

# 中国肿瘤登记发展历程

魏文强,张思维,李敏娟

(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:**肿瘤是严重危害人类健康的重大慢性疾病,肿瘤防控工作已经成为国家健康战略的重要内容,肿瘤防控,登记先行。中国的肿瘤登记,自20世纪50年代起步至今,历经50年代艰难萌芽、70—80年代起步发展、90年代项目维持、新世纪的快速发展,已走过63年的发展历程,探索出符合我国实际的肿瘤登记道路,产生了诸多具有中国特色的肿瘤登记成果,在世界肿瘤登记领域彰显了中国影响。该文系统回顾了我国肿瘤登记发展历程,梳理了新时代背景下我国肿瘤登记现状,并对下一步工作进行展望。

**关键词:**肿瘤防控;肿瘤登记;中国

中图分类号:R730 文献标识码:A 文章编号:1004-0242(2021)09-0641-07

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2021.09.A001

## The History, Present and Prospect of Cancer Registration in China

WEI Wen-qiang, ZHANG Si-wei, LI Min-juan

(National Cancer Center/National Clinical Research Center for Cancer/Cancer Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences and Peking Union Medical College, Beijing 100021, China)

**Abstract:** Cancer is a major chronic disease that seriously threatens human health; therefore cancer prevention and control has become a priority of the national health strategy. Cancer prevention and control should start with cancer registration. Since 1950s, China cancer registration has gone through sixty-three years of ups and downs, which initiated in early 1950s, grew in the 1970s and 1980s, maintained in the 1990s, and the rapidly developed in new century. We have explored the way of cancer registration in China and made great progress with Chinese characteristics, which has a major impact on cancer registration in the world. This article systematically reviews the development history, the current situation, and the prospect of cancer registration in China.

**Key words:** cancer prevention and control; cancer registration; China

肿瘤登记是对肿瘤流行情况、趋势变化和影响因素进行长期、连续、动态的系统性监测,是制定癌症预防控制策略、开展综合防控研究、评价防控效果的重要基础性工作。我国的肿瘤登记,自20世纪50年代起步至今,历经50年代艰难萌芽、70—80年代起步发展、90年代项目维持、新世纪的快速发展,已走过60多年的发展历程,60年从无到有,从小到大,60年风雨兼程,愈挫弥坚,离不开几辈专业人士的拓荒与坚守,更离不开党和国家的引领与呵护。

肿瘤登记工作是中国癌症防控工作的重要组成部分,中国的肿瘤登记发展史,不仅是中国人民防癌抗癌历程中浓墨重彩的一笔,更是党和国家持续关注人民健康,长期谋划、大力推进全国癌症防控工作奋斗史中的重要组成部分。

### 1 中国肿瘤登记萌芽建立期(1957—1972年)

以人群为基础的肿瘤登记和以医院为基础的肿瘤登记是肿瘤登记的两个主要工作内容。我国的肿

收稿日期:2021-06-29

通信作者:魏文强,E-mail:weiwq@cicams.ac.cn

瘤登记虽然起步较晚,但在萌芽建立阶段,就很好地涵盖了这两个方面。20世纪的1929年,上海圣心医院的一些中国医生为了解除患癌同胞的病痛,欲筹款购买治疗肿瘤的设备,他们找到了中比庚款教育慈善委员会主席赫斯(J.Hers);比利时人赫斯表示愿意用庚款在圣心医院内开展用镭锭进行的放射治疗,就这样,由中比庚款教育慈善委员会拨款、赫斯先生负责,在比利时购买了0.978 g镭锭、二台深部X线治疗机和一台X线诊断机,由一个中国医师和一个比利时医师负责诊断和治疗。1931年圣心医院决定,于该年3月1日正式挂牌成立中比镭锭治疗院,这是当时中华大地上唯一的一所肿瘤专科医院,主要开展肿瘤患者的临床诊治,未涉及肿瘤登记相关内容。解放后,1954年1月起,上海镭锭治疗院划归到上海第一医学院并定名为上海第一医学院肿瘤医院,1958年,在时任该院副院长、病理专家顾绥岳教授的领导下,开始开展以医院为基础的肿瘤登记工作<sup>[1]</sup>。1962年,上海市卫生局颁文规定上海市实施肿瘤登记报告制度,全市于1963年正式开始肿瘤病例的报告,成立我国第一个开展城市人群肿瘤登记的地区。

