

5年生存率不低于43.3%

癌症筛查如何助力

“谈癌”能否不再“色变”？

《健康中国行动(2019—2030年)》定下目标:到2022年和2030年,总体癌症5年生存率分别不低于43.3%和46.6%。

“新华视点”记者采访的多位业内资深专家表示,目前多种癌症可“早发现、早治疗”,做好癌症筛查与早诊早治是关键。

①

大部分常见癌症可早期发现 应推动预防关口前移

国家癌症中心最新数据显示,全国一年新增癌症病例约406万,病亡人数约241万。近年来癌症5年生存率明显提升,但与发达国家仍有较大差距。

“一些被晚期癌症折磨的病人,原本可以通过筛查、早诊等手段来预防。”中国医学科学院肿瘤医院内镜科主任王贵齐多年坚持推进农村癌症筛查和早诊早治工作,对此深有感触。

“我们做癌症治疗的医生最不想看到的是‘晚’字,最想跟大家说的是‘早’字。”王贵齐说,我国高发的食管癌、胃癌、结直肠癌等,经历癌前病变、早期癌再到中晚期肿瘤,往往需要10年至15年。通过筛查和早诊早治,可以发现、诊断、治疗甚至治愈这些癌前病变和早期癌,长期坚持就可以显著降低这些肿瘤的发病率和死亡率。

《健康中国行动(2019—2030年)》指出,目前的技术手段可以早期发现大部分常见癌症,如使用胃肠镜可以发现消化道癌,胸部低剂量螺旋CT可以发现肺癌,超声结合钼靶可以发现乳腺癌。

经过我国几代医务工作者的长期临床研究与实践,对发病率高、筛查手段和技术方案比较成熟的胃癌、食管癌、结直肠癌、肺癌、宫颈癌、乳腺癌等重点癌症,已形成较为成熟的筛查和早诊早治指南或共识。

根据国家卫健委公布的数据,在农村高发地区、部分城市开展癌症筛查和早诊早治工作后,一些项目地区癌症早诊率超过80%,治疗率达到90%,筛查人群癌症死亡率降低46%。

“无论是急性传染病,还是慢性非传染性疾病,都应推动预防关口前移,从源头上控制重大疾病的发生和发展。”王贵齐说,“这也是最经济最有效的健康策略。”



新华社发

癌症筛查早诊覆盖面仍有限,需建立长效机制

《健康中国行动(2019—2030年)》明确提出,高发地区重点癌种早诊率达到55%及以上并持续提高。

目前,农村妇女宫颈癌、乳腺癌“两癌”筛查,已成为我国基本公共卫生服务项目内容,近年来惠及面不断扩大。在国家公共卫生重大专项支持下,农村癌症筛查早诊项目现已覆盖全国31个省份、782个县(区)。

业内专家指出,当前的癌症筛查早诊工作,更多是通过一

个项目在推进,覆盖面仍然有限,全人群健康效应无法显现。

中国工程院院士、海军军医大学附属长海医院消化内科主任李兆申表示,全国早期胃癌的诊断率仍然低于20%,胃癌患者5年生存率仅为27.4%,很大一个原因是在于我国尚未开展全国性的适龄人群胃癌筛查工作。

