

坚持党的领导下的林州肿瘤防治模式的创建和推广

刘志才

(河南省林州市肿瘤医院/食管癌防治研究所,河南 林州 456550)

摘要: 文章回顾了 60 多年来在党的领导下,林州肿瘤防治工作逐步形成了“领导—专家—群众”相结合的模式,防治工作卓有成效。

关键词: 肿瘤防治;食管癌;河南

中图分类号: R730.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1004-0242(2021)07-0481-06

doi: 10.11735/j.issn.1004-0242.2021.07.A001

Establishment and Promotion of Linzhou Model for Cancer Prevention and Control

LIU Zhi-cai

(Linzhou Cancer Hospital / Institute of Esophageal Cancer Prevention and Treatment, Linzhou 456550, China)

Abstract: Cancer prevention and control programs have been conducted in Linzhou (Linxian) of Henan province for more than 60 years and achieved remarkable results. This article introduces the Linzhou model of cancer prevention and control focusing on its characteristic of “leader-expert-mass integration”.

Key words: cancer prevention and control; esophageal cancer; Henan

林州(原林县)食管癌防治研究现场始建于1959年,是新中国成立后在中国共产党领导下,我国建立的第一个肿瘤防治研究基地。自此,拉开了中国肿瘤防治的帷幕。60多年来,在党和各级政府的关心和支持下,林州取得了食管癌发病率和死亡率下降了50%的可喜成绩,创造了“领导—专家—群众”相结合的林州肿瘤防治模式。

1 千村薜荔人遗矢,万户萧疏鬼唱歌

旧中国的林县十年九旱,民不聊生。多少人因为缺水,命归黄泉。缺食少衣,多少人家走上了逃荒之路,路有饿死骨,就是林县逃荒人的真实写照。时至今日,山西长治县就有一个“林移村”,生活在那里的人,全部是林县过去逃荒人的后代。疾病肆虐,闹得多少人家妻离子散,家破人亡。食管癌(民间俗称“膈

食病”)对林县百姓健康的危害,史有记载^[1]。自古以来,“膈食病”就是当地的常见病,“膈食病”家家有,甚至一家有几个,“气鼓癆伤膈,阎王请就的客”,其中的“膈”,就是食管癌,“吃麦不吃秋”“紧三慢五”都是民间对“膈食病”的总结。1927年以前,在林县县城东北角有个村庄——瓦窑村,村边有个祠堂,叫“喉咽祠”,之所以叫“喉咽祠”,就是因为当时缺医少药,老百姓只能信奉神,不管谁患了“膈食病”,家人都会来这里求神拜药,祈求神的帮助。“膈食病”还会影响其后代的婚姻大事,当其儿子到了结婚年龄时,常常为娶妻发愁,因为女子是不愿嫁给家有“膈食病”的男子为妻的。因此,即使患有“膈食病”,情愿无声的死去,也不愿去求医。“千村薜荔人遗矢,万户萧疏鬼唱歌”正是当时林县的真情实景。

2 为有牺牲多壮志,敢叫日月换新天

1945年,林县解放,走进了人民当家作主的新

收稿日期:2021-04-24

通信作者:刘志才,E-mail:lzluzhicai@sina.com



图1 中国医学科学院日坛医院党委书记、副院长李冰,院长吴桓兴及北京医疗队队员在林县

时代。建国初期,百废待兴,但那是个激情燃烧的岁月。20世纪60年代,林县人民在党的领导下,决心要“重新安排林县河山”,为了解决林县缺水的现状,英雄的林县人民战天斗地,发扬“自力更生,艰苦奋斗,团结协作,无私奉献”的精神,历经艰辛万苦,在太行山的半山腰上修建了一条人工天河——红旗渠,彻底解决了林县缺水的问题。

1957年,国务院“全国山区生产座谈会”在北京召开,林县县委书记杨贵在会上介绍了林县的生产、生活情况,他饱含盛情地说“林县有三不通,水不通、路不通、食管不通。水不通,我们可以修渠;路不通,我们可以架桥;食管不通,我们没有办法。”周恩来总理看到会议“纪要”后指示国务院办公厅,就食管不通问题要派有关人员到林县去,“摸清情况,研究出对策”。带着总理的嘱托,1958年,原中国医学科学院日坛医院(现中国医学科学院肿瘤医院)党委书记、副院长李冰同志来到林县,在杨贵书记的陪同下,走村串户,深入了解林县食管癌发病、死亡情况。1959年,遵照周总理指示,中国医学科学院阜外医院吴英恺教授多次组织华北四省一市(河南、河北、山西、山东和北京市)的专家在北京阜外医院和山西