1957—1958年,河南林县“三不通”问题(水不通、路不通、食道不通)、食管癌高发问题引起党和政府的高度关注,周总理指示“摸清情况,研究出对策”,这是党和国家领导人面向全国肿瘤防控工作发出的第一道动员令,“摸清情况”说的就是肿瘤登记的主要工作内容。在周恩来总理的亲切关怀下,中国医学科学院肿瘤医院党委书记、副院长李冰教授赴林县调查食管癌发病情况,林县随后于1959年启动食管癌登记报告工作,成为我国第一个以农村人群为基础的肿瘤登记点。在之后长达30年的时间里,只登记了食管癌、贲门癌的发生和死亡,至1987年,才对所有的恶性肿瘤均进行登记,而居民全死因登记则是从1977年开始的。林州市积累了1959年至今的食管癌发病及死亡登记资料,1977年至今的居民全死因资料和1987年以来的恶性肿瘤发病、死亡资料<sup>[2]</sup>。

第一届全国食管癌会议于1959年春在山西太原迎泽宾馆召开,在此次会议基础上,组织成立华北四省一市(河南、河北、山东、山西、北京市)食管癌防治科研协作组(后因调查发现山东食管癌并不高发,

而改成三省一市协作组),逐步启动了我国的肿瘤登记及癌症综合防治工作。

1969年,根据周恩来总理的指示,全国肿瘤防治研究办公室成立,肿瘤登记作为防控的基础工作,很长一段时间内是肿瘤防治研究办公室的主要工作内容。政府主导的肿瘤防控机构的成立,拉开了新中国肿瘤防控工作的序幕,中国也踏上探索适应我国癌症实际情况的肿瘤登记道路。

1970年,中国医学科学院派出肿瘤医院(肿瘤研究所)、实验医学研究所、病毒研究所、药物研究所、抗菌素研究所等医务科研工作者40余人的医疗队,正式命名为中国医学科学院赴林县食管癌防治研究小分队,开展食管癌现场的防治研究工作。小分队先在林县姚村的两个大队试点,调查过去30年内食管癌死亡情况,摸到了一些方法,找到了一些规律。随之对林县76个大队,11万人口,进行了30年(1940—1970年)30岁以上人口食管癌死亡回顾调查。发现该县食管癌的发病呈现“北高南低”的规律,随后又开展了林县、安阳地区及华北太行山周围181个县(市)5000万人口地区1969—1971年食管癌死亡调查,发现食管癌较高的县(市)集中在太行山南段,由此向四周递减,呈不规则同心圆分布。在此期间,国内的其他地区也进行了相关肿瘤的死因调查。1970年起,广东中山肿瘤医院派出专家赴中山、四会两地开展普查,与当地肿瘤工作者共同建立起了三级防癌网和肿瘤登记制度,初步了解了珠江三角洲地区鼻咽癌发病情况。江苏省启东于1972年开展肝癌防治研究,首先建立了四级肿瘤防治网。完成了1958—1971年全市居民死因回顾调查,并相继开展了恶性肿瘤登记报告工作,初步研究了启东县肝癌的流行和发病的有关因素。通过这些调查,全国总结了宝贵经验,为随后开展的全国第一次癌症死因调查工作奠定了良好的基础<sup>[1]</sup>。

## 2 中国肿瘤登记起步发展期(1973—1986年)

为了摸清全国恶性肿瘤流行及分布情况,在前期局部地区肿瘤死因调查的基础上,在敬爱的周总理的亲切关怀下,在全国肿瘤防治研究办公室特别

是在李冰教授的领导下,于1975—1978年组织开展了全国第一次恶性肿瘤为主的1973—1975年间全国人口3年全死因回顾性调查。这次调查覆盖全国29省、市、自治区(台湾省未查)的395个地市,2392个县,覆盖人口达8.5亿。这次调查基本摸清了当时我国癌症的死亡水平及分布规律特征,出版了《中国恶性肿瘤调查研究》《中国恶性肿瘤地图集》等专著。这次死因调查覆盖人口之广,规模之大,质量之高,史无前例,受到国际学术界很高的评价。这项调查研究是我国广大肿瘤防控专业工作者,通过艰苦奋斗,付出艰辛努力共同创造的肿瘤登记领域的重大创举,是社会主义大协作的具体体现。调查结果为我国肿瘤流行病学研究以及肿瘤防控工作的开展,提供了非常宝贵的基线资料,直到今天,仍然在我国系列肿瘤防控规划、计划、方案等政策策略制定和实施过程中,发挥着不可替代的基础数据支撑作用。

