

编者按:习近平总书记在全国卫生与健康大会上强调,没有全民健康,就没有全面小康。癌症防治工作是“打赢脱贫攻坚战,助力全面小康社会建成”的重要环节,是“健康中国”行动的重要组成部分。2020年是全面建成小康社会和“十三五”规划的收官之年,也是基本建立中国特色基本医疗卫生制度的收官之年。为发挥出版物宣传主阵地的作用,唱响主旋律,弘扬正能量,《中国肿瘤》自2020年7月始,举办了“全民健康助力全面小康”专栏征文活动。征文活动得到了全国肿瘤防控领域专家们的积极支持,现精选一些报告,以展示我国肿瘤防控领域的成果,交流肿瘤防控经验,助推健康中国建设。

落实癌症防控行动 重在夯实基层建设 ——林州食管癌防治现场60年历史回顾和思考

郭贵周,刘志才
(河南省林州市肿瘤医院,河南 林州 456550)

摘要:林州食管癌防治研究现场建立60年来,在我国肿瘤防治历史上发挥了极大的示范作用,并在新技术创新和应用以及高端人才培养方面发挥了重大作用。该文回顾60年所走过的历程,结合我国在新时期癌症防控的战略,认为夯实肿瘤高发现场基层建设至关重要。

关键词:肿瘤防治;食管癌;高发现场;河南

中图分类号:R730.1 文献标识码:A 文章编号:1004-0242(2020)11-0805-04

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2020.11.A001

Focus on Strengthening the Grassroots Construction to Implement Cancer Prevention and Control— Review and Reflection of 60-Year History of Linzhou as Esophageal Cancer Prevention and Control Site

GUO Gui-zhou, LIU Zhi-cai
(Linzhou Cancer Hospital, Linzhou 456550, China)

Abstract: The prevention and control site of esophageal cancer in Linzhou has been established for 60 years, which plays an exemplary role in cancer prevention and control in China, in terms of demonstration, technology innovation and application, and high-end talent training. Through reviewing the 60-year history, and envisioning the future strategy of cancer prevention and control, this article proposes that it is very important to strengthen the grassroots construction in cancer high-risk sites for implementing cancer prevention and control.

Key words: cancer prevention and control; esophageal cancer; high-risk scene; Henan

林州市(原林县)是我国食管癌高发区之一,是新中国成立之后我国建立的第一个肿瘤防治研究现场。林州食管癌防治研究现场始建于1959年,其建设背景曾在既往文献中做过介绍^[1],林县食管癌防治研究现场的建立,拉开了中国肿瘤(食管癌)防治的序幕。

60年来,党和政府对林州市食管癌防治工作高

度重视,周恩来总理生前曾多次对林县食管癌防治作出重要指示,“林县这个点要坚持办下去,并要在全国多办几个”^[2]。经过几代科学家和基层肿瘤防治工作者的不懈努力和无私奉献,林州已取得了食管癌的发病率和死亡率双下降50%的显著成绩^[3],并创建了“政府主导,专家引路,群众参与,防治结合”(领导—专家—群众相结合,群防群治)的林州肿瘤防治模式。

