

主管	浙江省卫生和计划生育委员会
主办	浙江省癌症中心 浙江省肿瘤防治办公室 浙江省肿瘤医院
主编	毛伟敏
编辑	肿瘤控制研究室
创刊日期	2011年8月5日
出版日期	2016年2月29日
电话	0571-88122546 88122219
电子邮箱	zlyy_2011@126.com
报社地址	浙江省杭州市广济路38号
邮编	310022
准印证号	浙企准字第S056号
内部资料	免费交流

我们能,我能
战胜癌症

LEAD CHANGE

引领改变

WORLD
CANCER
DAY2016
世界癌症日

WORLD
CANCER
DAY.ORG

影响

WE CAN I CAN

爱

2月4日起加入我们
JOIN US ON 4 FEBRUARY

中国启动
“2016年世界癌症日”
主题活动

新华社南昌1月22日电（记者温美良） 在众嘉宾的浇灌下，一棵白色的“生命之树”渐渐焕发出绿色的光芒。一场别开生面的仪式后，“2016年世界癌症日”中国主题活动21日在江西南昌正式启动。

每年的2月4日是世界癌症日，国际抗癌联盟推出的“2016年世界癌症日”主题为“我们能，我能战胜癌症（WE CAN,I CAN）”，旨在通过全球范围的宣传活动，帮助公众消除对癌症的错误认知，引导公众养成健康的生活方式，提高癌症早诊水平，降低癌症发病率，呼吁全社会建立社会支持网络，对癌症患者加强康复指导、心理关怀，帮助患者重找社会角色，提高患者生活质量。

中国抗癌协会理事长郝希山在启动仪式上表示，癌症不仅仅是一个单纯的卫生问题，它对国家乃至世界的经济、社会发展都有着至关重要的影响。中国目前癌症诊治上还存在着肿瘤专科机构分布不均衡以及医疗设施、人员水平发展不均等问题。因此，较世

界其他国家而言，中国的癌症防治工作面临着更加严峻的挑战，癌症防治组织和抗癌工作者需要付出更为艰巨的努力。

WHO驻华代表施贺德博士表示，癌症已经成为中国居民最主要的死因之一，吸烟等致癌的危险因素广泛流行使得癌症的发病率日渐增长。作为国际抗癌联盟的会员单位，中国抗癌协会在推动癌症的预防和治疗方面做了大量的工作，取得了很大的成绩。

2000年，国际抗癌联盟（UICC）和世界卫生组织（WHO）在巴黎召开世界肿瘤高峰会议，会议签署“巴黎抗癌宪章”，规定每年的2月4日为世界癌症日，并提出在全世界范围内同步开展肿瘤防治的宣传，包括科普宣传、康复宣传等工作。中国抗癌协会作为国际抗癌联盟的会员单位，自2009年开始在中国举办世界癌症日活动。

我国癌症死亡率呈下降趋势

空气污染致癌是长期积累过程

文章第一作者陈万青表示,预计我国2015年有429.2万例新发肿瘤病例和281.4万例死亡病例。陈万青解释,由于全国登记数据存在“时差”,实际数据要晚3年才能揭晓。

文章称,就全人群而言,肺癌是发病率最高的肿瘤,也是癌症死因之首,胃癌、食管癌和肝癌则紧随其后。男性5种最常见肿瘤依次为肺癌、胃癌、食管癌、肝癌和结直肠癌,占有癌症病例的2/3;女性最常见肿瘤依次为乳腺癌、肺癌、胃癌、结直肠癌和食管癌,占有癌症病例的60%,乳腺癌占有女性癌症的15%。

对于肺癌依然高居榜首,陈万青表示,包括欧美国家以及邻国韩国、日本等,肺癌都是最常见的肿瘤之一。“肺部是呼吸器官,与致癌物的直接接触较多,因此发病几率更高。”

对于肺癌高发与空气污染的关系,陈万青表示,“有关系,但无直接相关证据”。2015年,世界卫生组织下属国际癌症研究机构发布报告,首次指认大气污染

由 国家癌症中心主任赫捷院士、国家癌症中心肿瘤登记中心副主任陈万青等共同完成的《2015年中国癌症统计》,近日在国际知名学术期刊《临床医师癌症杂志》(CA)上刊发。据悉,CA的影响因子为144.8。文章估算了我国2015年新发肿瘤病例数和死亡病例数,并对我国2000~2011年的肿瘤发病趋势进行了分析。文章称,从2000~2011年,我国男性所有肿瘤发病率年均增长0.2%,女性为2.2%;男性和女性癌症死亡率自2006年以来分别年均降低1.4%和1.1%。