也正得益于此次调查结果,发现了我国常见癌症的高发区和高危人群,在此基础上全国先后建立50余处肿瘤高发研究现场,依托高发现场,各级政府从机构设立、人员配备、设施建立等方面积极投入,国家专业机构大力扶持,人群综合防治工作从肿瘤登记、流行病学调查、病因探索起步,直至筛查、早诊早治等二级预防领域及临床专业防治机构的建立,开展了大量的人群综合防治研究工作,逐步形成了诸多具有我国特色的癌症防治模式。第一次全国死因调查以及由此推动的肿瘤防控工作,不仅解决了我国癌症高发现场的实际问题,还推动了国内癌症防控研究项目的开展。癌症是最早进入国家攻关计划的医学科研项目并持续至今,从“六五”计划开始,食管癌、肝癌、鼻咽癌等国家重大科技攻关计划就在高发现场进行,产生了众多具有我国特色,且为国际同行认同的重大科技成果。如:食管癌的综合防治研究;肝癌的早诊与手术治疗;肝癌的免疫预防;鼻咽癌的早诊早治及病因学研究等。不仅如此,高发现场的工作也推动了国际合作,衍生出了食管癌营养干预等一批国际合作项目,从20世纪70年代开始,中国一直与WHO国际癌症研究署(IARC)和国际癌症登记协会(IACR)有广泛而密切的联系并持续至今。

高发现场综合防治工作的开展也推动了防治机构及防治网络建设,各地逐步形成了能够承担基层

癌症防治任务的专业队伍,为开展癌症防治工作奠定了坚实基础,癌症防治研究机构以及防治网络逐步趋于完善。

在这一阶段,全国部分基础较好的地区,开始主动开展肿瘤登记工作。开展较早的地区和单位有河北磁县、广西扶绥、北京、天津、湖北武汉、辽宁沈阳、大连等。河北省磁县于1974年开始开展肿瘤登记工作,登记处设在磁县肿瘤防治研究所流行病学室内,负责全县60余万居民的恶性肿瘤发病登记、全死因登记及恶性肿瘤流行病学的统计工作。广西扶绥县于1974年起建立扶绥县恶性肿瘤登记报告制度,登记处设在扶绥县肿瘤防治研究所科研科,全县县、乡、村三级医疗机构为恶性肿瘤发病、死亡登记报告的责任单位。北京市于1977年正式颁发文件,成立了以人群为基础的北京肿瘤登记处,机构设置在北京市肿瘤防治研究所流行病学研究室室内。登记处负责北京地区常住人口中全部新发恶性肿瘤和中枢神经系统良性肿瘤的登记报告工作,采用行政命令规定的义务报卡制度,通过主动和被动随访获得城区登记病例的生存状况资料。天津市肿瘤登记报告系统于1978年建立,机构在天津肿瘤医院肿瘤研究所流行病学室内,1984年,天津市的肿瘤发病和死亡数据已被纳入天津市非传染性疾病预防控制工程之中。武汉市卫生局于1980年公布了“武汉市恶性肿瘤病例报告登记制度实施办法”,武汉市肿瘤登记机构设在武汉市卫生防疫站内,是集成的、基于全市人群的登记处。辽宁省卫生厅1984年下发文件“关于在我省建立恶性肿瘤发病报告制度的通知”以及“辽宁省恶性肿瘤发病登记报告暂行办法”,在省内主要城市如沈阳、大连、鞍山、本溪等建立肿瘤登记报告制度。这一阶段,登记的疾病分类1981年前按全国肿瘤防办规定的16种病种分类方法登记,1982年开始按上海市肿瘤防治研究所设计的“恶性肿瘤病例报告卡”登记,死亡病例按“居民死亡医学证明书”登记。

