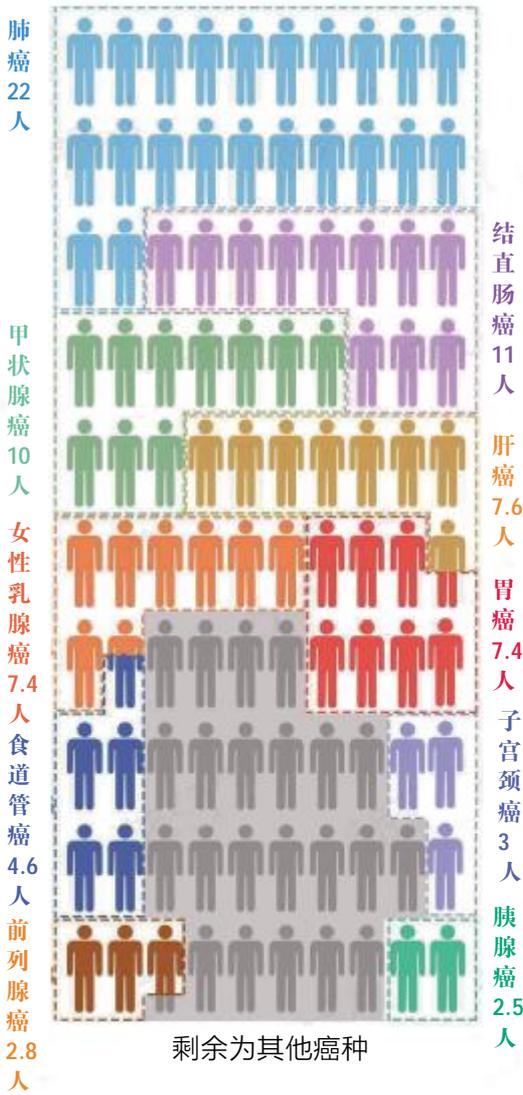
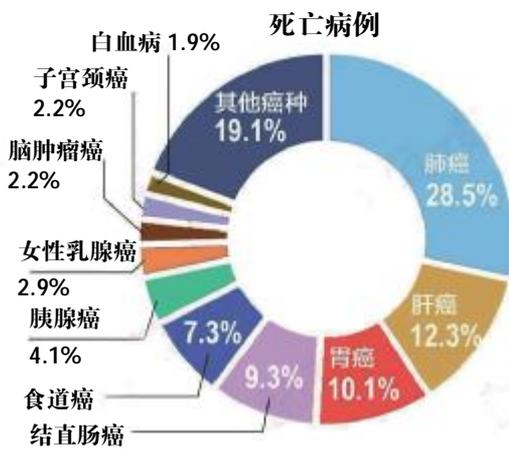


2023 年滨州共检测癌症患者 11615 例 这 4 种癌症早期筛查真的有用

每 100 名新发癌症患者中



剩余为其他癌种



中国的癌症发病图谱正从发展中国家向发达国家过渡

发展中国家
高发癌症

食管癌、胃癌
肝癌等

发病率和
死亡率
有所下降

发达国家
高发癌症

肺癌、结直肠癌
乳腺癌

近年来
不断上升

2024 年 4 月 15 日—21 日是第 30 个全国肿瘤防治宣传周,今年的宣传主题是“综合施策 科学防癌”。根据滨州市疾控中心慢性病防制科数据统计,2023 年,滨州市共检测癌症患者 11615 例,较上一年度减少 463 例。

从性别角度看,无论男性或是女性,发病和死亡首位的均为

肺癌。男性发病前 5 位癌种:肺癌、胃癌、结直肠癌、肝癌和食管癌,占男性发病总数的 70.52%。女性发病前 5 位癌种:肺癌、乳腺癌、甲状腺癌、结直肠癌和胃癌,占女性发病总数的 69.31%。

从年龄阶段看,按常见年龄段统计,0-14 岁儿童、15-39 岁青少年、40-59 岁中年人、60-79 岁

老年人和 80 岁及以上老年人的癌症发病例数占全市总发病例数的 0.29%、5.09%、31.64%、53.63%和 9.35%。

恶性肿瘤发病和死亡均随年龄的增长而上升,发病率和死亡率高峰均出现在 60-79 岁年龄段,是我市癌症防控重点关注的人群。

这 4 种癌症早期筛查真的有用

癌症筛查是针对无症状“健康人群”采取的一种防癌措施,也就是在身体没有异常不适的时候,主动做相关检查,目的是发现早期癌症和癌前病变,实现早发现早诊断早治疗。参考国家卫健委/国家癌症中心、中国抗癌协会/中华医学会及下属分会等的相关筛查指南,对共知度较高的以下 4 种最常见的癌症筛查进行科普。

