

二级医院为依托的癌症早诊早治模式研究

华召来¹,朱进华¹,戴春¹,周琴¹,施爱武¹,冯祥¹,宋统球¹,周金意²,魏文强³
(1. 扬中市人民医院肿瘤防治研究所,江苏 扬中 212200;2. 江苏省疾病预防控制中心,江苏 南京 210009;3. 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院,北京 100021)

摘要:扬中市是国家首批 8 家上消化道癌早诊早治示范点之一,自 2006 年正式开展上消化道癌早诊早治工程。该文探讨扬中市以二级医院扬中市人民医院为依托,开展早诊早治项目,探索防治一体化模式及其对二级医院自身的影响。认为二级医院实施早诊早治项目,防治有机结合,促进了自身综合实力的提升,该模式值得进一步推广。

关键词:二级医院;早诊早治;防治一体化;癌症;江苏

中图分类号:R730.1 文献标识码:A 文章编号:1004-0242(2020)11-0815-05

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2020.11.A004

Early Diagnosis and Early Treatment of Cancer Based on Secondary Hospital in Yangzhong City of Jiangsu Province

HUA Zhao-lai¹,ZHU Jin-hua¹,DAI Chun¹,ZHOU Qin¹,SHI Ai-wu¹,FENG Xiang¹,SONG Tong-qi¹,ZHOU Jin-yi²,WEI Wen-qiang³

(1. Yangzhong Cancer Research Institution, Yangzhong People's Hospital, Yangzhong 212200, China; 2. Jiangsu Center for Disease Control and Prevention, Nanjing 210009, China; 3. National Cancer Center/National Clinical Research Center for Cancer/Cancer hospital, Chinese Academy of Medical Science and Peking Union Medical College, Beijing 100021, China)

Abstract: Yangzhong city is one of the first 8 national demonstration sites for early diagnosis and early treatment of upper gastrointestinal cancer in China. The early diagnosis and early treatment program for upper gastrointestinal cancer has been implemented in Yangzhong city since 2006. Based on Yangzhong People's Hospital, a secondary hospital in Yangzhong city, the program of early diagnosis and early treatment was carried out, and the integrated mode of prevention and treatment and its influence on the secondary hospital itself was explored. It is believed that the implementation of early diagnosis and early treatment program and the integration of prevention and treatment in secondary hospitals can promote cancer prevention and control, also improve comprehensive strength of the hospital, and this model is worth further promotion.

Key words: secondary hospital; early diagnosis and early treatment; integration of prevention and treatment; cancer; Jiangsu

扬中市位于江苏省镇江市丹徒区圉山东侧的扬子江中,是长江中仅次于上海崇明岛的第二大岛市。北面与扬州、泰州隔江相望,南面与镇江、常州一衣带水,南桥相接沪宁高速公路和京沪高铁,经泰州长江大桥北上可联京沪高速公路。全市由太平洲、中心沙、西沙岛、雷公岛四个江岛组成,1994 年撤县设市,2016 年人口 34.21 万,面积 331 平方公里,陆地面积 243 平方公里。

收稿日期:2020-09-21;修回日期:2020-09-24

基金项目:国家重点研发计划资助(2016YFC0901400);国家自然科学基金(81573224,81974493)

通信作者:魏文强, E-mail: weiwq@cicams.ac.cn

20 世纪 70 年代初期,扬中县 1973—1975 年居民死因回顾性调查发现扬中县为全国恶性肿瘤高发地区之一^[1]。1985 年 5 月县政府正式批准成立扬中县肿瘤防治研究所,挂靠人民医院,依靠医院的力量开展肿瘤防治。2004 年国家卫计委决定在农村癌症高发地区及某些城镇社区建立癌症早诊早治示范基地^[2],以早期发现、早期诊断及早期治疗为主要工作内容,进一步提高我国癌症的诊断和治疗水平。

针对扬中市上消化道癌高发现状,在市委、市政府及卫生行政主管部门的支持下,扬中市肿瘤防治研究所积极申请加入早诊早治示范基地,经过国家

卫生部、中国癌症基金会专家组的几轮考核,扬中市成为全国首批 8 家上消化道癌(原食管癌)早诊早治示范点之一,自 2006 年起正式开展上消化道癌早诊早治工程(附图 1)。该项目是国家医改重大专项“慢性病防控”的重要内容^[3],在早期发现、早期诊断、早期治疗的同时,提高群众认知,带动癌症及其他慢性病综合防治,是一项惠民的公共卫生服务项目。