肿瘤登记工作的初始萌芽阶段,我国处于计划经济时代,政府、肿瘤防办、国家级和地方肿瘤防治机构利益一致,因此,政令一出,各项工作能够畅通无阻,各级机构也能够通力合作。改革开放以后,市场经济迅速发展,由于国家尚未把肿瘤登记及癌症预防工作纳入卫生工作计划,慢病预防工作被忽视,基层肿瘤防治体系面临着空前的挑战,相当一部分

癌症高发现场的肿瘤登记及群防群治工作由于经费短缺而难以为继,部分状况较好的高发现场,其经费或来源于国内外重大科技项目的支持,或由于临床诊治工作收益较好,或地方政府给予特殊支持,反观多数现场,由于体制机制的转变,运转经费短缺,人员流失,正常工作难以为继,甚至多年积累的流行病学资料研究工作都处于停顿状态,高发现场防治工作面临新的抉择和挑战。这期间,肿瘤防治研究办公室一度于1982年被取消,欣慰的是,党和国家及时决策,随之于1986年1月又重新成立全国肿瘤防治研究领导小组,并设立了“全国肿瘤防治研究办公室”,确保了肿瘤登记和防控工作的持续性<sup>[1]</sup>。

### 3 中国肿瘤登记项目维持期(1986—2001年)

1986年,基于肿瘤登记数据,中国第一个国家防控计划《全国肿瘤防治规划纲要(1986~2000年)》发布,其中将肿瘤登记人口覆盖率提高5%为全国癌症防控计划的重要目标之一。在全国肿瘤防办的组织下,又先后制定了“七五”“八五”“九五”癌症防治计划,出版了《中国肿瘤登记试行规范》《中国常见恶性肿瘤诊治规范》《中国常见恶性肿瘤筛查方案》《肿瘤医院分级管理标准》和《肿瘤医院登记评审标准》等指导性方案及文件,肿瘤登记及癌症防治工作进入了较为科学、规范的发展阶段。

1988年10月,全国肿瘤防办在河南郑州召开了“全国第一届肿瘤登记学术会议”,这次会议是我国首次以肿瘤发病、死亡登记报告为主要内容的学术会议,极大地推动了我国肿瘤登记工作的开展<sup>[3-4]</sup>。1990年全国肿瘤防办在上海市成立“中国肿瘤登记协作组”,吸收第一批成员单位共17个,并通过了“中国肿瘤登记协作组章程”,同时与IARC合作举办了第一期肿瘤登记技术与方法培训班。1991年全国肿瘤防办对全国肿瘤登记工作及登记处情况进行摸底调查结果显示,全国共有21个肿瘤登记处,城市登记处11个,肿瘤高发现场肿瘤登记处10个,共计覆盖人口约3500万<sup>[5]</sup>。

1992年2月,在北京召开了“全国肿瘤登记协作组学术交流会”。会议还对《中国肿瘤登记暂行办法》进行了充分的讨论,并随后在1994年4月太原

召开的第六届全国肿瘤防治工作会议上审议并原则通过,但多方面原因影响,最终并未出台文件正式下发<sup>[6-7]</sup>。随后开展的全国第二次死因回顾调查(1990—1992年),明确癌症成为威胁我国居民的主要死亡原因,高发癌谱变化明显,呈现发展中国家与发达国家高发谱并存的局面,并出版《中国恶性肿瘤死亡调查研究(1990—1992)》。原设计准备将死亡抽样调查点全部转为经常性肿瘤登记点,但终因缺乏配套经费支持,未能付诸实施。为建立经常性的肿瘤登记制度,“九五”期间,全国肿瘤防治研究办公室继续组织了北京、天津、上海、重庆、广州、武汉、哈尔滨等7个大城市和江苏启东、广西扶绥、河南林州、河北磁县、山东临朐、福建长乐、浙江嘉善等7个农村肿瘤高发现场开展了“九五”攻关项目恶性肿瘤的发病、死亡及危险因素监测方法的研究,出版发行了《中国试点市、县恶性肿瘤的发病与死亡》(1988—1992)第一卷和(1993—1997)第二卷,分别收录了11个和12个登记地区20世纪80年代至90年代恶性肿瘤发病、死亡资料。科研攻关项目助力了我国肿瘤登记发展。