对人类致癌,并视其为普遍和主要的环境致癌物。“空气污染导致癌症是一个长期积累的过程,因此要确定我国目前肺癌高发与空气污染相关,需要追溯近10年的空气数据,但目前缺乏相关数据。”

过度诊断推高甲状腺癌数据

文章数据显示,乳腺癌在我国女性常见肿瘤中排名首位。陈万青认为,这与生活习惯、生活压力有关。“我国正处在经济快速发展阶段,生活节奏很快。女性生育时间的推延也与之相关。”

宫颈癌的高发也与生活方式、环境变化有关。“以往女性患宫颈癌与卫生习惯有

关。随着我国经济社会的发展,卫生条件得到了很大改善,但宫颈癌并未呈现下降态势。这主要与初次性生活时间提前、多性伴侣等有关。”陈万青说。

值得注意的是,甲状腺癌在女性中呈现高发态势。2003~2011年,女性甲状腺癌发病率年增长20.1%,预计2015年女性甲状腺癌发病为6.7万例,死亡4300例。陈万青认为,随着工业化的发展,人们接触电离辐射的机会增多,如长时间接触电子产品。此外,过度诊断也是造成甲状腺癌高发的原因之一。“诊断技术在提高诊断水平的同时也带来了过度诊断。以往患者出现微小病灶或亚临床期的癌症,其中一部分是不需要干预治疗的,也不影响健康。但现在都被纳入治疗,

并进入统计。”陈万青说。

对于时下有关“长期使用碘盐导致甲状腺癌高发”的说法,陈万青认为,虽不排除这种可能,但目前并无数据证明二者之间有相关性。

吸烟与1/4癌症死亡相关

陈万青介绍,约60%的癌症是可通过减少可控危险因素暴露来预防的。29%的癌症死亡与慢性感染相关,主要是胃癌(幽门螺杆菌Hp感染)、肝癌(肝炎病毒HBV和HCV感染)和宫颈癌(人乳头瘤病毒HPV感染)。因此,减少癌症死亡的最可行途径就是控制慢性感染。

文章称,吸烟与23%~25%的国人癌症死亡相关,2010年超过半数的成年男性是当前吸烟者,青少年男性中吸烟率还在攀升。即使这种吸烟率保持不涨,估计每年有100万例吸烟相关死亡,到2030年这一比例将翻倍。吸烟相关疾病将在吸烟二三十年后显现,即使推行控烟,接下来10年我国癌症负荷还会继续加重。

(来源:《健康报》2016年01月29日)

导 读	2016年美国癌症“生死”数据报告 在过去的20年里死亡率下降23% >>详见2版	2012年浙江省肿瘤 登记地区恶性肿瘤发病与死亡分析 >>详见3版
	2012年中国恶性肿瘤发病和死亡分析 >>详见3版	浙江省癌症基金会启动 >>详见3版

声明:本刊所转载的文章,仅仅是出于传播信息的需要,并不意味着代表本刊和网站观点或证实其内容的真实性;如其他媒体、网站或个人从本网站转载使用,须保留本刊和原注明的“来源”,并自负版权等法律责任;作者如果不希望被转载或者其他事宜,请与我们接洽。

中国两院院士评选2015年世界十大科技进展新闻揭晓 “美国癌症基因组图谱计划完成”入选世界十大科技进展

由中国科学院、中国工程院主办,中国科学院学部工作局、中国工程院办公厅、中国科学报社承办,中国科学院院士和中国工程院院士投票评选的2015年中国十大科技进展新闻、世界十大科技进展新闻,2016年1月19日在京揭晓。“美国癌症基因组图谱计划完成”入选世界十大科技进展。

美国癌症基因组图谱计划完成是一项从遗传学角度描述1万个肿瘤的庞大计划正式落下帷幕。作为在2006年开始的一个斥资1亿美元的试点项目,癌症基因

组图谱(TCGA)如今是国际癌症基因组联盟中最大的组成部分,该联盟由来自16个国家的科学家组成,已经发现了近1000万个与癌症相关的基因突变。研究人员利用相关数据已经提出了对肿瘤进行分类的新方法,并发现了以前未被认识的药物靶点和致癌物质。相关研究将能够把病人的健康状况、治疗历史和对治疗的反应等详细的临床信息整合在一起。研究人员希望能够继续专注于测序,或扩充他们的工作,从而探索已经

