

攻坚克难，Lancet 大数据显示我国癌症生存率有显著提升！

近日，Lancet Global Health 发表了中国国家癌症中心对于上述问题的最新统计学研究数据。研究人员分析了 2003-2013 年来自中国 17 个癌症登记处的 659732 例浸润性癌症患者的数据，对所有癌症和 26 种不同的癌症类型进行了治疗水平（5 年生存率）分析。

研究显示，我国癌症 5 年生存率显著提高，从 2003-2005 年的 30.9% 显著增加至 2012-2015 年的 40.5%，农村与城市生存率差距缩小。这些可喜成绩与我国政府 2003 年以来对医疗保健的大量投入密切相关。此外，2005 年，中国国家卫生和计划生育委员会启动了癌症筛查和早期检测计划（包括食管癌、胃癌、肝癌、鼻咽癌、女性乳腺癌和宫颈癌），到 2015 年，癌症筛查和早期检测网络已扩大到 31 个省份。

尽管近 10 年来，中国癌症的 5 年生存率显著增加，但未来仍有很长的路要走。例如，我国肺癌的五年生存率虽然从 2000-2004 年的 18.7% 微涨到 2010-2014 年的 19.8%，但与日本的 32.9% 相比仍有很大差距。

需引起注意的是，我国的癌症预防及早期筛查意识仍然薄弱。以胃癌为例，胃癌是亚洲国家的高发恶性肿瘤，但由于日本全民胃癌早期筛查的实施，紧紧抓住 Hp 感染及是否发生胃底腺萎缩这两项可控因素，因此日本新发胃癌患者中有 50% 为 I 期胃癌，而我国的新发病人中 I 期胃癌仅有 5% 左右，大多数患者发现时已是中晚期，差距极大。这说明了 Hp 感染及胃底腺萎缩检查对于胃癌的早期检出十分有效，也说明我国的胃癌筛查意识普遍缺乏。

Hp 感染和胃底腺萎缩检查是什么概念呢？简言之，Hp（幽门螺旋杆菌）是慢性胃炎和消化性溃疡主要致病菌，与胃癌的发生密切相关，在我国人群中有很高的感染率。慢性萎缩性胃炎是胃癌的重要“过渡性事件”，胃底腺萎缩检查即对特异性的血清学指标——胃蛋白酶原 I/II（PG I/II）进行检测。PG I 水平降低是胃底腺黏膜萎缩的可靠标志，PG I / PG II（RPG）

侧面反映了胃底腺黏膜萎缩程度。2017 年《中国慢性胃炎共识意见》和《中国早期胃癌筛查流程专家共识意见》根据中国国情，推荐通过联合 RPG、胃泌素 17 及 Hp 进行胃癌筛查，高度肯定了 PG 的价值。

此外，对于我国的流行的癌症病种：肺癌、胃癌、肝癌、食管癌、结直肠癌、乳腺癌、甲状腺癌、膀胱癌、子宫癌及宫颈癌等，其中的大多数癌症都是可以通过预防及早期筛查被及时制止的。

通过对血清肿瘤标志物（TM）进行检测是对肿瘤高危人群进行早期筛查最简单的方式。例如前列腺特异性抗原（PSA）是前列腺癌的特异性 TM 指标，甲胎抗原（AFP）对原发性肝癌检测的灵敏度可达 70%。为了提高 TM 对恶性肿瘤检出的灵敏度和特异性，EGTM 和 NACB 等众多国际肿瘤权威机构推荐使用数项可互为补充的指标科学搭配进行检测。如 EGTM 提出用 CYFRA21-1+NSE+CEA 的黄金三项作为肺癌检测的 TM 组合；HE4 和 CA125 联合计算的 ROMA 指数用于卵巢癌的筛查诊断。

总的说来，尽管在过去 10 年里我国的癌症诊疗取得了可喜的成果，但与发达国家相比仍有很大差距，未来还需继续努力。国家在增加对基础设施和卫生技术的投入的同时，还需根据

当地情况制定发病率较高的癌症诊疗指南，并建立国家机构来协调实施这些指南。由于早期肿瘤的临床治愈率可高达 90%，而至中晚期往往低于 10%，因此提高全民癌症预防和筛查，尤其是高危人群癌症早期筛查的意识似乎更具事半功倍的效用。