1995年11月底,全国肿瘤防办与WHO西太区合作,在北京怀柔举办“肿瘤登记技术与方法”培训班,时任IARC描述流行病学室主任Dr. Parkin与会,对国内肿瘤登记处40余人进行培训。1999年9月,全国肿瘤防办与美国Emory大学和NCI合作,在北京举办了“中美肿瘤登记高级培训班”,Emory大学的John Young教授等国际专家对来自我国肿瘤登记处的30名学员进行了肿瘤登记培训。2001年10月底,IARC的Dr. Parkin及北美肿瘤登记协会主席Dr. Vivien Chen等一行来华考察中国肿瘤登记,考察了北京、杭州、嘉善、海宁、武汉、磁县等肿瘤登记处,在考察期间,IARC/WHO与全国肿瘤防治研究办公室、卫生部卫生统计信息中心之间达成理解备忘录。中方承诺颁布关于肿瘤登记的政府命令/条文,以此确立医疗卫生人员向当地卫生部门提供所有肿瘤病例报告的责任。建立和资助一个肿瘤登记和监测部门,收集全国肿瘤登记资料,协调各登记机构,制定统一的标准和方法并进行培训,建立肿瘤发病、生存和死亡的数据库,帮助制定全国肿瘤防治计划和研究。IARC/WHO承诺在人才培养、学者交流、软件共享以及国际合作等4个方面提供支持。这次交流考察,客观上,间接促成了“全国肿瘤登记

中心”的成立,直接促成了国际肿瘤登记年会(第26届 IACR 年会)2004年在中国首次举办<sup>[7-9]</sup>。

#### 4 中国肿瘤登记快速发展期(2002年至今)

进入新世纪后,肿瘤已经成为全世界各个国家必须要面对的公共卫生问题,随着我国人口老龄化逐渐加剧、工业化和城镇化进程的不断加快,以及慢性感染、不健康生活方式、环境暴露等癌症危险因素的不断累加,我国癌症负担日益加重,发达国家和发展中国家癌谱并存,地区分布不均衡。党和国家审时度势,及时做出部署,2002年7月,经原卫生部疾病预防控制局批准,成立全国肿瘤登记中心,并下发了“卫生部疾病控制司关于在全国开展肿瘤登记工作的函”,对《中国恶性肿瘤登记规范》进行重新修订和增补,公开发行了《中国肿瘤登记工作指导手册》,正式开始在全国开展肿瘤登记报告工作。自此,全国肿瘤登记工作开始逐步走向正轨,定期开展督查与业务培训,并每年召开总结会议。

2004年9月,我国成功举办了第26届 IACR 年会,来自39个国家和地区的210多位代表围绕会议的主题“促进发展中国家肿瘤登记,提高世界肿瘤防治水平”进行了充分的交流。在为期3天(9月14—16日)的会议中,30位专家就发展中国家的肿瘤登记,危险因素监测,肺癌、食管癌和胃癌的一级预防,头颈部肿瘤的流行病学,职业与癌,发展中国家的筛查策略,肝癌及预防等7个方面作了专题发言,130多篇稿件进行了壁报张贴<sup>[10]</sup>。

2004年,在准确研判我国肿瘤负担,系统梳理全国肿瘤防控工作的基础上,原卫生部发布并实施《中国癌症规划纲要(2004—2010年)》<sup>[11]</sup>,与此同时,积极开展全国第三次死亡回顾调查(2004—2005年),调查结果明确癌症已成为我国主要公共卫生问题之一,发达国家和发展中国家癌谱并存,城乡差异明显,防治难度大。结果的发布引起党和国家高度关注。

2008年,在原卫生部疾控局的大力推动下,肿瘤登记工作首次纳入中央财政转移支付专项资金的支持,开始在全国31个省区市逐步开展以人群为基础的癌症发病、死亡和生存的信息收集工作,登记点