本文回顾林州食管癌防治现场60年的建设历

收稿日期:2020-09-30;修回日期:2020-10-12

通信作者:郭贵周, E-mail: hnlzszly@163.com

程和对我国肿瘤防治的历史性贡献,或许能给予我们在新时期做好癌症防控,有效降低癌症的发病率和死亡率有一些启示。

1 林州食管癌防治现场 60 年历程和对我国肿瘤防治的历史性贡献

1.1 坚持以政府主导的原则,全面推进食管癌的防治工作

习近平总书记指出“没有全民健康,就没有全面小康”,人民群众的健康是党和政府历来高度关注的民生问题。林州历届领导对林州食管癌防治的关注度从未放松。早在 1959 年林州食管癌防治现场建立初期,林县人民政府就成立了以林县县委书记杨贵为组长的“林县食管癌防治领导小组”,并成立了“林县食管癌医院”(后更名为“林州市肿瘤医院”)。在食管癌的防治工作中,林县人民政府始终坚持“以政府为主导”的原则,紧紧依靠专家指导,积极配合中央医疗队(北京医疗队)和河南省医疗队开展食管癌科研、预防、临床治疗和群防群治工作。20 世纪 80—90 年代,林州市委书记毛万春同志上任不久,就到林州市肿瘤医院/食管癌防治研究所考察食管癌防治工作,当发现医院环境条件较差时,立即召集城建、公路等相关单位现场办公,使得医院的就医环境得到了极大的改善。并多次就林州食管癌防治工作提出指导意见,强调要加强与国内外科科研单位和医疗单位合作,提升林州食管癌治疗水平和在国内外的影响力。

60 多年来,林州市政府和卫生局始终坚持把食管癌防治工作作为林州卫生工作的重点抓手。

1.2 摸清情况的关键在于加强肿瘤登记系统建设,做好恶性肿瘤发病、死亡流行趋势分析

林州食管癌流行病学的研究始于 1959 年,林州有我国建立最早的农村肿瘤登记报告机构。林县 1959 年建立的县、社(乡)、队(村)三级食管癌防治网,是具有中国特色的肿瘤登记体系,1959—1988 年林县的肿瘤登记实施的是单病种登记,即食管癌和贲门癌的发病、死亡登记报告工作,这是由于当时对疾病的认知和现实所决定的。1988 年开始,林县肿瘤登记依据《国际疾病分类》(ICD)疾病编码的需求,在全人群中开始了全肿瘤的登记。林县三级防癌网在林州食管癌防治现场建立初期和以后的很长一

段时期,不仅在食管癌的流行病学方面,而且在食管癌的基础研究、早诊早治和群防群治中发挥了极其重要的主渠道作用。

改革开放以来,我国的政治、经济形势发生了一系列重大的变化,三级防癌组织经受了各种困难和挑战的考验,并在不断调整中得到巩固和提高,目前虽然林州肿瘤登记体系随着社会体制的变化也在不断的变化和完善,但市、乡(镇)、村三级防癌网络在林州食管癌现场防治工作中仍在发挥着积极的作用。

60 多年来,林州肿瘤登记体系不断完善,肿瘤登记质量不断提高。几十年的坚持,我们不仅摸清了林州恶性肿瘤谱的变化,而且为食管癌防治提供了可靠的科学依据。2017 年,林州 2008—2012 年恶性肿瘤登记资料被《五大洲癌症发病率》(第 11 卷)收录。

1.3 政府充分利用病因学的研究成果,在全人群中开展食管癌的一级预防措施

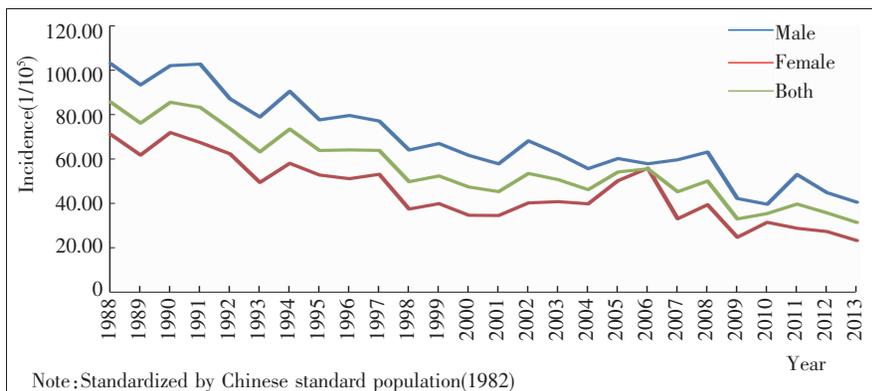
20 世纪 60—70 年代,北京医疗队和河南省医疗队的流行病学和病因学专家,在林县进行了食管癌的发病相关因素的研究工作,取得了丰硕的研究成果。通过对林县居民生活习惯的调查和有关食物、粮食、水和血样分析,发现林县居民有许多不良的生活习惯,且营养素水平较低,饮用水污染严重,水、粮食、食物中有较高的亚硝酸盐和二级胺,林县酸菜中分离出的白地霉菌,具有很强的促癌作用。老一代科学家针对以上食管癌病因学的研究成果,提出了“防霉、去胺、治增生、施钼肥、改变不良生活习惯”的五项防癌措施。