太原等地研讨食管癌的防治工作^[2]。同年10月,河南省人民政府和中央人民政府先后派出了河南省医疗队和中央医疗队(北京医疗队)进驻林县,开展了食管癌多学科的研究工作,林县食管癌防治现场正式建立。林县食管癌防治现场的建立,充分体现了党和政府对人民健康的关心和关爱(图1)。

2.1 坚持党的领导、政府主导的原则,全面推进食管癌的防治工作

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中共林县县委书记杨贵为组长的“林县食管癌防治领导小组”,并建立了“林县食管癌防治委员会”(后更名为“林县食管癌防治研究所”),成立了“林县食管癌医院”(1959年成立,1963年鉴于国家困难时期,为机构精简,河南省卫生厅下文撤销林县食管癌医院,与林县人民医院合并。1984年,经时任中共河南省省委书记刘杰批复,同意恢复林县食管癌医院并更名为“林县肿瘤医院/食管癌防治研究所”)。在食管癌的防治工作中,林县人民政府始终坚持“党的领导、政府主导,专家指导,群防群治”的原则。中共林县县委书记杨贵同志和林县人民政府各相关部门一把手多次参与林县食管癌防治工作



图2 中共林县县委书记杨贵与相关人员研究、部署食管癌防治工作



图3 林州市肿瘤医院/食管癌防治研究所建院之初和现在的院容院貌



相关政策的制定,并积极参与北京医疗队和河南省医疗队及林县食管癌防治研究所工作场所的选址、建设和人员配备工作,还经常随医疗队的专家深入村户,参与食管癌的调研工作(图 2、3)。林县县委常委、宣传部部长王守福遵照县委指示,多次强调林县的卫生工作首要是食管癌防治工作。

敬爱的周恩来总理生前对林县食管癌防治工作十分重视,时常向有关领导和专家问及林县的食管癌防治情况。1972 年,总理指示“肿瘤是常见病,要研究出根治办法。像林县这样的点要坚持办下去,在全国应该多搞几个”^[3]。从此,林县肿瘤防治的实践经验,带动了我国常见恶性肿瘤高发现场的建立和研究工作。

20 世纪 80 年代,中共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,当发现通往医院路段坑坑洼洼时,立即召集城建、公路等相关单位现场办公,很快市区通往肿瘤医院的道路全部铺上了柏油,极大地方便了人民群众就医^[4]。现任中共林州市委书记王玉宝同志陪同中国医学科学院院长王辰院士在林州市肿瘤医院/食管癌防治研究所调研时,强调要加强林州肿瘤登记处的规范化建设,提高肿瘤登记质量;充分发挥林州食管癌的资源优势,积极与国内外科研单位和医疗单位合作,提升林州食管癌治疗水平、科研成果的转化应用。60 多年来,中共林州市委、市政府和卫健委(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^[4]。

2.2 摸清情况,研究对策

河南省医疗队和北京医疗队进驻林县,首先要做的工作是摸清林县食管癌的发病、死亡情况,食管癌流行病学研究自然成为了食管癌综合研究的先锋。林县人民政府在流行病学专家的帮助下,于

1959 年建立了县—社(公社)—队(大队)的三级防癌网络,通过三级防癌网络不仅能够得到食管癌(包括贲门癌)发病、死亡登记数据第一手资料,而且还为食管癌防治工作的开展提供有力帮助(图 4)。

林州是我国第一个开展肿瘤登记的地区,1977 年开始了居民全死因的登记报告工作,1988 年实施了全肿瘤发病、死亡登记报告。60 多年来,林州肿瘤登记处在党和林州市历届政府的领导下,在河南省肿瘤防办和全国肿瘤防办的帮助支持下,肿瘤登记体系不断完善,登记质量不断提高。2017 年,林州居民 2008—2012 年恶性肿瘤发病、死亡数据被 WHO《五大洲癌症发病率》(第 11 卷)收录。林州肿瘤登记不仅使人们对林州恶性肿瘤流行趋势了如指掌,还为林州食管癌基础研究、早诊早治效果评价和政府制定癌症防控规划提供了科学依据。

2.3 寻找食管癌病因,积极转化研究成果

医疗队来到林县之初,对食管癌的发病因素几乎一无所知。流行病学专家在进行食管癌流行病学研究的同时,还对食管癌的发病因素进行了调查,提出了“粗、热、硬、快加酸菜”最初的病因学学说。随着研究的深入,病因学专家发现,食管癌的发生除了生活习惯之外,可能还有化学和生物学的因素。老一代科学家走村串户,调查林县居民的饮食起居习惯、生活环境、粮食、食品、水和血样等,发现这些样品中有较高的亚硝酸盐和二级胺、霉菌及其毒素,将这些样品喂养动物后,发现受试动物的食管上皮发生不同级别增生性改变,同时还发现林县居民的营养素水平,尤其是维生素水平很低^[5-7],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(图 5)。但之后发现,在全国钼蕴藏量最大的河南省栾川县,食管癌同样高发。因此,对五项防癌措施中的“施钼肥”修正为“改善不良生活环境”。