数量大幅度增加,登记质量不断提高,并出版了第一本《中国肿瘤登记年报(2004)》。2009年,国务院批复成立国家癌症中心;2011年,原卫生部成立国家癌症中心,在国家癌症中心的大力推进下,目前我国23个省、市、自治区已经成立省级癌症中心,初步组建了国家级、省级、地区级和乡村级的癌症防治网络。从国家癌症中心的批复文件到各区域癌症中心的职责定位,无一例外的都把“组织开展肿瘤登记等信息收集工作”作为癌症中心的六大职能之一,至此,肿瘤登记国家定位逐渐明晰并最终确定<sup>[12-16]</sup>。

2015年,原国家卫生计生委和中医药管理局发布全国第一个《肿瘤登记管理办法》,从政策层面明确了肿瘤登记工作的法定地位,从制度上保证了全国肿瘤登记数据收集的可持续性,为各级各类医疗机构开展肿瘤登记提供政策依据,肿瘤登记政策支持及保障最终确定。随后,16部委联合发布并实施的《中国癌症防治三年行动计划(2015—2017年)》,进一步促进肿瘤登记制度的落实和肿瘤登记工作的快速发展。2016年8月9日,全国卫生与健康大会顺利召开,习近平总书记在大会上发表重要讲话指出“把人民健康放在优先发展战略地位,努力全方位全周期保障人民健康”,人民健康成为国家发展战略,肿瘤防控也成为了国家健康战略主要内容,此后的连续两届政府工作报告中,均对肿瘤防控工作作出安排。2018年的政府工作报告中指出“加强雾霾治理、癌症等重大疾病防治攻关”,2019年的政府工作报告中明确指出“我国受癌症困扰的家庭以千万计,要实施癌症防治行动,推进预防筛查、早诊早治和科研攻关,着力缓解民生的痛点……”对癌症防控工作的安排越来越明晰,越来越具体,其中的“我国受癌症困扰的家庭以千万计”大家可能不太注意,普遍认为千万就是个虚数,其实,这是根据全国肿瘤登记数据作出的科学判断,这实际上是我国肿瘤的患者人数<sup>[17]</sup>。

近年来,党和国家先后发布《“健康中国2030”规划纲要》《“十三五”卫生与健康规划》《健康中国行动(2019—2030年)》《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)》等一系列政策措施,均强调和部署了肿瘤登记工作的重点内容。在这一系列的大政、方针、政策的考核指标中,肿瘤防控工作相关指标由最初的5年生存率一个指标逐步扩展包括早诊早治

率、癌症防治核心知识知晓率、农村适龄妇女“两癌”筛查县区覆盖率、肿瘤登记县区覆盖率、纳入国际登记年报登记数量等6个具体的考核指标,而这些指标的落实和评估,都需要肿瘤登记工作提供基础和支撑数据。2019年2月9日,国家卫生健康委李斌副主任在癌症防治工作和药品税收优惠政策有关情况国务院政策例行吹风会上明确指出,国家重点从四方面来加强癌症筛查和早诊早治的工作,其中第一条就是:全肿瘤登记报告制度,推进实现肿瘤登记工作在全国所有县区全覆盖,搭建国家癌症大数据平台,建成覆盖全国的癌症病例登记系统,推动与相关监测系统的数据交换和共享利用,及时掌握我国癌症发病动态,有针对性开展防治工作。2019年3月8日,国家卫生健康委马晓伟主任在全国“两会”第3场“部长通道”共发表6条有关癌症防控的工作安排,第1条就是在全国县级以上医疗机构建立癌症登记报告制度。可以看出“肿瘤防控、登记先行”已成为大家普遍共识<sup>[18]</sup>。

截至2020年底,肿瘤登记已覆盖全国1152个县区,覆盖人口5.98亿,全国肿瘤登记中心已完成了《中国肿瘤登记数据集》团体标准制定并开始推广实施,完成了全国肿瘤登记信息平台建设工作,新平台采取国家-省-市-县-乡5级管理,已经创建注册使用机构49000多家,实现各省全覆盖,为最终实现患者的跨省/市/县乡/镇各级地域的诊疗信息溯源、多源数据交叉融合、深度挖掘使用奠定了良好基础。我国的肿瘤登记工作国际影响逐步扩大,国际评价我国为肿瘤登记数据质量一类地区,中国专家首次入选国际肿瘤登记协会执行委员会亚洲区代表,中国的肿瘤登记主动承担国际及区域肿瘤登记责任,不断为世界肿瘤登记工作贡献中国智慧。目前,我国已建成覆盖全国的肿瘤登记随访监测系统,连续动态发布肿瘤登记年报,持续推进肿瘤生存随访,我国已经探索出了符合我国实际的肿瘤登记道路。

