

第28届全国肿瘤防治宣传周启动

“早”就意味着机会和生命

本报北京电（记者王美华）第28届全国肿瘤防治宣传周（4月15日至21日）启动仪式日前在北京举行。今年宣传周主题是“癌症防治早行动”，旨在积极倡导每个人做自己健康的第一责任人，正确认识癌症、积极防控癌症，树立癌症预防理念，积极行动做到早预防、早发现、早诊断、早治疗，切实降低癌症带来的社会危害和疾病负担。

本届宣传周在国家卫生健康委疾病预防控制局指导下，由国家癌症中心、中国癌症基金会主办，中国医学科学院肿瘤医院承办。

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指出，早期干预是有效降低癌症发病率和死亡率的重要手段，对癌症等重大慢性疾病而言，“早”就意味着机会，意味着生命。为深入贯彻“预防是最经济最有效的健康策略”的精神，国家癌症中心发起“中国居民癌症防控行动”，构建起基于网络大数据的管理平台和工作机制，

运用达到世界先进水平的综合筛查手段，融合大数据、人工智能等尖端技术，对常见高发癌种及高危人群，开展早期预防、早期筛查，以期全面提高中国癌症早诊早治水平。

为了推进肿瘤预防，国家癌症中心推出“中国居民癌症防控行动”小程序，为18岁以上居民建立电子健康档案，提供个性化健康干预和指导、科学评估癌症风险因素及暴露水平、线上自助预约癌症筛查和体检、进行权威防癌科普等公益便民服务。

本届宣传周期间，国家癌症中心、中国医学科学院肿瘤医院将举行百名专家在线义诊、百场防癌科普节目、防癌热点微博话题互动等一系列活动。全国各肿瘤防控、科研、医疗机构及学术团体、公益组织等，将因地制宜组织开展丰富多彩的系列公益科普、义诊、培训活动，积极宣传普及癌症防治知识，共同营造全社会防癌抗癌的良好氛围。

大健康观察

没有突然发生的肿瘤，只有突然发现的肿瘤

防癌的真相

本报记者 王美华



图为4月12日，上海市宝山区淞南五村第一居委会志愿者魏刚在小区内通知有关事项。今年78岁的魏刚在2016年被确诊为癌症晚期，但他病情稍有好转就主动投身到志愿者工作中。他说：“癌症在我身上都没能取得胜利，新冠也不可能得逞。”

控系统。”詹启敏强调，尽管每个人体内都有“前癌细胞”产生，但这些错误细胞会被修复、纠正或被消灭掉，发展成恶性肿瘤的情况是极少数。

“癌症发病率升高最大的因素是什么？是年龄的增加。如果活得足够长，每个人都可能得肿瘤。”中国医学科学院肿瘤医院防癌科副主任张凯说，统计显示，癌症的发病率在四五岁以后出现较大幅度增长，因此年龄增加是患癌最重要的因素。随着中国人均寿命不断提高，癌症发病率的提高也难以避免，对此要有清醒的认知。

如何预防癌症

癌症能预防吗？“当然可以。”中国医学科学院肿瘤医院内镜科主任王贵齐介绍，世界卫生组织提出，1/3的癌症完全可以预防，1/3的癌症可以通过早期发现得到根治，1/3的癌症可以运用现有的医疗措施延长生命、减轻痛苦、改善生活质量。

“癌症并不像大家想象得那么可怕。”王贵齐指出，通过远离烟酒、规律起居、合理膳食、保持健康心态等，就可预防1/3的肿瘤发生。同时，有些癌症例如食管癌、胃癌、结肠癌、宫颈癌等，在早期不仅可以治疗，还可以治愈。此外，通过规范化诊疗和多学科诊治，也能提高其他1/3恶性肿瘤患者的生存率和生活质量。

“从来就没有突然发生的肿瘤，只有突然发现的肿瘤。”王贵齐强调，肿瘤的发生和发展是一个多阶段、缓慢的过程，就国内高发的食管癌、胃癌和结肠直肠癌来说，从身体正常到出现癌前病变、早期癌，最后发展到有临床症状的中晚期肿瘤，整个过程

需要10到15年的时间，如果抓住这个时间窗口，及时做筛查进行预防，能在很大程度上远离肿瘤。

防癌怎么抓住“无症状期”

出现什么症状应该去做肿瘤筛查？

“几乎所有的肿瘤早期都没有典型症状，在我们自以为很健康的时候，就要主动进行早筛早诊，及时发现早期癌症和癌前病变。”王贵齐强调，高风险人群更需要重视早筛早诊，如果有肿瘤家族史，到40岁时无论有没有症状，都要主动做进一步的检查。例如，结肠直肠癌高风险人群有：饮食重口、多油低纤维，抽烟、经常饮酒、缺乏锻炼、超重和肥胖、年龄大于40岁、有肠道炎症史、有结肠癌家族史等。