图 4 北京医疗队、河南省医疗队和林县食管癌防治研究所的老专家下乡宣传和开展流行病学研究



图5 北京医疗队、河南省医疗队和林县食管癌防治研究所的老专家下乡采样和开展病因学研究

针对以上研究成果,林县县委、县政府利用有线广播,长期大力宣传癌症防治知识,倡导人民群众不要吃酸菜及霉变食物,加大新鲜蔬菜和水果的摄入;并加强了粮仓的改建,极大提高了贮存粮食的质量;通过改水、改厕,改善生活环境;在食盐中加核黄素(俗称“黄盐”)对人群进行营养干预。以上措施,对降低食管癌的发病率和死亡率发挥了很大作用。

如今,随着社会经济的发展,林州发生了翻天覆地的变化,山、水、城融为一体,成为了我国最宜居的美丽小山城之一,农村楼房、自来水、天然气替代了传统的生活起居方式,人民的生活水平和居住环境发生了根本的改变。

2.4 抓“三早”,降“两率”,早期干预效果显著

我国上消化道癌的早诊早治在林县起步,在林县发展成熟。提到食管癌早诊早治,不得不提两位中国共产党党员、我国著名医学科学家沈琼和王国清教授的人民情怀,虽两位老专家已先后逝去,但他们的精神永远留在了林州大地,激励着我们。

沈琼,河南医学院病理教研室教授、中共党员、著名病理学家。作为河南省医疗队首批队员,面对众多的晚期食管癌患者,他不断地思考如何寻找早期诊断的方法。偶然一次在农贸集市上,他发现了地摊上摆放的农村老太用在头上的发网,受此启发,

1960年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(图6)。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。此后在县委、县政府领导下,组成县、乡两级普查组,深入农村开展了1年2次的食管癌高危人群普查,早期发现率为16%^[4]。外科治疗后5年生存率近90%^[8]。沈教授生前留下遗嘱,死后骨灰撒在林州。“我做了一辈子食管癌研究工作,食管癌没被攻克,我要在林州看到食管癌被攻克的那一天”。遵照沈琼教授的遗嘱,他的骨灰就撒在了林州太行山上。

王国清,中国医学科学院肿瘤医院原副院长、腔镜科主任,胸外科教授,中共党员。20世纪80年代以来长期在林州现场从事食管、贲门癌的内镜早期诊断和科研工作,应用内镜+食管碘染色+指示性活检技术组合,在林县高危人群中进行人群上消化道的筛查,在大量人群的筛查过程中,发现了早期贲门癌的高发位点——贲门脊根部^[4,9],通过贲门脊根部活检,可以发现早期贲门癌病例。应用内镜下黏膜切除(EMR)技术对食管胃早期病变进行治疗,效果十分满意。如今,内镜+食管碘染色+指示性活检(贲门脊根部活检)已成为我国上消化道癌早诊早治的标准技术方案^[4]。他的大半生奉献给了林州老百姓



图6 沈琼教授在林县对年轻病理医生进行细胞学阅片的培训和拉网现场的动员,中国医学科学院扬大望教授在林县田间地头进行拉网的场景



图7 王国清教授在林县对高危人群进行内镜检查、指导工作,中国医学科学院肿瘤医院王贵齐教授在林州进行内镜教学

和食管癌防治事业,不知有多少个节假日在林县度过。2009年农历八月十五,万家团圆,王国清教授的这一天却是在林州合涧农村给老百姓讲了半天的癌症科普知识课(图7)。

进入21世纪以来,党和政府对慢病防治工作日益重视,2004年林州市被确定为全国首批“食管癌早诊早治示范基地”。2005年,林州市人民政府发文,组成了成立了以林州市人民政府主管卫生的副市长为组长,林州市卫生局局长为副组长的领导小组,要求各乡镇积极配合食管癌早诊早治项目工作。林州市肿瘤医院作为项目唯一执行单位,从2005年开始对林州40~69岁高危人群进行了上消化道的内镜筛查,把党的温暖送进了千家万户。

林州食管癌防治已走过了60多个年头,60多年的探索和实践,逐步形成的“坚持党的领导,坚持政府主导,专家领路,群防群治”(即领导—专家—群众相结合)的林州肿瘤防治模式,是符合中国国情、具有中国特色的肿瘤防治模式。