被查明的基因突变如何对癌症的形成与发展产生影响。癌症遗传学家Bert Vogelstein指出,几乎癌症研究的方方面面都受益于TCGA。

此项年度评选活动至今已举办了22次。评选结果经新闻媒体广泛报道后,在社会上产生了强烈反响,使公众进一步了解国内外科技发展的动态,对宣传、普及科学技术起到了积极作用。

(来源:科学网 www.sciencenet.cn 2016/1/19)



癌症是全球主要的公共卫生问题,本文为大家呈现的是美国癌症协会(ACS)最新发布的2016年美国新发癌症病例数和死亡人数、总癌症发病率、死亡率和生存期的大数据。

总体来说,女性总体癌症发病趋势较为稳定,但男性发病率每年下降3.1%(2009 ~ 2012),其中大部分原因是最近前列腺癌的诊断。1991 年至今,癌症死亡率下降了23%,到2012年超过170万人免于死亡。

肝癌、胰腺癌、子宫体癌的死亡率逐步上升,由于心脏病的死亡率大大降低,癌症逐渐成为美国人主要死亡原因。由于白血病治疗的戏剧性进展,脑肿瘤已经超过白血病成为儿童和青少年因癌死亡的主要原因。

2016年美国癌症“生死”数据报告

在过去的20年里死亡率下降23%

▶ 预计新发人数和构成比

前列腺癌	180,890	21%
肺及支气管癌	117,920	14%
结直肠癌	70,820	8%
膀胱癌	58,950	7%
皮肤黑色素瘤	46,870	6%
非霍奇金淋巴瘤	40,170	5%
肾及肾盂癌	39,650	5%
口腔及咽癌	34,780	4%
白血病	34,090	4%
肝及肝内胆管癌	28,410	3%
总计	841,390	100%

乳腺癌	246,660	29%
肺及支气管癌	106,470	13%
结直肠癌	63,670	8%
子宫体癌	60,050	7%
甲状腺癌	49,350	6%
非霍奇金淋巴瘤	32,410	4%
皮肤黑色素瘤	29,510	3%
白血病	26,050	3%
胰腺癌	25,400	3%
肾及肾盂癌	23,050	3%
总计	843,820	100%

▶ 预计死亡人数和构成比

肺及支气管癌	85,920	27%
前列腺癌	26,120	8%
结直肠癌	26,020	8%
胰腺癌	21,450	7%
肝及肝内胆管癌	18,280	6%
白血病	14,130	4%
食管癌	12,720	4%
膀胱癌	11,820	4%
非霍奇金淋巴瘤	11,520	4%
脑及其他神经系统肿瘤	9,440	3%
总计	314,290	100%

肺及支气管癌	72,160	26%
乳腺癌	40,450	14%
结直肠癌	23,170	8%
胰腺癌	20,330	7%
卵巢癌	14,240	5%
子宫体癌	10,470	4%
白血病	10,270	4%
肝及肝内胆管癌	8,890	3%
非霍奇金淋巴瘤	8,630	3%
脑及其他神经系统肿瘤	6,610	2%
总计	281,400	100%

2016美国十大主要癌症类型预计新发人数及死亡人数

一生中患癌的概率

男性一生中罹患侵袭性癌症的概率(42%)高于女性(38%)。由于年轻女性罹患乳腺癌、生殖器官肿瘤和甲状腺癌的风险较高,50 岁以下成年人,女性罹患癌症风险(5.4%)高于男性(3.4%)。

