

相对生存率提高 监测系统覆盖全国——

我国持续完善癌症防治体系

我国癌症患者5年相对生存率约为40.5%，较十年前有极大提高，但城乡存在差异；建成覆盖全国的肿瘤监测系统，持续推进全人群预防与早诊早治；规范化诊疗技术覆盖面不断扩大，医疗机构探索治疗新模式……

4月15日至21日是第29届全国肿瘤防治宣传周。来自疾控机构和临床一线的数据显示，我国持续完善癌症防治体系，取得积极成效，但仍面临癌症防治任务的长期性和艰巨性。

1 癌症生存率显著提高 但城乡存在差异

“近年来，我国癌症防治体系进一步完善，整体防治能力显著提升。”中国疾控中心慢病中心主任吴静介绍，医学上常采用“5年生存率”来评价癌症的防治效果，目前

我国癌症患者5年相对生存率达40.5%，这一关键数据较十年前的30.9%大幅提高。中国疾控中心全国死因监测结果显示，目前我国居民因慢性病

导致的死亡率上升至88.46%，其中恶性肿瘤所占构成为27.23%，位居第一。专家认为，应重点关注我国农村地区癌症发病增幅较快的问

题。当前，我国癌症发病情况城乡差异较大，地区分布不均衡。在部分农村地区，包括胃癌、食管癌在内的消化道癌症发病率、死亡率是城市地区的数倍。

2 注重预防早筛 开展防癌体检与肿瘤登记

世界卫生组织提出，癌症是预防可治的，三分之一的癌症可以预防，三分之一的癌症通过早期发现可以得到根治。

我国高度重视癌症防治工作，将癌症防治行动列为健康中国重大专项行动之一。《健康中国行动（2019—2030年）》提出，到2030年我国总体癌症五年生存率不低于

46.6%，癌症防治核心知识知晓率不低于80%。

定期开展全国慢性病危险因素监测、建设覆盖全国的肿瘤登记项目点和死因监测系统、建立慢性病综合防控示范区、推广与癌症防治明确相关的疫苗接种……秉承“预防为主、关口前移”的原则，我国疾控系统从肿瘤数据监测、防癌抗癌

健康教育、高危人群干预等方面开展工作，推进医防融合、防治结合。

目前，我国防治的重点癌症包括肺癌、乳腺癌、结直肠癌、胃癌、肝癌、食管癌等。

专家提醒，个人应高度重视防癌体检的早发现作用。防癌体检特指由肿瘤专家结合体检者的自身情况和个体需求，做相应部位的

防癌检查。例如怀疑有胃癌或有高危胃癌家族史的病人，可重点做胃镜检查；肛门指诊是普查直肠癌的简单方法，长期便血或者大便习惯异常者必查。

国家卫健委副主任雷海潮表示，癌症防控是一项社会系统工程，既要靠政府和专业机构的努力，更要靠社会各界和广大群众的积极参与。

3 提升规范化诊疗水平 探索新型治疗模式

规范化治疗是基于长期临床治疗工作的科学总结，与肿瘤患者获得的医疗服务质量息息相关。“接受规范化诊疗”是中国抗癌协会发布的十大癌症防治建议之一。

近年来，国家卫健委提出以肿瘤规范化诊疗作为重点开展专项整治工作，使不同的医疗机构对于特定癌种的治疗达到同质化。国

家癌症中心针对我国部分高发癌症制定了筛查与早诊早治技术系列指南和标准，继续扩大癌症规范化诊疗覆盖面。

随着肿瘤治疗手段不断更新，一些靶向药物、免疫治疗等新型方式通常无需预处理，输液时间更短。部分医疗机构在提升肿瘤诊疗水平的同时，探索实施日间化疗模式。

“之前接受化疗，必须要住院，有时候床位紧张，就特别担心住不上院，治疗就得后延。现在躺在椅子上，输液3小时就能够完成。”60多岁的乳腺癌患者刘女士在北京大学人民医院日间化疗区告诉记者，能够实现当天输液当天回家的新型日间化疗模式给癌症患者带来了极大方便。

日间化疗是一种人性化肿瘤医疗服务模式，在确保规范性的前提下，凸显“短、平、快”。北京大学人民医院院长、肺部肿瘤专家王俊表示，肿瘤患者往往治疗周期长、体质较弱，医院建立日间化疗区，就是要设身处地解决患者的就医问题，为患者提供更加专业、安全的救治。新华社北京4月18日电

体检查出的“结节”一定会发展为癌症吗

正值第29届全国肿瘤防治宣传周，肿瘤相关话题成为关注焦点。近些年，不少人在体检中被查出“结节”，一些人还为此提心吊胆，担心有癌变风险。到底是什么是结节？结节一定会发展为癌症吗？如何防治结节？记者就此进行了采访。

结节检出率呈上升趋势

山西太原市民白先生最近做了一次体检，体检报告显示甲状腺有结节。“一下就懵了，不知道结节是个啥。”白先生找周围人问了一圈，有人说结节没大事儿，十个人里八个有结节，也有人说结节一不小心就是癌，得赶快做手术切了。“好几天心里都不踏实，准备去医院挂号问一问。”

近年来，像白先生这样查出有结节的人不少。近日，美团健康集团发布了其2022年度体检大数据蓝皮书，其中显示，肺结节检出率达54%、甲状腺结节检出率47%、女性乳腺结节检出率为31.5%。爱康集团一份关于武汉市体检人群的健康报告显示，从2019版到2023版报告，乳腺结节的检出率增加了12.77%。

