

迈向全民健康这五年②▶▶▶

癌症患者五年生存率，十年上升近十个百分点

中国肿瘤诊疗水平突飞猛进

本报记者 熊建

根据5年来中国肿瘤登记数据显示，中国恶性肿瘤发病率和死亡率仍有上升趋势。但随着医疗水平和医疗质量的不断提升，医疗技术能力不断进步，肿瘤患者5年生存率也稳步提升，生存质量得到改善。

持续推进肿瘤质控 加强诊疗规范管理

据国家癌症中心主任赫捷介绍，近年来，国家癌症中心、国家肿瘤质控中心，持续推进肿瘤质控工作，加强肿瘤诊疗规范化管理。

一是不断完善国家、省、市肿瘤三级质控体系，28个省份成立了省级肿瘤相关质控中心。

二是重点加强肿瘤单病种质量控制管理工作。单病种质量控制是长期实践证明，能有效提升医疗质量的重要方法。

“国家肿瘤单病种质量控制平台正在建设中，我们将在全国范围内开展肿瘤单病种质控。”赫捷说，国家肿瘤质控中心以乳腺癌为试点，开展了乳腺癌诊疗规范化质控试点建设工作，目前全国已有200家三级以上医院纳入试点范围，肺癌单病种质控也在试行中。

三是持续开展抗肿瘤药物临床应用监测工作，对全国1400余家医疗机构抗肿瘤药物合理使用情况进行监测，目的在于诊疗质控的全方位管理和加强抗肿瘤药物的规范使用。

四是继续推进多种形式的肿瘤医联体和医共体建设，开展肿瘤远程医疗服务，帮扶基层医疗机构专科建设和发展，提升基层肿瘤诊疗能力。

越来越多研究成果 用于制定国际标准

赫捷表示，5年来，肿瘤临床研



过桩、倒滑，今年64岁的郭广义熟练地做着各种轮滑动作。很难看出，他曾是一名癌症患者。2015年，家住内蒙古呼和浩特市东区的郭广义被查出患有直肠癌，接受了近两年时间的治疗。

2017年，处于康复期的郭广义在呼和浩特市大召广场散步，看到广场上有一群老年人参与轮滑项目，便下定决心练习轮滑。3年来，郭广义几乎每天都要练习轮滑，他还加入了舞扇子、舞龙等高难度动作。

图为6月24日，郭广义在大召广场边舞扇子边轮滑。

新华社记者 刘磊摄

究持续开展，诊疗新技术不断推广和应用。“随着我国临床研究水平的提高，国内越来越多的肿瘤研究成果被国际权威肿瘤诊疗标准制定机构采纳，用于制定国际临床诊疗标准，提升了我国临床科研的国际地位。同时，随着肿瘤诊疗技术的不断发展，新技术、新药物在临床上也被推广和应用。”他说。

在外科治疗方面，中国的新术式、新理念、新研究有了原创性的突破。如胸腔镜微创手术、机器人辅助胸腔手术已逐步在开展，中国学者原创的“解剖性部分肺叶切除”的新概念被全球胸外科科学界接受；以荧光标记病灶及淋巴结为代表的示踪技术、三维重建及3D打印术前模拟技术、纳米刀等新技术也逐渐在临床被广泛应用。

在放射治疗方面，国家肿瘤质控中心制定了多项放疗质控指南。全国已建立起1413个放射治疗中心，约86.2%的中心可以提供三维适形放射治疗，约67.4%的中心可以提供调强放射治疗，包括四维CT或PET-CT模拟、影像引导的放射治疗和运动管理等先进技术。

在药物治疗方面，新的靶向药物、免疫药物以及新型治疗模式不断涌现，进一步改善了癌症患者的生存。例如，肺癌中针对诸多少见基因靶点研发的靶向药物，使获益人群提高至70%；PD-1或PD-L1单抗为基础的联合治疗使疾病进展风险和死亡风险下降30%—40%；新型疫苗、新一代免疫双抗等不同形式的免疫治疗，使部分晚期癌症患者获得缓解并长期生存。

此外，针对靶向治疗和免疫治疗的精准诊疗体系正逐步建立，通过标志物选择治疗患者，可有效提高药物治疗的有效性。在此基础上建立的外周血无创分子分型体系，使靶向治疗受益患者增加30%，提高了分子分型的可及性。