预计2016新发和死亡病例数

2016年预计平均每天新增4600例,死亡1600例。

男性的三大最常见癌症分别是前列腺癌、肺癌和结直肠癌,占有新发病例的44%,前列腺癌预计独占20%。

女性的三大最常见癌症分别是乳腺癌、肺癌和结直肠癌,占有新发病例的一半,乳腺癌预计独占29%。

男性最常见的癌症死亡原因是肺癌、前列腺癌和结直肠癌,女性是肺癌、乳腺癌和结直肠癌。这四大癌症占有癌症死亡人数的46%,肺癌占27%。

癌症发病趋势

美国整体发病率趋势是由四大癌症所驱动——肺癌、乳腺癌、前列腺癌和结直肠癌。

20世纪80年代末及90年代初期飙升,原因是男性前列腺特异性抗原(PSA)筛查的广泛应用,导致无症状前列腺癌的检测率激增。

20世纪80年代由于烟草的流行、女性生殖模式的变化和钼靶筛查,女性肺癌和乳腺癌的发病率均有所增加。

自1998年以来,女性的整体发病率一直保持平稳,但男性的发病率自2009年以来每年下降3.1%,这与PSA常规筛查过度诊断有关。

肺癌发病率及死亡率下降男性幅度大于女性(女性开始吸烟、年龄大,戒烟慢),结直肠癌的发病率继续下降(危险因素的改变和结肠镜筛查的引入)。

年轻人黑色素瘤和肝癌发病率下降,女性肛门癌、外阴癌和子宫内膜癌(超重、肥胖)的发病率增加。

白血病的某些亚型、舌癌、扁桃体癌、小肠癌、肝癌、胰腺癌、肾及肾盂癌、甲状腺癌,男性黑色素瘤、骨髓瘤、乳腺癌、睾丸癌和口咽癌的发发病率增加。

甲状腺癌仍然是增长最快的癌症,发病>5%(成像技术进步的过度诊断),滤泡状甲状腺癌(侵袭性强)增加(环境改变,如肥胖)。约50%乳头状甲状腺癌患者为女性,40%为50岁的男性。

癌症生存趋势

随着靶向治疗的进展,尤其是BCR-ABL 酪氨酸激酶抑制剂(如伊马替尼)的使用,急性、慢性淋巴细胞性白血病生存率翻了一倍以上,达到70%、63%。

肺癌和胰腺癌进展缓慢,诊断时往往已处于晚期,目前5年生存率分别为18%和8%。

癌症死亡趋势

在过去的二十年中,癌症死亡率的下降是由于四大癌症(肺癌、乳腺癌、前列腺癌、结直肠癌)死亡率的下降。

由于早期发现和治疗的改善,女性乳腺癌的死亡率较峰值下降了36%,前列腺癌和结直肠癌的死亡率下降了50%。

由于意识到烟草的危害和实施全面的烟草控制使吸烟人数减少, 男性肺癌死亡率在1990 ~ 2012年下降了38%, 女性在2002 ~ 2012年下降了13%。

胃癌的死亡率同样急剧下降,包括幽门螺杆菌感染率的降低、卫生水平的提高、盐份摄入的减少以及新鲜蔬菜水果食用的增多。

与主要癌症的下降趋势相反, 肛门癌、肝癌和胰腺癌的死亡率有所上升。

男性黑色素瘤、扁桃体癌、口咽癌和软组织肿瘤(包括心脏),以及女性的子宫癌和外阴癌的死亡率也有所增加,男性甲状腺癌的死亡率也稍有增加。



2012年中国恶性肿瘤发病和死亡分析

由国家癌症中心肿瘤登记中心陈万青、赫捷等共同完成的“2012年中国恶性肿瘤发病和死亡分析”一文发表于2016年1月份的《中国肿瘤》杂志上。文章称,全国肿瘤登记中心共收到261个登记处上报的2012年肿瘤登记数据,通过审核和评估,共193个登记处的数据符合入选标准,覆盖人口约2亿,占全国的13%。

文中报告,全国2012年新发恶性肿瘤病例约358.6万例,死亡病例218.7万例。全国恶性肿瘤发病率为264.85/10万(男性289.30/10万,女性239.15/10万)。城市地区发病率为277.17/10万,农村地区发病率为251.20/10万。

全部地区恶性肿瘤死亡率为161.49/10万(男性198.99/10万,女性122.06/10万)。城市地区死亡率为159.00/10万,农村地区死亡率为

164.24/10万。

全国恶性肿瘤发病第1位的是肺癌,依次为胃癌、肝癌、结直肠癌和食管癌。男性发病第1位为肺癌,依次为胃癌、肝癌、食管癌和结直肠癌;女性发病第1位的为乳腺癌,依次为肺癌、结直肠癌、胃癌和子宫颈癌。城市男性恶性肿瘤发病第1位的是肺癌,城市女性恶性肿瘤发病第1位的是乳腺癌。农村肿瘤登记地区发病首位恶性肿瘤无论男女均为肺癌。

肺癌、胃癌、肝癌、结直肠癌、食管癌、女性乳腺癌、甲状腺癌、宫颈癌、脑瘤和胰腺癌是我国主要的常见的恶性肿瘤,约占全部新发病例的75%。

肺癌、肝癌、胃癌、食管癌、结直肠癌、胰腺癌、乳腺癌、脑瘤、白血病和淋巴瘤是主要的肿瘤死因,约占全部肿瘤死亡病例的80%。

全国恶性肿瘤死亡第1位的是肺癌,依次为肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌。男性死亡第1位为肺癌,依次为肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌;女性死亡第1位恶性肿瘤为肺癌,依次为胃癌、肝癌、结直肠癌和食管癌。