记者采访多位专家了解到，体检报告上的“结节”并不是疾病名称，而是一种影像学的描述性术语，仅代表通过影像检查在身体上看到了“小团块”，而组织增生、炎症、良性或恶性肿瘤，都可能是造成“小团块”的原因，近年来结节的检出率确实呈现上升趋势，但这一现象存在多方面原因。

“随着现在生活节奏加快、生活压力加大，一些人形成了不健康的生活方式，比如晚睡晚起、暴饮暴食、运动不足、睡眠不好等，加上人口老龄化的因素，使得一些结节和恶性肿瘤的发病率持续上升。”中国医学科学院肿瘤医院乳腺外科副主任医师、中国医学科学院肿瘤医院山西医院乳腺外科主任齐立强说。

大众体检意识增强也是结节检出率

提升的重要原因。齐立强说，过去人们大多有了明显症状才去就医，现在随着健康意识不断提升，越来越多的人积极参与体检和癌症早筛，也就有越来越多的疾病在早期被发现。

此外，检出率提升也与检测水平提高有关。中国医学科学院肿瘤医院山西医院胸外科主任廉建红说，近年来CT、B超等检测仪器的精密度日渐提高，医生的经验也不断增长，使得更小的结节也能被检出。

结节一定会发展为癌症吗

很多人体检发现结节后，会联想到癌症，那么结节一定会发展为癌症吗？多位受访专家告诉记者，只有极少数结节会被确诊为癌症，绝大多数时候都无需过于忧虑。一种说法是，在大多数情况下，结节和癌症之间的距离，就像是小学生考虑“上清华还是上北大”这么远。

记者了解到，包括肾、肝脏、卵巢、子宫在内的各个器官都有可能发现结节，但实际检查中，有三大结节最为常见，分别是甲状腺结节、乳腺结节、肺结节。

中国医学科学院肿瘤医院头颈外科主任医师、中国医学科学院肿瘤医院山西医院头颈外科主任李德志说，从临床实际情况来看，B超检查下来可能有20%—30%的人 would 查出大大小小的甲状腺结节，而在这些检出结节的人群中，最终确诊为癌的概率可能在2%—4%，“如果刚开始确诊是良性结节，最后变成恶性的概率是极低的，一般都不用太担心。”

齐立强表示，根据国家癌症中心的统计，2020年我国乳腺癌新发病例数约42万例，而乳腺结节的检出无法实现完全的统计，但实际来看检出结节的患者最后确诊为癌的比例非常小，可能100个人里有1个或者不到1个。“虽然乳腺癌已经成为全球第一大癌，但是发病率仍然只有十万分之几十，总体上概率并

不高，不需要过于恐慌。”

廉建红表示，随着检查精度的提升，越来越多肺结节在很小的时候就被发现，都是比较早期的，没有必要特别紧张，一般在8毫米以下的结节都以随访观察为主，如果大小或者成分有变化再做处理。“现在门诊上，我劝病人不做手术的时间比劝病人做手术的时间还多，其实从结节发展到癌的比例还是很低的，不必要谈结节色变。”

正确预防和治疗是关键

近年来，因其多发性、年轻化，结节频频登上社交媒体热榜，很多人关注到情绪对结节的影响，一些网友留言调侃：“别生气我不气，气出结节无人替。”

记者了解到，对于结节的发病机制，目前还没有完全明确，很多结节和恶性肿瘤的发生都受多重因素的影响，如遗传、激素水平、饮食、生活习惯等。多位专家都谈到，健康的生活方式对于预防疾病十分重要。“生活规律、注重睡眠、科学饮食、戒烟戒酒、多多锻炼，让身体和心理都维持一个比较健康的状态，是预防疾病的有效方式。”廉建红说。

定期体检有助于及时发现早期潜在疾病，便于尽早采取措施。专家们建议，45岁以上成年人应当每年做一次肺部CT检查，最好是薄层CT扫描；40岁以上女性每年做一次乳腺彩超，每两年做一次乳腺钼靶检查；普通人群最好每年检查一次甲状腺。

结节和肿瘤的治疗应当交给专业人士。李德志等专家表示，一旦体检查出结节，应当首先找一位专业的医生，让医生来判断结节是良性还是恶性、应当如何处理，“该观察的观察，该手术的手术”，在专业指导下开展相应治疗。

新华社记者马晓媛
新华社太原4月18日电



早诊早治、防治结合

疾控专家提示 重视防癌体检

据新华社北京4月18日电（记者顾天成、李恒）4月15日至21日是第29届全国肿瘤防治宣传周。中国疾控中心慢病中心专家提示，采取包括健康教育、控烟限酒、早期筛查在内的积极预防和规范治疗等措施，对于降低癌症的发病率和死亡率具有显著效果。同时，防癌体检是早期发现癌症的重要途径。

国家癌症中心最新统计数据显示，我国癌症的新发病例数约为每年406万，癌症仍是危害人民生命健康的重大疾病。《健康中国行动——癌症防治实施方案（2019—2022年）》提出要强化预防为主、防治结合，着力于控制癌症危险因素，降低我国人群癌症发病风险。同时，强调早诊早治和规范诊疗的重要性，积极促进癌症的早发现、早诊断、早治疗。

“癌症是预防、可筛、可治的慢性疾病。”中国疾控中心慢病中心研究员李剑虹表示，早期癌症的治愈率明显高于晚期，防癌体检有助癌症早发现。专业的防癌体检是代价较小、痛苦较少、值得提倡的筛查方法。