针对以上研究成果,林县人民政府利用有线广播,倡导人民群众改变不良生活习惯,不吃霉变食物和多食新鲜蔬菜、水果。政府也加大了在粮食的晒干和储存上的投入。并在全县范围内开展全面建造居民饮用水池及供水系统、打深井等措施的改水运动,以及以食盐为媒加大核黄素的食用量(黄盐)等措施。

随着社会经济的发展和党中央关于脱贫攻坚战的实施,林州人民的生活水平和居住环境发生了根本的改变,食管癌一级预防的“五项防癌措施”得到了更好的落实,林州食管癌的发病率和死亡率较历史最高期下降了 50%(Figure 1,2)。

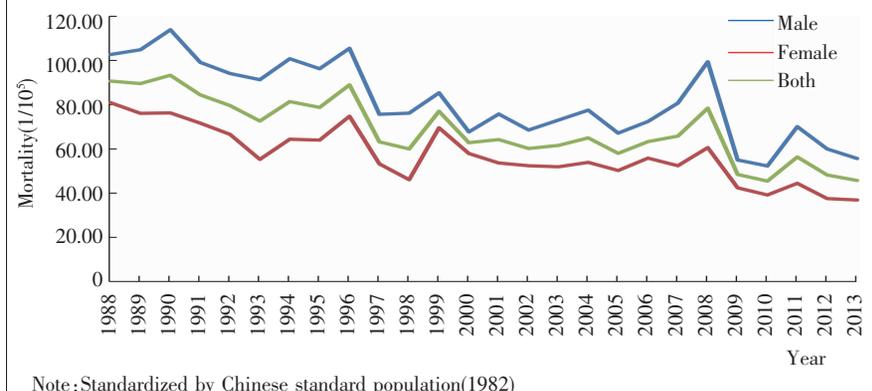
1.4 充分利用高发现场的资源优势,开展食管癌二级预防研究

林州食管癌防治现场建立之初,由于现症患者绝大部分是晚期患者,老一代科学家就在思考如何能寻求早诊方法。20 世纪 60 年代,河南医学院病理



Note: Standardized by Chinese standard population(1982)

Figure 1 Incidence of esophageal cancer in Linzhou, 1988—2013



Note: Standardized by Chinese standard population(1982)

Figure 2 Mortality of esophageal cancer in Linzhou, 1988—2013

教研室教授、著名病理学家沈琼,在林县现场首创了食管癌早期诊断新方法——食管癌脱落细胞采取器,从此开创了食管癌早期诊断的新纪元。1961年采用细胞学拉网检查结合X光诊断,发现了第1例早期食管癌患者。随后应用拉网在人群普查中发现的早期食管癌患者外科治疗的5年生存率在90%以上^[4]。20世纪80年代以来,中国医学科学院肿瘤医院王国清教授长期在林州现场应用内镜+食管碘染色+指示性活检技术进行食管贲门癌的早期诊断科研工作,并发现了早期贲门癌的高发位点——贲门脊根部^[5],通过贲门脊根部活检,可以发现并诊断早期贲门癌病例,目前“内镜+食管碘染色+指示性活检”已成为我国上消化道癌早诊早治内镜技术标准方案。自20世纪60年代以来,林州已在当地居民中开展上了消化道癌早诊早治工作,也取得了很大的成效。

1.5 留下了一支不走的医疗队

自从20世纪60年代以来,北京医疗队和河南省医疗队的专家,在林州食管癌防治现场边工作、边带教,为林州肿瘤防治真正留下了一支不走的医疗队,这支不走的医疗队不仅每年治疗了来自全国各