文章还指出,2012年全国肿瘤登记地区恶性肿瘤发病率和死亡率与2011年水平基本持平。目前,肿瘤登记覆盖范围逐年增加,登记覆盖地区每年有所不同,如2011年,登记数据利用177个登记处的数据,2012年增加到193个,发病率和死亡率却基本保持稳定,符合肿瘤流行病学特征,因此我国肿瘤登记数据具有可靠性。中国卫生计生委今年发布“中国癌症防治三年行动计划”,明确在3年内,肿瘤登记覆盖范围将继续扩大。下

一个阶段的目标将考虑地区的代表性,以发挥肿瘤登记在肿瘤防控方面更大的作用。

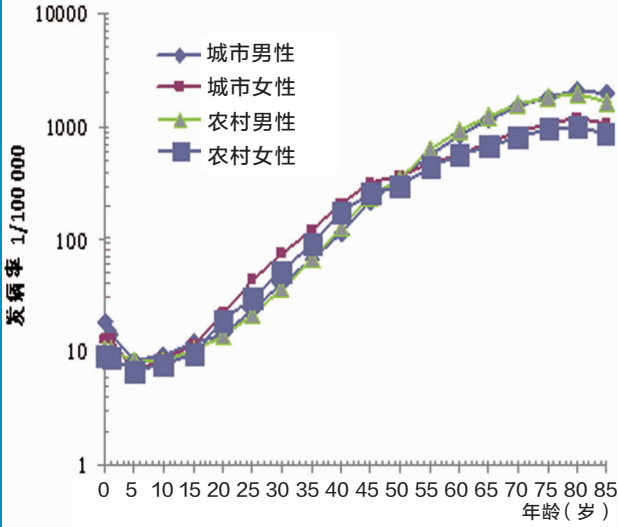
国家癌症中心肿瘤登记中心是负责我国肿瘤监测的权威专业部门,每年收集、发布全国各登记处的肿瘤发病、死亡和生存数据,为全国及各省肿瘤防控策略的制定提供可靠数据,也是基础临床研究的基础。自1988年,定期发布肿瘤登记地区的发病和死亡数据,2003年改为年度报告。随着我国肿瘤登记处覆盖范围不断扩大,全国水平已经具有较好的代表性,因此,自2010年,全国肿瘤登记中心利用登记地区的数据对每年全国癌症发病和死亡进行估计,提供每年全国的癌症负担情况,在政策制定,科学研究等领域发挥了重要作用。

(来源:《中国肿瘤》2016年第1期)

恶性肿瘤年龄组发病率

2012年中国农村和城市地区

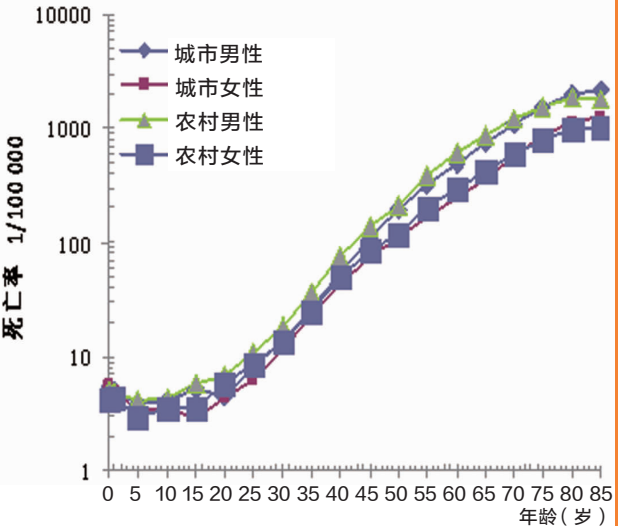
恶性肿瘤年龄组发病率在0~39岁组处于较低水平,40岁以后开始快速升高,80岁年龄组时达到高峰。



恶性肿瘤年龄组死亡率

2012年中国农村和城市地区

恶性肿瘤年龄组死亡率在45岁以前处于较低水平,45岁年龄组开始快速升高,80岁年龄组达到高峰。



中国癌症基金会大手牵小手携浙江省癌症基金会正式起航



毛伟敏副理事长接受21家媒体采访

2016年1月29日,浙江省癌症基金会在杭启动,浙江省癌症基金会毛伟敏副理事长主持会议。中国癌症基金会赵平理事长、省民政厅领导、省卫计委领导、浙江省癌症基金会全体理事出席本次会议。浙江日报、都市快报等21家媒体第一时间赶赴现场作重要报道。会上,浙江省癌症基金会公布基金会LOGO并展示LOGO宣传片,反响热烈;浙江省癌症基金会宣读募捐倡议书,慷慨激昂;此外,浙江省癌症基金会首位受捐者情况也通过大屏幕进行展示,15岁小男孩的悲惨遭遇打动了会所有人,大家收获的不仅是感动,更是一种人文精神,是人与人之间心灵上的共鸣。