1 项目开展主要方法及内容

1.1 完善组织机构

扬中市政府领导及相关部门十分重视上消化道癌早诊早治项目,专门成立了扬中市上消化道癌早诊早治项目工作领导小组,由分管副市长担任组长,各部门负责人为成员,定期召开早诊早治领导小组会议,协助项目实施组织、工作协调,并随时督查工作进度、工作质量及经费使用情况,定期考核和评估实施效果。

扬中市政府还以文件形式明确要求市卫生局和项目所在镇区将项目工作纳入年度工作计划,列入年终工作考核。

实施单位(扬中市人民医院、扬中市肿瘤防治研究所)成立了扬中市上消化道癌早诊早治项目负责组、项目技术组、流行病学组、内镜学组、病理学组(附图 2),明确了各组的任务与职责。

1.2 筛查服务对象

筛查人群:根据扬中市历年发病、死亡登记资料及扬中地理特征选择筛查人群,按由点到面,逐步向全市覆盖的原则,首先选择扬中市上消化道癌发病率较高的地区为普查区。

人群覆盖情况:截止 2019 年底,该项目已经在本地区开展 14 年,覆盖人群 10.5 万,超过扬中市 1/3 人口,参加免费内镜检查的人数有 26 235 名,查出上消化道肿瘤 209 例,其中一半以上为早期癌症,发现癌前期患者 1093 例及大量炎症、溃疡及其他轻微病变,对炎症、溃疡及轻微病变患者要求其进行积极治疗,对轻度癌前期病变要求其进行积极治疗并进一步随诊,中度癌前期病变患者进行复查并积极推荐其进行镜下治疗,对重度癌前期病变及癌患者要求进行镜下微创或手术治疗,不能手术的也积极进行保守治疗。随访发现,扬中市上消化道肿瘤长期生

存者绝大部分是普查发现并经手术或微创治疗的受益者。这说明,上消化道癌早诊早治项目可以发现早期病例,通过早期适当的治疗,实现早期治愈的目的。

1.3 项目主要内容及流程

①按照镇村及肿瘤所统一安排,选定一社区作为筛查工作重点,广泛宣传发动群众,在项目所在行政村召开干部及村民骨干动员大会,宣讲上消化道癌早诊早治工作的目的和意义,并组织专家开展肿瘤防治科普专题讲座。

②流行病学调查组深入家家户户进一步做好宣传发动工作,完成上消化道癌早诊早治项目癌症防治知识调查表及上消化道癌危险因素调查表的调研工作。

③由所在行政村干部负责,每天带队前往市人民医院内镜室,参加内镜普查,同时免费检查肝功能、血糖、血脂、肿瘤指标等多项生化指标。

④市人民医院每天安排一台内镜作筛查工作专用,严格执行消毒规范;检查前做好测血压及心脏听诊工作,对高血压的患者给予口服降压药,30min 再测血压,仍然偏高者则建议其暂缓检查。对 50 岁以上人员及高血压患者免费进行心电图检查。在项目动员培训会上及胃镜筛查前,详细讲解胃镜检查的适应证和禁忌证,尊重被检查者的知情权,认真填写内镜检查知情同意书。

⑤检查结束,及时反馈发放各类报告单。

2 项目结果及成效

扬中上消化道癌早诊早治防治现场开展 14 年来,从无到有、从小到大,经过早诊早治项目组的努力,取得了较好的防治成效,在国内外早诊早治现场中产生了较大的影响。

2.1 上消化道癌发病呈现下降趋势

上消化道癌是扬中地区最主要的恶性肿瘤,是危害地区群众健康的主要疾病,根据 1991—2012 年登记资料显示,全市新发恶性肿瘤 22 508 例,其中食管癌 6435 例,占恶性肿瘤发病总数的 28.59%,其发病率为 106.08/10 万(标化发病率 63.74/10 万);1991—2012 年间食管癌发病率维持在 93.8/10 万~119.10/10 万,经趋势 χ^2 检验,无明显升降趋势,标化发病率呈下降趋势,有统计学意义^[4]。