“当有症状再去就诊发现肿瘤，往往有50%的人失去了根治性治疗机会。”张凯说，要想获得根治性手段，就应该在无症状健康期去发现并治疗，特别是到了一定年龄或有高危因素的人群，要主动参加筛查。

“若有家族史，患肿瘤的概率会高一些。有5%—10%左右的患者会因家庭遗传而有这方面的缺陷，而90%以上的患者是因后天饮食起居的习惯、情绪管理不好等引起的。”中国医学科学院肿瘤医院胰胃外科病区主任田艳涛指出，幽门螺旋杆菌是胃癌重要的致病因素，它存在于感染者的胃液、唾液、粪便中，可通过口、手、不洁食物、不洁餐具、水源等途径传播，因此要大力提倡公筷公勺，“即便在家吃饭，也应使用公筷公勺，每个人最好用自己的固定餐具。此外，筷子的清洁、消毒、防霉也很重要，建议每三个月更换一次。”

什么癌前病变需重视

“为什么很多肿瘤患者治疗效果不佳？重要一点就在于‘晚’字。”王贵齐指出，癌症的治疗效果和生存时间与癌症发现的早晚密切相关，发现越早，治疗效果越好，患者生存时间越长。

有的患者每年都进行体检，等发现癌症时为何仍然到了中晚期？张凯指出，一些常规的健康体检难以发现早期肿瘤，因此要定期进行更有效的防癌体检。目前肺癌、乳腺癌、肝癌、胃癌、食管癌、结肠直肠癌这六大肿瘤，包括宫颈病变以及泌尿生殖系统肿瘤，大部分都有确切的筛查手段和适宜技术。比如肺癌，可以选择胸部低剂量螺旋CT，乳腺癌可选乳腺触诊+钼靶+超声进行筛查。

哪些病变是癌前病变？“很多人说息肉就是癌前病变。息肉是消化道黏膜上隆起的物质，可能是有炎症的，也可能是肿瘤性的。”王贵齐指出，肿瘤息肉分良性、恶性，若是炎症息肉，它发生肿瘤的概率很低，可以不做切除；若是肿瘤性的病变，尤其是进展的腺瘤，它发生癌变的概率非常高，需要进行规范的治疗。

一提到胃镜、肠镜检查，很多人的第一反应是——不方便、不舒服。“先要明确一点，并不是胃肠道不舒服的人就都要去做胃镜、肠镜。现在我们有非常有效的分层技术，可以通过初筛先来判断是否需要去做胃肠镜。”王贵齐介绍，比如有问卷调查，有便潜血检测、基因检测等无创技术，这些老百姓居家就可以检测，不需要到医院就能知道自己是不是高危人群。如果初筛发现确实是高危人群，这时候再去医疗机构进行胃肠镜的精确诊断和治疗。

让更多患者获得治愈的机会。“未来我国乳腺癌规范化诊疗应重点聚焦新辅助治疗、保乳手术、晚期治疗规范开展等方面。只有补齐这些短板，中国乳腺癌患者身心治愈的机会才更大，拥有更高质量生活的几率才更大。”吴昊说。

“乳腺癌科学化健康管理促进项目”计划用1年时间，覆盖全国30个省份的297家医院。主办单位将发布《乳腺癌多学科诊疗中心执行手册》，邀请全国知名专家组织召开区域项目启动会和学术交流会，对各级医院的乳腺外科、内科、病理科、影像科、血液科等多学科开展乳腺癌规范化培训，指导医院开展规范化诊疗。

深圳上线“现场流行病学调查处置系统”

AI助力“动态清零” 流调处置快速响应

本报记者 熊建



图为流调员通过网络电话进行流调访谈。 深圳市疾控中心供图

为应对疫情的流调溯源和快速处置工作，广东省深圳市疾病预防控制中心与腾讯联合研发“深圳市现场流行病学调查处置系统”，并于近日投入使用。该系统融合了互联网智能电话、语音识别、自然语言处理等人工智能技术，帮助一线流调员高效流转信息，提升响应速度。

都是一个案的流调处置，都是一场针对病毒的闪电阻击战。当一个“十混一”的初筛阳性样本被发现时，就有十组流调员同时展开电话流调，迅速掌握10个受检者的当前位置，通知社区等第一时间管控人员和场所。同时，采样队立即出发对可疑阳性人员重采样点进行复测。

在这一过程中，流调员通过“一手电话、一手拿笔；一边询问、一边记录”的方式，对每个有可能存在风险的个案、密切接触者，进行详细询问，采集大量流调信息。每个流调员每天都需要将大量手写信息二次整理成电子文档。可以说，流调信息采集是疫情防控工作中最费时、费力的工作。同时，流调员还经常遇到流调对象不接电话或挂断电话的状况，坚持不懈多次拨打电话成为工作常态。