中国癌症基金会赵平理事长在会上详细阐述了中国癌症基金会的发展历程,特别介绍了中国癌症基金会的马拉松义跑、三八公益等特色爱心活动。赵理事长指出,要办好基金会,必须建立专项基金,专款专用,最重要的就是要做好内部建设与治理,接受审计。最后,赵理事长对浙江省癌症基金会的成立表示祝贺,并预祝事业发达兴旺。

作为浙江省癌症基金会理事长,余海教授表示今天是一个特别值得纪念的日子,浙江省癌症基金会的成立离不开在座各位领导的大力支持,向各位领导表示衷心的感谢。余理事长介绍,前几天美国刊物发表了一篇关于中国癌症统计数字的意味深长的文章,文章公布了全国75个癌症登记点的数据,以此作为参考,余理事长认为,癌症作为一个常见病,多发病,已成为中国居民死亡的第一位,成为了重要的公共卫生问题,癌



浙江省癌症基金会正式启动

症病人在精神上和经济上承受相当大的压力。和发达国家相比,我国癌症患者的5年生存率差距甚大,这不仅说明了我国的医疗基础的差距,也反映了我们社会的抗癌之路任重而道远,因此,需要一个平台,我们癌症基金会就是这样一个媒介,可以帮助贫困患者找到物质上的支持,爱心人士也能够找到他们愿意提供帮助的对象。余理事长指出,浙江省在肿瘤防治方面走在全国的前列,相信在中国癌症基金会的指导下,在民政厅和卫计委的支持下,在社会人士的鼎力帮助下,承诺做好这份工作,为癌症事业做出自己的贡献。

浙江省肿瘤登记地区2012年恶性肿瘤发病与死亡分析

由浙江省癌症中心主任毛伟敏、办公室副主任杜灵彬、王悠清等共同完成的“浙江省肿瘤登记地区2012年恶性肿瘤发病与死亡分析”发表于《中国肿瘤》2016年第1期,文章报告,2012年浙江省肿瘤登记地区肿瘤发病率水平与2011年基本相当。男性发病率高于女性,城市地区发病率高于农村地区。发病率在40岁以后快速上升,在80~岁达到最高峰,提示中老年群体是恶性肿瘤的好发人群。

从地区分布来讲,嘉善、嘉兴、仙居和上虞恶性肿瘤粗发病率相对较高,开化和海宁相对较低;经年龄标化后,仙居、嘉兴和嘉善标化率较高,开化和海宁仍然相对较低。嘉善恶性肿瘤粗发病率较高,标化率降低的原因可能与人口老龄化严重及癌症早诊早治有关。嘉善县60岁以上老年人口所占比例从1988-1992年的7.58%快速上升至2008-2012年的14.30%;而且嘉善长期开展大肠癌筛查工作,同时也提高了中老年人群癌症的检出率。2012年浙江省前10位恶性肿瘤发病顺序与前三年相似,肺癌仍为发病首位恶性肿瘤,其余主要为结直肠癌、胃癌、甲状腺癌、肝癌、乳腺癌、食管癌等;而结直肠癌从之前的第3位升至第2位,甲状腺癌从第6位跃至第4位,宫颈癌从第9位升至第8位。宫颈癌发病的增长有可能与近年来“两癌”(乳腺癌和宫颈癌)筛查的开展有关,癌症检出率提高。与2011年相比,乳腺癌仍为女性恶性肿瘤发病第1位,特别是城市女性;而甲状腺癌已从女性恶性肿瘤发病第3位跃至第2位,提示我们甲状腺癌发展速度不容忽视。有研究认为甲状腺癌的发病率快速增长,原因可能是由于临床诊断水平的提高,使得甲状腺微小癌(指肿瘤直径<1cm)的发现率增加;还有可能是近年来许多企事业单位在职工体检项目上增加了甲状腺B超检查项目,在一定程度上也增加了甲状腺癌的发现率。