2.2 上消化道癌早期诊断率明显提高

项目的实施主要通过对高危人群进行上消化道内镜检查,对发现的可疑病变进行活体组织病理学检查,在一次内镜检查中可以发现上消化道不同部位的病变,筛查和诊断一步完成。检查过程中采用先进的镜下染色及指示性活检技术,进一步提高了癌前病变和早期癌症的检出率,其中胃癌的早期诊断率由2015年的77.80%提高到2017年的100.00%,食管癌的早期诊断率由2015年的88.89%提高到2016、2017年的100.00%^[5]。

2.3 筛查发现的早期上消化道癌生存情况好于一般人群

对项目实施中发现的上消化道肿瘤患者进行跟踪随访发现,食管癌和胃癌的总生存率有显著改善,筛查发现的胃癌5年生存率可达85%,食管癌5年生存率可达91%,远远高于扬中市一般人群30%~40%的水平^[4]。

2.4 肿瘤相关科室均得到了有效发展

早诊早治相关科室肿瘤科、胸外科、消化内科、普外科、肾脏内科均先后被确立为镇江市医学临床重点专科。胸外科的手术方式和路径更被中国抗癌协会推荐为标准术式^[6-7]。近年来胸外科食管癌手术逐步走向腔镜微创化,减轻了患者开胸大手术的痛苦,提高了患者术后生活质量。

消化内科在镇江地区率先开展镜下微创治疗,为消化道癌前期病变及早期癌症患者带来了福音。肿瘤化疗、放疗科的发展进一步完善了本地区肿瘤综合治疗手段,有效解决了群众外出就医不便的情况。

2.5 人才梯队进一步完善

项目实施为本地区人才培养奠定了基础,扬中市将人才培养和梯队建设作为深入开展肿瘤早诊早治工作的重要基础。目前扬中市上消化道癌早诊早治队伍人才梯队合理,分别有基础、临床、流行病、实验室研究的专业人员。近年来为提高人才素质,采取了送出去、请进来的方法,定期邀请国内外专家、学者前来讲学,并选派优秀人员外出进修或学习。

尽管困难重重,扬中市早诊早治项目组全体成员始终把群众的健康放在第一位,扬中市的上消化道癌早诊早治工作,也得到了上级部门的认可。“食管癌早诊早治先进单位”“全国肿瘤登记突出贡献奖”“全国肿瘤登记随访先进单位”“全国农村上消化

道癌早诊早治先进工作者”“江苏省、镇江市突出贡献专家”“江苏省333工程培养对象”“镇江市科技骨干”“扬中市321工程学术技术带头人”“扬中市优秀科技工作者”等荣誉称号极大地激励了肿瘤防治工作者的信心。

3 经验推广和技术辐射

早诊早治项目在扬中地区通过十多年的认真实施,群众的癌症防治知识知晓率得到显著提高,健康意识明显增强,对项目认可度和满意度实现了跨越式的提升,项目的实施在本地区产生了良好的社会效益。同时项目的开展也引起了多方关注。从当初“全国食管癌早诊早治试点”到正式成为“全国食管癌早诊早治项目点”,在国内外肿瘤防控领域产生了较大的影响。

3.1 多次获得国家、省级表彰

扬中市多次被评为国家级、省级肿瘤登记、早诊早治先进单位,并在全国性会议上作经验介绍。2017年9月,项目组代表在世界食管疾病大会上进行了主题发言。

3.2 媒体广泛报道

2012年3月,新华社等10余家媒体对该项目进行了广泛报道^[8],在我国肿瘤高发区现场防治方面产生了良好的辐射效应。

3.3 发挥区域引领作用

扬中市分别于2009、2010、2017年三次承办国家级上消化道早诊早治技术现场培训班,来自全国各地的300余名肿瘤防治专家和学者在扬中市进行了交流和参观学习,进一步促进了本地区上消化道肿瘤综合防治水平的提高。

根据国家计划及部署,国家将对现有项目点进行有效控制,实施优胜劣汰,每个省区保留少数重点社会性筛查基地,其他项目点将退出现有模式成为门诊机会性筛查点并给予适当补助。

3.4 项目拓展延伸

上消化道癌早诊早治工作是一项重大的惠民工程,涉及的人力、物力、财力巨大。2010年起扬中市在江苏省内首家将早诊早治项目纳入政府重大公共卫生项目进行管理,由地方财政每年给予一定的资金补助,缓解了项目资金短缺的局面,确保早诊早治

