在。在不同医院接受癌症治疗,能否达到“同质化”高水平?

国家卫生健康委副主任刘金峰表示,要推进癌症治疗的管理规范化,以国家癌症中心和区域医疗中心为依托,发挥教学、科研、人才培养、改革示范等方面的辐射带动作用,解决区域间癌症防治资源不平衡的问题,推动紧密型县域医共体的建设,通过技术支持、人才培养、远程会诊等方式提升基层医疗卫生机构的癌症防治能力,实现医疗资源的纵向流动与共享。

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉认为,癌症诊疗资源供给既要补数量,更要补质量。诊断符合率、肿瘤分期、多学科综合治疗是3个关键指标,可以看出当地癌症诊疗的规范化程度。

国家卫生健康委2024年发布的《国家三级公立医院绩效考核操作手册(2024版)》,首次纳入肿瘤专业医疗质量控制指标内容,涉及10个癌种的6项监测指标。这意味着,三级公立医院“国考”对肿瘤质控工作提出了明确要求。

## 更快攻关,突破防治关键技术

“通过医学界和产业界紧密结合,现在前沿的癌症预防、治疗手段在我国是可及的。”中国科学院院士陈竺表示,要持续推动癌症科研攻关,加快癌症防治关键技术的突破,打造癌症相关产业集群。

数据显示,过去10年,我国抗肿瘤新药获批增幅明显,累计已达208种。国内自主创新药物也显著增加,2024年占比超过六成。

在上海,信达生物的一类创新药氟唑雷塞片(达伯特)今年通过国家药监局优先审评审批程序附条件批准上市,成为国内首个获批的KRAS G12C抑制剂,为非小细胞肺癌患者带来精准治疗的新选择。

首个中欧双报国产生物类似药汉曲优、首个自主研发PARP抑制剂氟唑帕利胶囊……中国医学科学院肿瘤医院牵头完成系列国产原研抗肿瘤药物临床研究,183种新药经这里的临床研究成功上市。不仅抗癌药物在创新,更便捷、更适宜的癌症诊断和治疗器械也在加快研发。科技攻关还进一步瞄准基础科学和关键技术的突破。

国家卫生健康委科教司监察专员郑忠伟介绍,相关部门正在梳理涉及肿瘤免疫机制、代谢机制等方面的核心科学问题,准备遴选团队,开展有组织的癌症防治科技攻关。

## 健康科普

### 建立健康生活方式 远离心梗威胁



11月20日是中国心梗救治日。专家提醒,秋冬季节来临,天气转凉,急性心血管病进入高发期,成为威胁人们健康的一大隐患,建议尽早改变不良生活习惯,建立健康生活方式,保护心脏健康。

江苏省人民医院心血管内科主任医师王连生介绍,随着人们生活及工作方式的改变,冠心病逐渐向年轻化发展。其中,饮食结构不合理、作息不规律、久坐不动等多种不健康生活方式是冠心病及其严重并发症的常见诱因。

“比如,长时间久坐可能导致能量消耗减少,影响胰岛敏感性,进而导致糖尿病和血脂异常,增加冠心病的发病风险。”王连生说,此外,睡前长时间刷手机更容易推迟入睡时间,影响睡眠质量。夜间暴露在屏幕的“蓝光”下,还可能导致昼夜节律延迟和心脏自主神经活动紊乱。

王连生表示,在心血管病一级预防中,健康的生活习惯扮演着重要角色。他建议在饮食中,可养成地中海式饮食习惯,即多吃蔬菜、水果、低脂奶制品、家禽、鱼类、豆类、坚果和全谷类食物,限制钠盐、糖、含糖饮料及红肉的摄入,食用油以橄榄油等非热带植物油为主。

与此同时,定期运动还可以帮助控制体重、降低血压、改善胆固醇水平,确保心脏和其他器官获得充足的氧气和营养。王连生建议,每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动,如快走、游泳或骑自行车,推荐每周进行弹力带训练等肌肉强化活动。上班人群可在工作期间适当活动,减少久坐时间,如每小时起身活动5到10分钟。他同时提醒,良好的睡眠习惯对于维护心脏健康至关重要,建议在安静、黑暗、温度适宜的环境下入睡,建立相对固定的睡眠和起床时间,避免睡前使用电子设备。

(新华社记者 朱筱)

### 冬季慢阻肺高发 医生支招科学防治

气促、咳嗽、长期咳嗽、胸闷……这些都是慢阻肺患者的常见症状。医生提醒,秋冬季是慢阻肺患者病情加重的季节,需要加强防护、科学防治、规律用药。

“近期,医院收治的慢阻肺患者有增多趋势。”湖南省第二人民医院重症医学科副主任医师杨永康介绍,慢阻肺病是慢性阻塞性肺疾病的简称,是临床常见的慢性呼吸道疾病,最主要的病因是吸烟和空气污染,缓解病情需要戒烟限酒、规律生活、科学服药。

杨永康说,慢阻肺患者的免疫力较弱,当其接触细菌或病毒时,容易引发感染,会加重咳嗽、气喘等症状,严重时还会累及支气管、肺部和心脏。因此,慢阻肺患者在冬季要增强自身免疫力,注意清淡饮食,营养均衡,可适当开展太极拳、养生操等舒缓的运动,在冬季锻炼时间不宜太早,户外运动也要避开雾霾天气。

中南大学湘雅二医院呼吸与危重症医学科副主任医师肖奎提醒,慢阻肺患者在冬季应做好防寒保暖措施。处于病情稳定期的患者要注意规范用药,每日规律地吸入支气管扩张剂;处于慢阻肺病急性加重期的患者,要在医生的指导下使用雾化药物治疗,并合理使用抗生素、激素等治疗,病情严重时还需要吸氧、呼吸机治疗;慢阻肺病患者应及时接种流感疫苗和肺炎疫苗,减少肺部感染的风险。