针对流调信息采集工作的痛点，“深圳市现场流行病学调查处置系统”的使用，方便流调员通过电脑、耳麦进行流调访谈，解放双手，边访谈边记录。同时，为了使市民安心接听流调电话，系统呼出的电话统一标识为“深圳疾控中心”来电，以短信形式提醒市民安心接听电话，提升对流调工作的配合度。

与过去花大量时间整理手写信息相比，新系统还能自动化处理各种流调信息。腾讯健康把语音识别、自然语言处理等人工智能技术应用在流调访谈中，访谈内容自动生成文本，还能智能识别提取核心信息，自动填写流调表单。比如，当被流调员说出自己乘坐过深圳地铁5号线时，系统会自动显示5号线全部站点，流调人员只需要勾选相应站点，该信息就会自动填入表单。

流调访谈完成后，系统即可基于标准化模板，自动导出个案核心信息表、重点场所一览表、密接/次密一览表、初步流调报告，为后续的重点场所、人群的处置工作争取更多时间。全数字化的信息采集过程，大大提升了流调工作效率。

“深圳市现场流行病学调查处置系统”有两个“端”，一个是PC端WEB工作台，一个是移动端APP。流调工作人员通过电话访谈，确定涉疫场所或人员后，可一键转现场处置。

现场流调处置人员可以通过移动端APP实时接收工作任务，第一时间到达现场进行场所风险确认、卫生学调查、人员访谈、密接甄别等。同时，“采样队”实时收到采样任务，到达现场进行人员、物品、环境采样；而“终末消毒队”则按系统指定地点、指定时间，及时完成各个环节终末消毒。现场多方协作，两端实时协同之下，实现对疫情的快速处置。

上述所有现场信息，均通过移动端APP进行上报，PC端可实时获取现场信息，进行研判、指导或信息补充。通过多端工作实时协同，减少线下信息传递不及时、碎片化信息整合效率低、信息传递有遗漏的业务痛点，为流调工作提供顺畅的信息化“工作流”，助力流调工作扩面、加深、提速、闭环。

上海市就医保药应急平台启动

保障重症慢病患者不“断药”

本报电（陈得）为进一步保障重症慢病患者群体就医购药，提升药品配送效率，“上海市就医保药应急平台”于4月15日开通。该平台由上海市数字医学创新中心联合微医、瑞金医院等医疗机构、医药企业发起，为在沪重症慢病患者提供在线问诊、复诊购药、药品配送、健康管理等服务，疏通用药的“最后100米”。

“请尽快配送，急需用药！”在微医针对上海疫情快速开通的义诊平台上，每天都有大量的患者在线问诊，近半有药品配送需求，其中又以重症慢病用药的需求最大。为了尽快把药品送到患者手中，微医在联合物流配送企业、医药企业进一步增强药品的供应能力的基础上，自建应急药品配送组，召集符合条件的员工志愿加入到配送队伍。



图为4月16日晚，微医药品保供小组志愿者（左）在上海市徐汇区一小区为患者送达急需的治疗房颤的药物。 夏萍萍摄（人民视觉）

提高诊疗规范化水平，为更多患者带来生存获益

乳腺癌科学化健康管理项目启动

本报北京电（记者熊建）日前，由健康报社与中国民族卫生协会共同主办、罗氏制药支持的“赋能专科建设 共创健康中国——乳腺癌科学化健康管理促进项目”在京启动。项目旨在进一步提高医疗机构乳腺癌单病种管理能力和诊疗规范化水平，保障乳腺癌诊疗质量与安全，更好地维护患者的健康权益，逐步提高乳腺癌患者五年生存率。

作为国内治愈率最高、生存期最长的恶性肿瘤，乳腺癌诊疗已进入慢性病管理时代。中国工程院院士徐兵河表示：“乳腺癌已经成为慢性病管理的标志性癌种。在实施健康中国战略大背景下，乳腺癌正在逐渐从以疾病为核心的多学科综合诊疗模式，转变为以患者为中心的全方位跨学科管理模式。这就要求我们以全生命周期健康管理为核心目标，全面推进覆盖癌

症早期预防及高危筛查、急病期多学科规范化诊疗、慢病期跨学科管理癌症伴随疾病的‘全方位、全周期’健康管理。”

中国抗癌协会乳腺癌专业委员会主任委员吴昊教授表示，作为早期乳腺癌系统治疗的一部分，新辅助治疗不仅为乳腺癌患者带来了降期保乳的可能性，也为患者药物敏感性评估提供了相关信息，以便指导后续治疗，