项目的可持续发展。

在早诊早治项目开展过程中,扬中市结合其他科研及项目,为群众争取了更大的实惠。如结合国家“十一五”科技支撑项目,为近 6000 例普查对象进行了幽门螺杆菌(Hp)检测,所有阳性者进行免费抗 Hp 治疗。结合医院一项科研项目,为部分患者增加了肾脏相应指标的检测。在医院协调下,对普查中检出的癌症患者,凡在医院手术者给予 10% 治疗费优惠。

2016 年底,扬中市早诊早治项目被纳入“十三五”国家科技支撑计划重点研发项目“食管癌专病队列研究”^[9],成为该项目全国 6 个项目实施现场基地之一。

4 工作展望

扬中市二级医院早诊早治一体化实施管理模式^[30]得到国家及省相关层面的认可和支持,2019 年被国家确定为上消化道癌早诊早治优秀项目点,早诊早治江苏大区的核心和技术培训基地,是江苏省早诊早治内镜培训基地。今后工作将从以下 6 个方面着手。

4.1 完善恶性肿瘤三级防治网络

扬中市将继续完善恶性肿瘤三级防治网络。进一步健全扬中市三级癌症随访评价系统,积极申请加入国际癌症登记协会(IACR),进一步扩大肿瘤防控及早诊早治方面的知名度。

4.2 加大投入,进一步加强恶性肿瘤综合防治

扬中市恶性肿瘤总体发病率有所下降,但总体来说仍然高于全国、全省平均水平,扬中市充分利用恶性肿瘤高发区这一形势,逐步建立适合扬中特色的恶性肿瘤综合防治模式。同时加强与国内外科科研机构协作,建设扬中市恶性肿瘤生物标本库,为扬中市进一步的临床和基础研究奠定坚实的基础。

4.3 扩大早诊早治覆盖面

巩固扬中市上消化道癌早诊早治示范单位地位,做大做强并进一步提升扬中市上消化道肿瘤的科研基地地位的同时,政府及相关部门应该重视扬中市癌症谱的变化,积极开展妇女两癌、肺癌、肠癌等癌症的早诊早治工作,扩大早诊早治覆盖面,让更多群众享受改革开放的成果。

4.4 加强政策倾斜,更好解决群众看病难、看病贵

扬中市为恶性肿瘤高发区,每年新发恶性肿瘤

1000 余例,每例恶性肿瘤平均手术费用及后续治疗费用约在 10 万元左右,尽管全市 99% 的群众参加职工医疗保险及居民医保,保险报销后,群众仍然有较大的医疗负担,部分群众仍处在看病难、看病贵的境地。

政府及相关部门应进一步加大医疗保障力度,减少群众的就医负担。

4.5 重视癌症综合防治中的早期预防及控制

癌症前期、癌症早期患者的治疗费用和效果远远高于中晚期患者。建议政府及相关部门出台早期诊断激励政策,提高诊断科室及医务人员发现早期患者的积极性。

4.6 进一步重视人才培养和体制建设

进一步培训和引进人才,提高人才待遇,留得住人才,提高扬中市的肿瘤科研业务水平,科技兴医,科技强医。

习近平总书记在 2016 年全国卫生与健康大会上提出:没有全民健康,就没有全面小康。为进一步推进“健康中国”建设,提高人民健康水平,党中央、国务院颁布实施《“健康中国 2030”规划纲要》,纲要明确指出:“强化慢性病筛查和早期发现,针对高发地区重点癌症开展早诊早治工作,推动癌症、脑卒中、冠心病等慢性病的机会性筛查……到 2030 年,实现全人群、全生命周期的慢性病健康管理,总体癌症 5 年生存率提高 15%。”

扬中地区早诊早治项目在政府和上级部门的指导下,以二级医院为依托,通过十多年的探索,逐步形成并完善了癌症早诊早治一体化模式,有效提高了扬中地区群众的健康水平,为实现全民健康,促进全面小康作出了一定的贡献。