肺癌筛查

肺癌是发病率和死亡率最高的恶性肿瘤,国内外研究证据表明,针对高危人群的筛查可早期发现肺癌,实现早诊早治,改善预后,降低死亡率。

肺癌筛查主要针对高风险人群,有以下任一情况者属肺癌高风险人群:① 长期吸烟(吸烟包年数≥30 包年,包括曾经吸烟包

年数≥30 包年但戒烟不足 15 年)。注:吸烟包年数=每天吸烟包数(每包 20 支)×吸烟年数。

② 长期被动吸烟(与吸烟者长期共同生活或同室工作)≥20 年。

③ 职业接触/暴露史≥1 年(包括石棉、铍、铀、钍、镭、镍、硅、煤烟和煤烟尘等的职业暴露)。

④ 肺癌家族史(父母、子女及同

父母的兄弟姐妹等一级亲属确诊肺癌)。⑤ 慢性阻塞性肺疾病(COPD)或弥漫性肺纤维化病等慢性肺病。

推荐高风险人群每年进行一次胸部低剂量螺旋 CT(LDCT)筛查,不推荐采取胸部 X 线检查进行筛查。

乳腺癌筛查

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一,尽管近年来我国乳腺癌患者的 5 年生存率有所提高,但仍是女性癌症死亡的主要原因之一。

一般风险人群和高风险人群均适合进行乳腺癌筛查。有以下任一情况者通常可作为乳腺癌高风险人群:① 有遗传家族史(即有明显的乳腺癌遗传倾向者,包括:一级亲属有乳腺癌或卵巢癌史;二级亲属 50 岁前有 2 人及以上患卵巢癌和/或乳腺癌;自身携带或者至少 1 位一级亲属携带已知 BRCA1/2 基因致病性遗传突变)。注:一级亲属指母亲、女儿及姐妹;二级亲属指姑、姨、祖母、外祖母。

② 既往(30 岁前)接受过胸部放疗。

③ 既往有乳腺导管或小叶不典型增生或小叶原位癌的患者。

④ 其他高风险个体:通过多风险因子进行风险评估是否属于高风险个体,比如月经初潮早(≤12 岁);绝经晚(≥55 岁);乳腺活检或乳腺良性疾病手术史;使用“雌激素联合”或仅使用“雌激素”的激素替代治疗(不少于半年);从未哺乳或哺乳时间少于 4 个月;初次生育年龄≥30 岁或从未生育、流产或死

胎史或流产 2 次及以上等。

一般风险人群:推荐每 1-2 年进行 1 次筛查,可单独使用乳腺 X 线摄影(钼靶),也可单独使用乳腺超声;对于致密型乳腺,推荐乳腺 X 线摄影联合乳腺超声进行筛查。不推荐使用乳腺磁共振作为一般风险人群的常规筛查措施。高风险人群:推荐每年 1 次乳腺 X 线检查,每 6-12 个月 1 次乳腺超声检查,每 6-12 个月 1 次乳腺体检;必要时联合乳腺增强磁共振。

宫颈癌筛查

宫颈癌同样是威胁女性健康的常见恶性肿瘤,多数由人乳头状瘤病毒(HPV)感染引起,因此接种 HPV 疫苗是预防宫颈癌最有效的措施,但这并不能替代宫颈癌筛查,筛查仍然是宫颈癌预防的重要措施。

结合国情,一般建议女性 25 岁开始宫颈癌筛查。25 岁以下女性:如存在多性伴史、过早性生活史、感染艾滋病毒(HIV)、吸烟等高危因素,建议提前筛查(性生活开始后 1 年内开始)并适当缩短筛查间隔。需要注意的是,无论是

否接种 HPV 疫苗,均应按要求定期宫颈癌筛查。

筛查方法主要是宫颈细胞学检查(TCT,薄层液基细胞学检查技术)、人乳头状瘤病毒(HPV)核酸检测。

结直肠癌筛查

结直肠癌(大肠癌)是常见的消化道恶性肿瘤,且发病率和死亡率均呈上升趋势。

一般风险人群建议从 40 岁起进行结直肠癌风险评估:如果评估为中风险人群,推荐在 50-75 岁接受结直肠癌筛查;如果评估结果为高风险人群,推荐在 40-75 岁接受结直肠癌筛查。如果有 1 个及以上一级亲属罹患结直肠癌,推荐 40 岁或比一级亲属中最年轻患者提前 10 岁开始进行筛

查。如果属于遗传性结直肠癌高危人群,筛查起始年龄视情况进一步提早,筛查频次也要增加。

一般风险人群:一级亲属无结直肠癌病史,本人无结直肠癌病史或肠道腺瘤病史,本人无 8-10 年长期不愈的炎症性肠病,本人粪便潜血试验阴性。高风险人群包括散发性高危人群和遗传性高危人群。遗传性结直肠癌高危人群主要包括非息肉性结直肠癌(林奇综合征和家族性结

直肠癌 X 型林奇样综合征)和息肉性结直肠癌综合征(家族性腺瘤性息肉病,等)。

筛查方法主要包括结肠镜(筛查金标准)、FIT(粪便免疫化学检测)、乙状结肠镜(主要用于远端结直肠癌筛查)、结肠 CT 成像技术(特定条件下可用于筛查)、多靶点粪便 FIT-DNA 检测(特定条件下可用于筛查)。

(健康滨州)