2012年浙江省肿瘤登记地区肿瘤死亡率水平与2011年浙江省癌症死亡率基本持平,低于邻省江苏省的2012年癌症死亡率。男性死亡率高于女性,农村地区死亡率高于城市地区。死亡率在45岁以后快速上升,在80~岁达到高峰。从地区分布来看,死亡率与发病率类似,嘉善、仙居、上虞恶性肿瘤死亡率相对较高,海宁相对较低。2012年浙江省主要恶性肿瘤死亡顺序与前三年大致相同,肺癌仍为死亡首位恶性肿瘤,其余主要为肝癌、胃癌、结直肠癌、食管癌、胰腺癌等。与2011年相比,淋巴瘤死亡从第9位升至第7位。

浙江省发病率虽高于全国水平,但死亡率低于全国水平。主要原因考虑浙江省属于沿海发达地区,经济发展较好,肿瘤监测手段高,肿瘤登记系统完善,病例确诊和上报率比较高。

(来源:《中国肿瘤》2016年第1期)



得癌在于自己“作” 这10条防癌建议现在看也不晚

据英国《每日邮报》报道,美国纽约州立大学斯托尼布鲁克分校的优素福·哈努恩发现,坏运气的确有,但只占一小部分,大部分人得癌的原因在于自己“作”。90%的癌症由不健康的生活方式引发,如何健康生活,不妨来看看这十条防癌建议!

优素福·哈努恩在英国《自然》杂志发表的报告上说,综合4项癌症发病诱因的分析显示,90%的癌症由不健康的生活方式引发,相关因素包括饮食、酒精、烟草、日照、某些病毒、污染和其他未被确认的因素。从父母那里继承的基因只占癌症发病因素的一小部分。

世界癌症研究基金会和美国癌症研究所组织编写的《食物、营养、身体活动和癌症预防》中提到的10项防癌建议包括:

- 1.在正常体重范围内,尽可能瘦一些。
- 2.每天至少进行中度身体活动(相当于快走)

- 3.少吃高能量食物,特别是高糖、低纤维、高脂肪的加工食物,避免含糖饮料。
- 4.以植物来源的食物为主,多吃不同种类的蔬果、没有精加工的谷类和豆类食物。
- 5.少吃牛肉、羊肉、猪肉等红肉和火腿、熏肉等加工肉类食物。
- 6.限制含酒精饮料,若饮酒,男士每天最多两杯,女士最多一杯。
- 7.少吃过咸食物和盐腌食物,保证每日盐摄入量低于6克。
- 8.通过膳食满足营养需要,不推荐使用膳食补充剂来预防癌症。
- 9.完全用母乳喂养婴儿6个月,然后在继续母乳喂养的同时添加辅食。
- 10.癌症患者在治疗结束后遵循上述建议。

(来源:人民网-健康时报 2016-01-25)

浙江省肿瘤防治工作会议顺利召开

为深入贯彻落实《中国癌症防治三年行动计划(2015-2017年)》(简称《计划》)通知精神,切实推进浙江省癌症防治工作进程,2016年1月29日,浙江省癌症中心、浙江省肿瘤防治办公室在杭州召开浙江省肿瘤防治工作会议。浙江省肿瘤医院院长、浙江省癌症中心主任毛伟敏教授主持会议并致辞。中国癌症基金会赵平理事长,浙江省卫生计生委疾控处金芳副处长、谭永忠主任,浙江省抗癌协会吴扬秘书长出席会议并讲话。浙江省卫生计生委、浙江省发展改革委等16个厅局、各市卫生计生局、疾病预防控制中心和肿瘤防办有关负责同志共计120余人参加了本次会议。

会上,中国癌症基金会赵平理事长介绍了中国癌症流行态势和防控策略,指出目前我国癌症防治形势严峻,癌谱兼具发展中国家与发达国家癌谱特征。早诊断、早发现和早治疗可以显著提高患者生存率,癌症的防治策略应当从专家行为向政府行为转变、从以治疗为主向预防为主转变、从高层治疗向基层防控转变、从城市为主向城乡并举转变、从卫生部门向全社会转变、从专业行动向群众运动转变。浙江省卫生计生委疾控处金芳副处长从《计划》编

制背景、核心内容、尚未突破的政策三个方面系统解读了《中国癌症防治三年行动计划(2015-2017年)》,并强调癌症防治必须坚持预防为主,从源头对危险因素加以控制,希望各部门凝聚共识,在工作中狠抓落实。浙江省卫生计生委疾控处谭永忠主任针对《计划》征求了16厅局的意见。浙江省抗癌协会吴扬秘书长公布今年世界癌症日的主题是“我们能,我能战胜癌症”,并指出肿瘤是可防可治的,加强民众的科普宣传,加强癌症早诊早治筛查工作相当重要。