3 长风破浪会有时,直挂云帆济沧海

我国正处于中国特色社会主义新时期,习近平总书记指出“没有全民健康,就没有全面小康”,健康的理念已深入人心。国务院总理李克强在国务院常务会议和十三届全国人大《政府工作报告》中,多次强调了癌症防控的重要性,决心解决民生痛点。《“健康中国2030”规划纲要》和《中国癌症防治三年行动计划》等纲领性文件对癌症防控提出了具体要求。

新形势下,林州肿瘤防治工作迎来了更多的机遇并面临更大的挑战。林州市肿瘤医院/食管癌防治研究所正在和国家癌症中心、郑州大学、癌症化学预防河南省协同创新中心和省部共建食管癌防治国家重点实验室等科研结构合作,进行“食管癌专病队列

研究”、化学预防、人群早期干预及食管癌癌变机制的分子生物学的研究工作,也取得了较重大的科研成果。2010年与郑州大学合作进行的“中国人食管癌易感基因研究”发表在*Nature Genetics*上^[10],引起了学界的轰动。“中国医学科学院肿瘤医院王贵齐教授工作站”的启动和正在建设中的“中原学者王立东教授工作站”“流行病学专家魏文强教授工作站”必将会对林州,乃至我国食管癌的流行病学、早诊早治和癌变机理的研究带来极大的推动作用。林州食管癌的临床治疗在全国享有极高的声誉,每年收治来自全国各地的食管癌、贲门癌患者一万余例,效果满意。临床治疗逐步规范,林州市肿瘤医院每周一次的胸部肿瘤MDT讨论,不仅使肿瘤治疗规范化,而且提升了临床医师的诊疗水平。

我们相信,在党和政府的领导下,在肿瘤防治工作者的努力下,林州食管癌防治一定会有更大的突破。

参考文献:

- [1] 林县志编纂委员会.林县志[M]. 郑州:河南人民出版社, 1989:488.
The Compilation Committee of Linxian Annals. Annals of Linxian County[M]. Zhengzhou:Henan People's Publishing House, 1989:488.
- [2] 高尚志,刘彦国,耿庆,等.中国胸外科发展简史[J]. 中华外科杂志,2015,53(1):27-32.
Gao SZ,Liu YG,Geng Q,et al. A brief history of thoracic surgery in China [J]. Chinese Journal of Surgery,2015,53 (1):27-32.
- [3] 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.
Meeting minutes file of Publicity Department of CPC Linxian County Committee. Li Bing,director of Ritan Hospital of Chinese Academy of Medical Sciences,conveyed the instructions of Premier Zhou Enlai on the pre-

- vention and treatment of esophageal cancer in Linxian County [Z]. Linxian County:Publicity Department of CPC Linxian County Committee,1972.
- [4] 郭贵周, 刘志才. 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[J]. 中国肿瘤,2020,29(11):805-808.
Guo GZ,Liu ZC. 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[J]. China Cancer,2020,29(11):805-808.
- [5] 杨文献,陆士新. 食管癌高发区居民胃内亚硝胺的暴露水平及其阻断[J]. 中华肿瘤杂志,1992,14(6):407-410.
Yang WX,Lu SX. Exposure level of N-nitrosamines in the gastric juice and its inhibition by Vitamin C in high risk areas of esophageal cancer[J]. Chinese Journal of Oncology,1992,14(6):407-410.
- [6] 刘桂亭,苗健,甄应中. 河南省食管癌霉菌病因及亚硝胺病因的研究概况[J]. 癌症,1983,2(2):108-110.
Liu GT,Miao J,Zheng YZ. A survey of the etiology of mould and nitrosamine in esophageal cancer in Henan province[J]. Chinese Journal of Cancer,1983,2(2):108-110.
- [7] 郑素芳,刘新伏,秦秋生,等.食管癌高发区河南林县社员血浆中维生素 C 含量的测定[C]// 中国营养学会第四届全国学术会议论文摘要汇编. 北京: 中国营养学会,1984:186.
Zheng SF,Liu XF,Qing QS,et al. Determination of vitamin C in plasma of members of Linxian County ,a high incidence area of esophageal cancer [C]// Proceedings of the 4th National Conference of Chinese Nutrition Society. Beijing:Chinese Nutrition Society,1984:186.
- [8] 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.
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.
- [9] 王国清,郝长青,赖少清,等. 贲门癌高发位点的内镜研究[J]. 中华肿瘤杂志,2002,24(4):381-383.
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(4):381-383.
- [10] Wang LD,Zhou FY,Li XM,et al. Genome-wide association study of esophageal squamous cell carcinoma in Chinese subjects identifies susceptibility loci at PLCE1 and C20orf54[J]. Nat Genet,2010,42(9):759-763.