

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

如何更好遏制
我国癌症发病率、
死亡率上升趋势?



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,截至目前已推广至全国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,让筛查成效惠及更多人群。

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泽雷塞片(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。

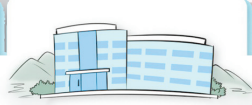
不仅抗癌药物在创新,更便捷、更适宜的癌症诊断和治疗器械也在加快研发。科技攻关还进一步瞄准基础科学和关键技术的突破。

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。

新华社北京11月18日电



更广泛“防”
扩大癌症筛查覆盖面



更规范“治”
提升基层诊疗能力



更快攻关
突破防治关键技术

我国总体癌症
5年生存率持续提升

新华社发 曹一 作

在北京举行的国家癌症中心学术年会现场。(国家癌症中心供图)