浙江省癌症中心办公室杜灵彬副主任全面总结和分析了2015年我省癌症防治形势和工作开展情况,统筹安排和部署了下阶段重点任务,并希望条件成熟的市级防办尽快建立县级肿瘤防治机构,配备专职工作人员。丽水市肿瘤防治网络的构建工作走在全省前列,目前全市9个县(市、区)均组建了肿瘤防办,形成了卫生行政部门牵头抓总、肿瘤防办组织协调、综合性医疗机构和疾控中心参加、专业学科具体运作的工作格局,丽水市肿瘤防治办公室周月芬主任与大家分享了工作经验。海宁市肿瘤研究所沈永洲所长和仙居县疾控中心应江伟副主任针对癌症早诊早治工作做了专题介绍。

宫颈癌与HPV的10大常见误区

[人乳头瘤病毒\(HPV\)感染相当常见,而人们对于HPV相关知识存在困惑,如:哪些人可能感染HPV? 是如何传播的? 能治愈吗? HPV疫苗安全有效吗?](#)

[美国安德森癌症中心的医学专家认为有几种HPV类型与宫颈癌相关,中心的Sturgis教授近期发表了一项十大误区的文章,警示人们知道下面事实可以预防很多HPV相关的肿瘤。](#)

误区一:只有女性会感染HPV

事实:HPV在男性和女性中都 very 常见, 一生中感染HPV的概率是80%。

误区二:HPV感染者会有相应的症状

事实:大部分HPV感染者不知道自己感染了HPV,也没有相应症状和其他健康问题。90%HPV感染者在两年内可以自行消退。不能消退患者则会出现相应的健康问题,如生殖系统和其他相关类型的癌,包括宫颈癌、直肠癌、阴茎癌和口咽癌。

误区三:感染HPV者一定有性生活

事实:HPV通过密切的皮肤接触传播。然而大部分的情况下通过性传播,即使没有性生活的人同样可以感染。使用避孕套有助于防止感染,但并不能完全免于病毒的侵害,因为避孕套有时并不能遮住所有生殖器皮肤。

误区四:HPV感染可以治愈

事实:对HPV病毒尚未有治疗方法,但HPV相关的健康问题有治疗方法,如癌前病变和生殖系统癌的处理。

误区五:HPV感染者不能妊娠

事实:在大多数HPV感染者中,HPV感染并不影响女性妊娠。如果一个女性妊娠合并HPV感染,她可能会出现生殖系统癌或者宫颈细胞改变。常规筛查发现了这些问题,需要在医生的指导下进行治疗。接种HPV疫苗后妊娠是安全的,疫苗并不会影响胎儿发育。

误区六:HPV疫苗可以保护你一生

事实:目前数据显示,疫苗在10年内是有效的,部分医生认为有效时间可能更长或更短。

误区七:HPV疫苗始终如初

事实:美国FDA批准的三种HPV疫苗有显著差异。医生会决定

适合的最佳疫苗。

Cervarix (HPV2) 和 Gardasil (HPV4)预防大部分常见的HPV类型及宫颈癌、外阴癌、阴道癌、阴茎癌和口咽癌。Gardasil可以保护HPV感染引起的生殖系统癌。这两种疫苗可保护70%女性免于罹患宫颈癌。

最新疫苗Gardasil9 (HPV9)可以保护机体免疫9种HPV类型,其中有5种是其他疫苗不起作用的,同时HPV9保护90%女性免于罹患宫颈癌。

误区八:HPV疫苗会导致性成熟

事实:没有研究表明HPV疫苗可以增加性成熟。与未注射者相比,注射HPV疫苗的男性和女性未出现性早熟。

误区九:HPV疫苗可能会引起的不良反应

事实:HPV疫苗是安全的药物,但是它和其他的疫苗或药物一样,可能会引起轻微的不良反,最常见的症状是手臂注射处疼痛或发红。

误区十:注射过HPV疫苗可以不进行巴氏试验

事实:不是的。一种疫苗并不能预防所有可致宫颈癌的HPV类型。21~29岁接种过疫苗的女性仍应每三年进行一次巴氏试验。除了进行巴氏试验,30~64岁的女性每五年也应进行HPV检测,检测出相关高危HPV感染并行进一步的筛查。65岁及以上的女性应根据个体情况进行筛查。

Ramondetta教授表示:HPV疫苗可以保护机体免于受到引起肿瘤的高风险类型的HPV的感染,11~12岁的男性和女性应该接种疫苗,因为这是机体免疫系统对疫苗的反应的最佳时期。但是女性到26岁和男性到21岁也可以接种疫苗。