地的食管癌、贲门癌患者万余例,而且还承担着林州肿瘤登记工作,参与了中国医学科学院肿瘤医院、郑州大学等科研单位和高校的一些重大科研项目。

2 新时期林州食管癌防治现场的艰难探索

当今癌症已成为人类的第一大死因。进入21世纪以来,党和各级政府对慢病防治工作日益重视,特别是党的十八大以来,我国政府先后出台了《“健康中国2030”规划纲要》《中国癌症防治三年行动计划》《健康中国行动——癌症防治实施方案(2019—2022年)》等纲领性文件,并制定了“关口前移,重心下移”的癌症防治战略。做好新形势下癌症防控,重在夯实肿瘤防治现场建设。

2.1 积极推进上消化道癌早诊早治工作

2004年林州市被卫生部、中国癌症基金会和河南省卫生厅确定为全国首批“食管癌早诊早治示范基地”。2005年以来,分别选取林州市的合涧、河顺、横水、东姚和城郊等乡镇40~69岁目标人群进行内镜筛查。2005—2018年度,在目标人群112342人中,共筛查高危人群49851人,其中初次筛查者42438人,筛查率37.78%。发现病变人群1738例,检出率3.49%(1738/49851)。初次筛查者中发现病变1465例,检出率3.45%(1465/42438),其中早期病变1332例,检出率3.14%(1332/42438),早诊率90.92%。癌前病变(高级别瘤变)845例,检出率1.99%(845/42438);早期癌(黏膜内癌294例,黏膜下癌193例)487例,检出率1.15%(487/42438);进展期癌133例,检出率0.31%(133/42438)。复查发现新发病例273例,检出率3.68%(273/7413)^[6]。从林州14年人群上消化道癌筛查数据来看,高发区高危人群上消化道癌的潜在发病能力还是非常大的,未来一段时间癌症的疾病负担还是很沉重的。林州14年来的上消化道癌早诊早治实践也证明了坚持筛查和早诊早

治等人群综合防治,做到早期发现、早期干预,高发区人群的早期病变检出率和5年生存率可以显著提高。

林州上消化道癌早诊早治项目实施14年来,不仅受检人群特别是早期病变人群获益很大,而且医院的能力建设也得到了极大的提升。以林州市肿瘤医院为例,项目实施之前,内镜科和病理科只服务临床医疗日常工作,早期病例较少,对上消化道癌的早期病变认识极其一般。项目实施之后,经过国家、省级技术培训和大量的人群实践,内镜科已逐步发展为内镜诊疗中心,随着内镜下黏膜切除术(EMR)和内镜黏膜下剥离术(ESD)的开展,内镜中心也由单纯的辅助诊断科室变为了临床诊疗科室,每年开展EMR和ESD手术400余例,医院的早期上消化道癌的诊疗水平得到了极大的提升。病理科的制片技术和诊断水平同样得到了极大的提高。项目实施之前,对标本的处理和制片很不规范,通过项目的技术培训,无论制片和诊断都得到了同行的高度好评。实践证明,人群筛查极大地提升了医院学科建设和治疗水平,医院能力的提升也为下一步进行的机会性筛查提供了很好的基础条件。

2.2 积极提升优质服务水平,规范肿瘤治疗行为,最大程度提高肿瘤患者的长期生存率

林州市肿瘤医院是我国建立最早的肿瘤高发现场专科医院,食管癌的临床治疗效果好,收费极低,在全国有极高的知名度,全国各地的食管癌和贲门癌患者慕名前来林州进行治疗。医院为了让他们在得到规范治疗的同时,更能得到“舒心、安心、放心”的优质服务,医院开展了红马夹“我帮你”志愿者活动,走进肿瘤医院的门诊和病区,都可以看到“我帮你”导诊、轮椅推送、搀扶等志愿服务者的身影。

为了提升肿瘤规范化治疗水平,医院每星期举办一次胸部肿瘤MDT讨论,包括首诊病例、重点病例的MDT和肿瘤治疗进展学术活动,通过MDT活动,极大地提高了临床医师的诊疗水平和医院的肿瘤规范化治疗水平,使患者的治疗获益最大化,受到了患者和家属的高度认可。