(新华社记者 帅才)



峨眉山银装素裹的金顶与远山、云海相映成趣(11月20日摄,无人机照片)。近日,峨眉山迎来今冬第一雪,奇峰、林海、云雾与白雪绘就了一幅银装素裹的美丽画卷。

## 峨眉山初雪

(新华社 江宏景 摄)

## 视野

### 我国科学家实现“永久化学品”的低温高效降解

记者从中国科学技术大学获悉,该校康彦彪教授研究团队创制了扭曲促进电子得失的有机小分子超级光还原剂,并基于此发展了低温(40至60摄氏度)的催化还原特氟龙等全氟及多氟烷基化合物的完全降解新方法,实现将难以降解的“永久化学品”——全氟和多氟烷基物质,回收为无机氟盐和碳资源。北京时间11月21日,《自然》杂志在线发表了该项成果。

全氟和多氟烷基物质由于其分子内牢固的碳-氟键,具有独特的热稳定性、化学稳定性、疏水及疏油性等,广泛应用于化工、电子、医疗设备、纺织机械、核工业等领域。但是,碳-氟键的惰性也导致全氟和多氟烷基物质在自然环境或者温和条件下难以降解。因此,全氟和多氟烷基物质被称为“永久化学品”。而被废弃于自然界中的全氟和多氟烷基物质,难以回收利用并引发了一系列的环境及健康问题。

针对上述挑战,研究团队基于扭曲促进电子得失策略,设计创制在特定光照下具有超强还原性的超级有机光还原剂,首次实现了低温下的特氟龙及小分子全氟和多氟烷基物质的完全破坏、脱氟矿化,将其高效回收为无机氟盐和碳资源。

研究人员介绍,超级有机光还原剂是我国科学家独立设计创制、具有原创性的独特光还原催化剂,在目前已经尝试的百余类反应中,均取得理想的结果。实验证明,其扭曲结构有效地促进了电子的得失,从而实现了超级还原作用,为新型超级光还原剂的设计和研制提供了新的思路。

(新华社记者 戴威)

### 儿童支原体肺炎这样防治效果好

新华社记者 顾天成

疾控部门监测数据显示,当前儿童支原体肺炎处于散发流行中。针对公众关切,国家疾控局组织疾控和医学专家接受新华社记者采访。

一问:哪些情况需要警惕支原体肺炎?

首都儿科研究所附属儿童医院呼吸内科副主任医师于磊:肺炎支原体感染后临床表现多样,包括鼻咽炎、扁桃体炎、气管炎和肺炎等,其中以气管炎和肺炎最为常见。

肺炎支原体肺炎多见于5岁以上儿童,以发热、咳嗽为主要临床表现,可伴有头痛、乏力、流涕、咽痛等。发热以中高热为主,体温可高于38.5℃,咳嗽常为剧烈干咳,可能持续数周至数月。婴幼儿患者可能有喘息表现;年长儿可有胸痛,病情进展可出现呼吸困难。

如患儿出现体温持续高于38.5℃,高热不退;精神弱、睡眠多、纳食明显

减少;呼吸快、喘息、胸痛;在治疗过程中出现病情反复或加重等情况,家长应及时带患儿到医院就诊。

二问:儿童感染肺炎支原体后,怎样治疗和护理?

于磊:肺炎支原体感染发病初期,多数患儿会出现咽痛、头痛、发烧、咳嗽和乏力等。两三天后,呼吸道症状会逐渐明显。症状高峰时,患儿咳嗽症状明显,尤其是夜晚,痰可能黏稠或脓样,呼吸急促和胸痛也可能随之而来。整个病程大约持续2到3周。恢复阶段,患儿发热等症状明显好转,但咳嗽可能会持续时间较长,有的可达1至2月左右,随着治疗和时间的推移,症状逐渐消失。

在临床治疗方面,肺炎支原体肺炎最佳的治疗窗口期为发热后5天内。治疗应根据不同严重程度进行个体化治疗,选择合理抗生素。重症患儿应采取

综合治疗,早早就医。

家长应遵从医生医嘱进行规律治疗,切忌擅自停药或自行调整治疗方案。

三问:家校如何联手做好儿童支原体肺炎预防?

中国疾控中心传染病管理处副研究员彭质斌:儿童青少年免疫系统还不健全,更容易发生呼吸道感染。建议家校共同做好以下工作:

一是对于疫苗可预防的呼吸道感染性疾病如流感、水痘、麻疹、风疹、流行性腮腺炎等,应按照国家疫苗接种程序,保障儿童青少年及时接种疫苗。

二是要注意孩子的日常护理,保持个人卫生;加强室内环境清洁和空气流通;多让孩子喝水、多吃蔬菜水果,规律作息,增强自身免疫力。

三是要减少孩子接触传染源的机会,避免让儿童青少年去人群密集的场所。

最后,加强健康监测,做好晨午检、因病缺课登记等,确保学生、教职员工不带病上课上岗,防止将传染病引入学校或班级。



公告  
(2024)鲁04破9号之二  
2024年11月12日,枣庄市粮油批发市场管理人向本院提出终结破产程序的申请,称管理人已根据《破产财产分配方案》将破产财产分配完毕,因仍需处理职工权益补偿及企业注销等遗留问题,破产终结后,管理人申请继续履行管理人职责,直至破产清算相关事宜处理完结。依据《中华人民共和国企业破产法》第二条第一款、第一百二十条第三款之规定,本院于2024年11月13日裁定终结枣庄市粮油批发市场破产程序,管理人继续履行清算职务,直至破产清算相关事项处理完结。  
特此公告  
山东省枣庄市中级人民法院

# 欢迎刊登中缝广告

电话:3316016