## 4 展 望

肿瘤防控工作已经成为国家健康工作的重要内容,迎来了前所未有的发展机遇,肿瘤防控再出发,肿瘤登记先行,随着肿瘤等慢性非传染性疾病负担在世界公共卫生问题中的比重逐步加重,肿瘤等慢

病基础数据收集的必要性、连续性、重要性必将日益凸显,进一步提升肿瘤登记数据质量,促进登记数据与死因监测数据、临床诊疗信息数据、人口数据、医保数据等其他信息的对接交换、互联互通,促进信息资源共享利用,是肿瘤登记工作的重中之重,也是大势所趋。

《健康中国行动——癌症防治实施方案》(2019—2022年)明确提出“到2022年,实现肿瘤登记工作在所有区县全覆盖。纳入国家肿瘤登记年报的登记数量不少于850个”等具体措施。而为推动肿瘤登记工作,需以制度标准、数据质量和资源共享为切入点,通过“扩面”“提质”“增效”推进癌症信息化行动,最终实现中国肿瘤数据实时上报、动态监测和多维呈现,实现肿瘤登记、科研项目及大数据利用分析融合发展,及时有效地为我国肿瘤防控的政策制定、工作实施、效果评估等提供科学依据,让全国肿瘤防治信息高速公路全部贯通<sup>[19]</sup>。

63年转瞬即逝,但中国肿瘤登记的过去并未远去,我们仍在前辈蹀出的路上坚定前行。回顾中国肿瘤登记63年从小到大、从弱到强的发展历程,我们能够体会前辈的艰辛与坚守,我们心存感激,我们更骄傲自豪,在建党100周年之际,我们几辈人薪火相传,已经探索出了符合中国实际的肿瘤登记道路!我们感恩前辈的筚路蓝缕,砥砺前行,最好的回报是传承和发展,我们深信,在党和国家健康中国战略的指引下,我国肿瘤登记工作必将会成绩斐然,再创辉煌!

## 参 考 文 献:

- [1] 中国癌症基金会,中国肿瘤学史料研究委员会《中国肿瘤史料研究》编委会.中国肿瘤史料研究(第一卷)[M].北京:军事医学出版社,2004:1-27,197-211.  
Cancer Foundation of China, Committee of Chinese Oncology History Research, Editorial board of *Chinese Oncology History Research*. Chinese oncology history research, Volume 1 [M]. Beijing: Military Medical Science Press, 2004: 1-27, 197-211.
- [2] 陆建邦.河南省肿瘤登记报告系统建设发展史[J].中国肿瘤,2007,16(2):72-74.  
Lu JB. The history of cancer registry and report systems in Henan Province [J]. *Bulletin of Chinese Cancer*, 2007, 16(2): 72-74.
- [3] 李连弟,鲁凤珠.我国肿瘤防治规划初探(1986—2000