下一步，国家癌症中心、国家肿瘤质控中心将持续完善肿瘤质控管理工作，充分发挥好国家肿瘤单病种质控平台及全国抗肿瘤药物临床应用监测网作用，对医疗机构肿瘤诊疗质量相关指标开展持续监测，促进肿瘤诊疗质量持续改进，不断完善我国肿瘤诊疗质控体系。

食管癌患者生存率 已经高于发达国家

治疗癌症，提升肿瘤诊疗水平非常关键。2019年，《柳叶刀》杂志发布的全球医疗质量和可及性排行中，中国的医疗水平已经晋升到前50名，是医疗水平进步最大的国家之一。

赫捷表示，中国肿瘤诊疗过程是一个突飞猛进的发展过程，新技术、新药物、新诊疗模式逐渐被全世界公认，并在临床大力推广和应用。“肿瘤诊疗过程是一个很复杂的过程，我们已经从单一诊断、单一治疗逐渐发展成精准诊断、精准治疗、多学科联合诊断治疗。同时，党中央、国务院以及国家卫生健康委高度重视。所以，我国肿瘤诊疗水平已经大大地提高。”他说。

据介绍，就生存率来讲，中国癌症患者的五年生存率已经明显提高。从十年前的30.9%，提升到目前的40.5%，上升了将近10个百分点。以乳腺癌为例，提升的更多。乳腺癌患者的五年生存率已经达到了83%，和



4月16日，贵州省人民医院肿瘤科副主任医师邱冬在查看患者影像资料。

新华社记者 欧东衢摄



2019年1月10日，湖南省肿瘤医院心灵关怀师易丽（左）鼓励一名癌症患者写心灵日记排解压力。

新华社记者 薛宇航摄



5月29日，中国拥有自主知识产权的全景动态PET-CT在河南省人民医院开机使用。该机显著提高了肿瘤诊断的敏感性和精准性。图为该院核医学科一位医生在了解这台机器。

张涛摄（人民视觉）

发达国家的诊疗水平相近。而食管癌患者的五年生存率已经高于发达国家。这些都表明，中国肿瘤规范化诊疗及新术式、新理念和新研究的应用，是有明显成效的。

此外，中国高水平医疗机构，比如北上广的高水平医疗机构，在癌症患者的生存率方面跟发达国家没有明显差距。

“当然，我国癌症患者的总体生存率和发达国家还有一定的差距，但是在国家卫生健康委的领导下，我们通过肿瘤单病种的质量控制和管理以及抗肿瘤药物临床应用监测等手段，进一步促进肿瘤规范化诊疗，逐步缩小了这些差距，有的甚至达到国际先进水平。”赫捷说。

报告显示2040年 全球癌症病例数将增加60%

由世界卫生组织下属的国际癌症研究中心、美国癌症学会、国际癌症控制联盟等机构联合编撰的《癌症地图集》报告显示，照目前趋势，到2040年全球癌症病例数将增加60%。吸烟、传染性病原体、超重等是主要致癌风险因素。其中，吸烟是头号风险因素，与传染性病原体相关的癌症约占全球新增癌症病例的15%，超重可能增加13种癌症的发病风险。

医声▶▶▶

2020年中国罕见病大会举行

本报北京10月26日电（记者熊建）10月24日，由国家卫健委、国家药监局指导，中国罕见病联盟主办的“2020年中国罕见病大会”在北京举行，吸引了来自行政管理部门和海内外科研院所、医药协/学会、医疗机构、高等院校等机构的知名专家学者与罕见病患者等3000余人。与会代表围绕罕见病国际协作、智慧医疗推进罕见病防治可及等主题开展研讨与交流。

北京协和医院院长、中国罕见病联盟理事长赵玉沛院士致辞时表示，中国罕见病防治工作得到了党和国家的高度重视，各项推动罕见病防治工作发展的政策密集出台，罕见病相关工作迈向了新的阶段。

国家卫健委主任马晓伟强调，罕见病因复杂，开展罕见病因、药物相关研究，是推动中国医学基础与临床相结合取得科研突破的重要契机。今后罕见病工作要更加注重发挥基础研究及基础与临床相结合的作用。

工信部副部长王江平指出，工信部在通过政策引导企业发展罕见病药物方面，印发了蛋白类生物药和疫苗重大创新发展实施方案和医药工业发展规划指南，均将罕见病药物列为重点支持对象。

国家药监局副局长陈时飞指出，国家药监局建立了罕见病药品的优先审评审批程序，为符合要求的临床急需、境外已上市罕见病药品建立了快速通道，60天内完成审批。已经遴选发布了两批临床急需境外新药评审的名单，其中罕见病治疗药品超过总量的50%。