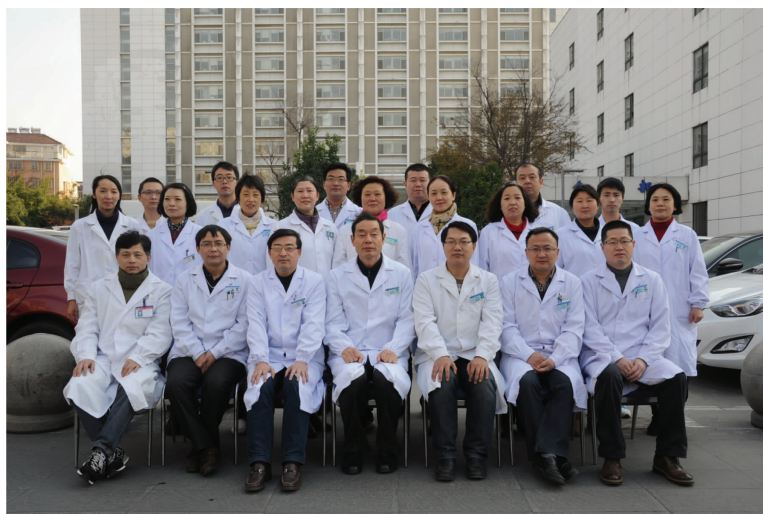
参考文献:

- [1] Zhang ZL, Yang JL, Lu FL, et al. Investigation on the death of malignant tumor in Yangzhong county (1973-1982)[J]. Chinese Journal of Oncology, 1988, 10 (1): 102-104. [张芝兰, 杨纪龙, 陆福履, 等. 扬中县恶性肿瘤死亡情况调查研究 (1973-1982). [J]. 中华肿瘤杂志, 1988, 10 (1): 102-104.]
- [2] Bi M. The first batch of demonstration bases for early diagnosis and treatment of cancer in China [J]. China Cancer, 2005, 14(5): 288. [毕铭. 我国首批癌症早诊早治示范基地确定[J]. 中国肿瘤, 2005, 14(5): 288.]

- [3] Dong ZW, Qiao YL, Kong LZ, et al. Practice and thinking of early diagnosis and treatment of cancer in China [J]. China Cancer, 2008, 17(4): 256–263. [董志伟, 乔友林, 孔灵芝, 等. 中国癌症早诊早治的实践与思考 [J]. 中国肿瘤, 2008, 17(4): 256–263.]
- [4] Hua ZL, Zheng XZ, Xue HC, et al. Long-term trends and survival analysis of esophageal and gastric cancer in Yangzhong, 1991–2013 [J]. PLoS One, 2017, 12(3): e0173896.
- [5] Li JB. Early diagnosis and treatment of cancer project (rural) work report [R]. Beijing: National Health and Family Planning Commission, China Cancer Foundation, 2014/2015, 2016/2017. [李纪宾. 癌症早诊早治项目(农村)工作报告[R]. 北京: 国家卫生和计划生育委员会, 中国癌症基金会, 2014/2015, 2016/2017.]
- [6] Wu CR, Xue HC, Zhu ZH, et al. Efficacy of modern two field lymph node dissection for esophageal cancer. [J]. Chinese Journal of Oncology, 2009, 31(8): 630–633. [吴昌荣, 薛恒川, 朱宗海, 等. 现代二野淋巴结清扫食管癌切除术的疗效分析 [J]. 中华肿瘤杂志, 2009, 31(8): 630–633.]
- [7] Zhu ZH, Wu CR, Xue HC, et al. Comparative study on the curative effect of modern and traditional lymph node dissection for esophageal cancer [J]. Chinese Contemporary Medicine, 2012, 19(36): 28–30. [朱宗海, 吴昌荣, 薛恒川, 等. 食管癌切除现代二野与传统二野淋巴结清扫手术的疗效对比研究 [J]. 中国当代医药, 2012, 19(36): 28–30.]
- [8] Cheng SQ. Early cancer screening has a “Yangzhong model” [N]. Health News, 2019–03–04. [程守勤. 早癌筛查有个“扬中模式” [N]. 健康报, 2019–03–04.]
- [9] Wei WQ. Cohort study on specific diseases of esophageal cancer [J]. Scientific and technological achievements in China, 2017, 18(5): 29–30. [魏文强. 食管癌专病队列研究 [J]. 中国科技成果, 2017, 18(5): 29–30.]
- [10] Chen MR. The molecular epidemiology of esophageal cancer in Yangzhong City [D]. Shanghai: Fudan University, 2008. [陈梦如. 扬中市食管癌分子流行病学研究及早诊早治实施评价 [D]. 上海: 复旦大学, 2008.]



附图1 2006年扬中市卫健委召开全市早诊早治工作启动会议



附图2 扬中市上消化道癌早诊早治团队