3 肿瘤防治现场面临的困惑

我国重点肿瘤防治现场自20世纪70年代建立以来,由于一些客观原因,三分之一名存实亡,三分之一工作时断时续,三分之一能够正常工作^[7]。即使

是能够正常工作的肿瘤防治现场,也是很艰难的。林州食管癌防治现场和全国其他现场一样,同样面临着人才短缺、资金匮乏、医疗设备陈旧的困惑局面。如果肿瘤防治现场面临的困难得不到解决,广大来自基层的癌症患者看病贵、看病难,甚至因病返贫的问题就得不到彻底的改观。因此,如何落实我国癌症防控行动计划,切实解决肿瘤防治现场存在的短板,夯实肿瘤防治现场建设,让更多的癌症患者得到高质量服务、规范化和低收费治疗,是我们,特别是决策层需要思考的问题。

回顾林州食管癌防治现场60多年的历程,其在我国肿瘤防治事业上,的确起到了示范、新技术创新和应用、人才培养等作用^[7],历史的经验告诉我们,做好新时期肿瘤防控,离不开肿瘤高发现场,夯实基层建设至关重要。

参考文献:

- [1] Cheng TJ, Lian SY, Liu ZC, et al. Retrospection and prospection on esophageal cancer scene [J]. China Cancer, 2010, 19(1): 24-28. [程同吉, 连士勇, 刘志才, 等. 林州市食管癌现场回顾与展望[J]. 中国肿瘤, 2010, 19(1): 24-28.]
- [2] Meeting minutes file of Publicity Department of CPC Lin County Committee. Li Bing, director of Ritan Hospital of Chinese Academy of Medical Sciences, conveyed the instructions of Premier Zhou Enlai on the prevention and treatment of esophageal cancer in Lin County [Z]. Lin County; Publicity Department of CPC Lin County Committee, 1972. [中共林县县委宣传部会议纪要档案. 中国医学科学院日坛医院李冰院长传达周恩来总理对林县食管癌防治工作的指示[Z]. 林县: 中共林县县委宣传部, 1972.]
- [3] Yang WX, Wang RL, Liu GT, et al. Fifty years' retrospection of review on strategies and countermeasures for esophageal cancer prevention and control in Linzhou, Henan Province [J]. China Cancer, 2010, 19(1): 15-17. [杨文强, 王瑞林, 刘桂亭, 等. 林州食管癌防治战略与对策研究50年回顾[J]. 中国肿瘤, 2010, 19(1): 15-17.]
- [4] Shao LF, Gao ZR, Li ZC, et al. Long-term outcomes of surgery for 204 cases with early esophageal cancer and cardiac cancer [J]. Chinese Journal of Surgery, 1993, 31(3): 131-133. [邵令方, 高宗人, 李章才, 等. 204例早期食管癌和贲门癌切除治疗的远期结果[J]. 中华外科杂志, 1993, 31(3): 131-133.]
- [5] Wang GQ, Hao CQ, Lai SQ. Endoscopic study on cancer of gastric cardia in the high incidence areas of China [J]. Chinese Journal of Oncology, 2002, 24(2): 381-383. [王国清, 郝长青, 赖少清. 贲门癌高发位点的内镜研究[J]. 中华肿瘤杂志, 2002, 24(2): 381-383.]
- [6] Hao CQ, Li BY, Wang JW, et al. Analysis of screening results of upper gastrointestinal cancer in Linzhou City from 2005 to 2018 [J]. Journal of Community Medicine, 2020, 18(13): 905-909. [郝长青, 李变云, 王进武, 等. 2005-2018年林州市上消化道癌筛查结果分析[J]. 社区医学杂志, 2020, 18(13): 905-909.]
- [7] Wei WQ. Historic significance and future prospect of cancer high incidence scenes in China based on the development of esophageal cancer high incidence scene in Linzhou, Henan province [J]. Chinese Journal of Oncology, 2016, 38(9): 717-720. [魏文强. 从林州食管癌高发现场看中国恶性肿瘤高发现场的历史作用与新时期发展方向[J]. 中华肿瘤杂志, 2016, 38(9): 717-720.]