我国消化内镜技术普查结果显示,2019年全国共开展消化内镜诊疗3800余万例,较2012年增

长约1000万例。但与我国消化道肿瘤的风险人口数量相比,仍有相当大差距。

中国工程院院士、山东省肿瘤医院院长于金明表示,部分发达国家的总体癌症5年生存率相对较高,除了肿瘤谱不同以外,一个重要原因是做到了较为普遍的积极预防和筛查早诊。

“需要建立起癌症筛查和早诊早治的长效机制。”王贵齐说。

③ 降低筛查成本,提高筛查技术的可及性

2020年,国家医疗保障局在回复全国人大代表建议时表示,肿瘤筛查应通过公共卫生服务等渠道予以解决,纳入医保支付范围的条件尚不成熟。

不过,根据公开信息,部分省份开始研究选择低成本、高效益的癌症筛查技术纳入医保。

2021年,在回复当地政协委员的相关提案时,广东省卫健委表示,重点考虑将该省部分常见

恶性肿瘤纳入体检医保支付范围,可优先覆盖高发年龄段。同时,癌症筛查的技术成熟度也是重要考量因素。

“降低肿瘤筛查成本,逐步提高肿瘤筛查技术的可及性和接受度,是我们努力的方向。”王贵齐建议,将推进癌症筛查和早诊早治长效机制建设纳入相关政策文件,建立可持续的费用分担机制。同时,通过专业准入、质量控

制、专业培训等,提升各级医疗卫生人员特别是基层医疗卫生人员的规范化筛查和诊治水平。

于金明表示,将所有肿瘤筛查都纳入医保的条件尚不具备,但可以考虑针对肺癌、胃癌、乳腺癌、宫颈癌、甲状腺癌等高发及容易实现筛查的肿瘤,及时建立多种形式的保险与保障机制。

新华社北京4月21日电

[专家建议]

中国女性乳腺癌筛查推荐首选乳腺超声

新华社北京4月21日电(记者田晓航、沐铁城)记者日前从北京协和医院获悉,北京协和医院乳腺外科孙强教授团队十余年来针对中国女性乳腺癌适宜筛查模式开展研究,牵头制定的《中国女性乳腺癌筛查指南(2022年版)》推荐乳腺超声为中国女性乳腺癌的首选筛查手段。

乳腺癌是中国女性常见的恶性肿瘤。北京协和医院乳腺外科主任孙强介绍,与西方国家相比,中国女性乳腺癌呈

现患病率增速快、发病年轻化、患病率和病死率区域间差异巨大等特点。积极有效的乳腺癌筛查可以提高早诊率、降低病死率。

孙强团队成员、北京协和医院乳腺外科主任助理沈松杰介绍,欧美国家指南主要推荐X线检查为乳腺癌筛查手段,而我国医生在长期临床实践中观察到,中国女性的乳腺癌患病特点与欧美女性差别较大:患病高峰年龄更小,乳腺

体积较小,致密性乳腺的比例更高。这些因素导致X线检查敏感度较差。

据了解,孙强团队在“十一五”国家科技支撑计划支持下牵头的一项针对全国1.3万名乳腺癌高危女性的前瞻性、多中心随机对照研究,分别随机采用X线检查、乳腺超声、X线联合超声检查,结果发现超声的敏感度和准确度都显著优于X线检查。《中国女性乳腺癌筛查指南(2022年版)》认为,对于中国女性,从乳

腺癌发病年龄、乳腺的致密度、卫生经济学、检查的辐射及舒适度等各个方面考虑,乳腺超声在乳腺癌筛查中均具有明显的优势。

“推荐我国女性从成年后就开始接受乳腺癌防治知识教育,定期进行乳腺自我检查、临床乳腺检查,从40岁开始每年一次乳腺超声检查。对于乳腺癌高危女性,定期乳腺超声检查的时间可以提前到从30岁开始。”孙强说。



西藏:加强生态建设

这是位于西藏自治区阿里地区日土县219国道旁边的一个不知名小湖(2022年4月8日摄,手机照片)。

“世界屋脊”之称的西藏,孕育了亚洲10多条大江大河,湖泊数量超过1500个。近年来,西藏不断推进生态安全屏障保护与建设。西藏自治区生态环境厅相关数据显示,“十三五”期间,全区地表水优良水质断面比例达100%。

截至2021年年底,西藏在生态环保领域累计投入814亿元。在绿色发展理念指引下,西藏严格限制高能耗、高污染、高排放行业发展,同时推进国土绿化工程。2021年,全区空气环境质量平均优良天数比例达98.8%,主要江河湖泊水质保持良好,土壤环境质量总体稳定,全区生态环境质量持续保持良好。

新华社发