- 年)[J]. 医学研究通讯,1988,17(2):33-38.
- Li LD,Lu FZ. The program of cancer prevention and treatment in China (1986—2000)[J]. Bulletin of Medical Research,1998,17(2):33-38.
- [4] 鲁凤珠. 我国肿瘤防治工作的回顾与展望 [J]. 中国肿瘤,2001,10(1):1-2.
- Lu FZ. Prospect and review of cancer prevention and control in China[J]. Bulletin of Chinese Cancer,2001,10(1):1-2
- [5] 全国肿瘤防治研究办公室. 全国第一届肿瘤登记学术会议论文汇编[C]. 哈尔滨:黑龙江肿瘤防治研究办公室出版,1989.
- National Office of Cancer Prevention and Control. Abstract collection of the 1st National Conference on Cancer Registry[C]. Harbin:Cancer Prevention and Control Office of Heilongjiang Province,1989.
- [6] 孙秀娣,张思维. 中国肿瘤登记协作组学术交流会议纪要[J]. 中国肿瘤,1992,1(4):30.
- Sun XD,Zhang SW. Summary of Academic Meeting of Chinese Cancer Registry Coordinating Group [J]. Bulletin of Chinese Cancer,1992,1(4):30.
- [7] 《中国肿瘤》编辑部. 开创我国肿瘤防治工作新局面——卫生部召开第六届全国肿瘤防治工作会议[J]. 中国肿瘤,1992,1(6):3.
- Editorial Board or *Bulletin of Chinese Cancer*. Initiate new prospects of national cancer prevention and control—The Sixth National Conference on Cancer Prevention and Control[J]. Bulletin of Chinese Cancer,1992,1(6):3.
- [8] 魏文强,沈洪兵. 中国癌症防控历史、现状与展望[J]. 中华疾病控制杂志,2019,23(10):1165-1168,1180.
- Wei WQ,Shen HB. The history,present and prospect of cancer prevention and control in China [J]. Chinese Journal of Disease Control and Prevention,2019,23 (10): 1165-1168,1180.
- [9] 张思维,陈万青,王乐. 中国肿瘤登记工作 30 年[J]. 中国肿瘤,2009,18(4):256-259.
- Zhang SW,Chen WQ,Wang L. The 30 years of cancer registration in China[J]. China Cancer,2009,18(4):256-259.
- [10] 《中国肿瘤》编辑部,国际肿瘤登记协会第 26 届年会简报[J]. 中国肿瘤,2004,13(12):753.
- Editorial Board or *Bulletin of Chinese Cancer*. Summary of the 26th conference of International Association of Cancer Registry [J]. Bulletin of Chinese Cancer,2004,13 (12):753.
- [11] 卫生部. 中国癌症预防与控制规划纲要(2004-2010)[J]. 中国肿瘤,2004,13(2):48-65.
- Ministry of Health. National program of cancer prevention and control (2004-2010)[J]. Bulletin of Chinese Cancer, 2004,13(2):48-65.
- [12] 陆建邦. 河南省肿瘤登记报告系统建设发展史[J]. 中国肿瘤,2007,16(2):72-73.
- Lu JB. The history of cancer registry and report systems in Henan Province [J]. Bulletin of Chinese Cancer,2007,16 (2):72-73.
- [13] 郑莹. 我国城市地区肿瘤登记的规划初探 [J]. 中国肿瘤,2009,18(4):268-271.
- Zheng Y. The program of cancer registration in urban area of China[J]. China Cancer,2009,18(4):268-271.
- [14] 陈万青,邹小农. 全国肿瘤防治研究办公室的历史与发展[J]. 中国肿瘤,2008,17(9):794-796.
- Chen WQ,Zou XN. The evolution of the National Cancer Research and Control Office,PRC [J]. China Cancer, 2008,17(9):794-796.
- [15] 董志伟. 中国癌症研究进展—中国癌症高发发现场防治工作[M]. 北京:北京大学医学出版社,2007:16-29.
- Dong ZW. Progress in cancer research in China—prevention and treatment of cancer in high-risk area in China[M]. Beijing:Peking University Medical Press,2007:16-29.
- [16] 魏文强. 从林州食管癌高发发现场看中国恶性肿瘤高发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.
- 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.
- [17] 魏文强,赫捷. 大数据信息化背景下我国肿瘤登记工作的思考[J]. 中华肿瘤杂志,2019,41(1):15-18.
- Wei WQ,He J. Some thoughts on cancer registry in China;in the era of big data and informatization [J]. Chinese Journal of Oncology,2019,41(1):15-18.
- [18] Wei W,Zeng H,Zheng R,et al. Cancer registration in China and its role in cancer prevention and control [J]. Lancet Oncol,2020,21(7):e342-e349.
- [19] 魏文强. 中国肿瘤登记工作及其在落实全民健康战略中的作用[J]中国肿瘤,2020,29(10):721-724.
- Wei WQ. Cancer registration in China and its role in the practice of national health strategy [J]. China Cancer, 2020,29(10):721-724.