健康扶贫在身边▶▶▶

瞄准包虫病，五路专家团队出击——

为清零 赴青海 上高原 战虫癌

韩冬野

日前，中国工程院院士、清华大学附属北京清华长庚医院院长董家鸿，在今年疫情进入防控常态化后，第四次带队出发走进青海。

此行，他集结了中国医师协会包虫病防治联盟中来自北京、重庆、成都、新疆、军队系统的五路肝胆外科医师、麻醉医师、手术室护士，一同赴青，助力青海打赢脱贫攻坚战。而这次的支援尤其意义——“抢冬”推进青海省肝包虫病手术患者清零目标。

争取年底实现包虫病手术患者清零

今年，国家卫健委医政医管局面向21个省份下发文件，要求将包虫病清

灭行动作为打赢脱贫攻坚战的重要内容。8月3日，青海省重大疾病和地方病防治工作领导小组办公室召开全省包虫病手术患者清零启动仪式。青海省卫健委副主任王虎表示，要将包虫病手术患者清零作为全省重大民生问题，争取年底实现清零目标。

作为中国医师协会包虫病清行动工作委员会主任委员、清华大学医疗对口帮扶青海大学的领军专家，董家鸿表示，将继续全力、无偿地支援青海，与地方政府、医疗机构密切配合，助力青海清零工作取得突破。

为更好地协助青海工作，董家鸿提前选派了清华长庚肝胆胰中心副主任医师石军、宋继勇下沉到青海玉树、西宁，协助筹备此次“抢冬”会战。

为强化包虫病救治工作规范化，让患者得到更优质的医疗服务，中国医师协会携手青海大学附属医院，设立了“包虫病规范化诊疗示范病房”，并聘请清华长庚肝胆胰外科执行主任卢倩担任兼职主任。

9月14日晚，示范病房迎来了第一批25名肝包虫病患者。15日，第二批30余名患者也顺利入院。董家鸿、温浩、彭心宇、卢倩以及青海大学附属医院副院长樊海宁等专家一同走进包虫病病区开展查房，为患者进行手术评估。

顶着高原反应做了23例肝切除术

9月16日，本次援青的专家团队兵分三路，在西宁、玉树、果洛开展会诊和义诊手术。

董家鸿院士等人赶早班飞机前往玉树藏族自治州人民医院，刚进医疗区就被患者、医护人员团团围住，虽然下着雨，周边的牧民们早已在院内等候了。其中两个孩子引起了董家鸿的注意。16岁的保毛和13岁的多杰是亲姐弟，影像资料反馈的情况很糟糕，包虫已经侵蚀了其中一个孩子的命脉——肝门区域，他们需要到北京进行评估和治疗。望着年轻父亲渴望的眼神，董家鸿表示会协调医疗和经济上的资源，给予孩子全力的帮助。

紧锣密鼓的会诊后，援青的专家们分别在玉树人民医院、玉树八一医院开展义诊手术，顶着高原反应，为23例肝包虫病患者实施了精准肝切除术。

冬季即将来临，高原将进入最恶劣的高寒、缺氧时间。抢在冬天前，援青灭包虫的工作又往前迈了一大步。

包虫病流行趋势得到基本遏制

包虫病又称高原虫癌，是人兽共患寄生虫病，致死率高、复发性强，后期治愈难度大。而青海省是中国乃至世界包虫病流行最为严重的地区之一。

董家鸿指出，包虫病在青海牧区肆虐已久，且治疗难度大，严重危害着牧区人民的身体健康，是疫区群众因病致贫、返贫的最主要原因之一。有效防控包虫病，是实现疫区脱贫攻坚目标的重要保障。根据包虫病手术患者个体差异，做到“应术尽术”“应检尽检”“应治尽治”“应访尽访”，同时加强控制传染源、切断传播途径、保护易感人群，严控新发病例。

青海省卫健委副主任李秀忠表示，要强化犬驱虫、羊免疫、健康教育和无害化处理“四位一体”防治策略，支持临床重点学科发展，搭建多方技术指导平台，面向筛查确诊的包虫病患者，落实跟踪管理，确保药物治疗规范有序、手术治疗路径清晰。目前已经累计筛查体检500万人次，确诊患者1.7万名，手术治疗2370人次，免费药物治疗16022人次，平均患病率由2012年的0.63%下降至0.3%，流行趋势得到基本遏制。



图为董家鸿院士（中）在青海大学玉树藏族自治州人民医院为肝包虫病患者做手术。

韩冬野摄（人民视觉）