

# 肿瘤控制导报

ZHONGLIU KONGZHI DAobao

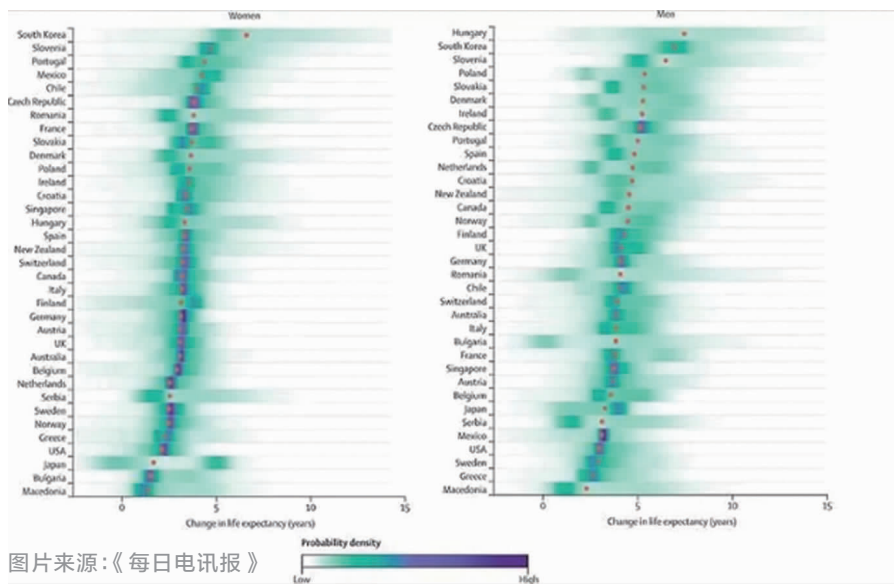
主办 浙江省癌症中心 浙江省肿瘤防治办公室 浙江省肿瘤医院

2017年第1期  
(总第46期)

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 2017年3月1日  
电话 0571-88122546 88122219  
电子邮箱 zlyy\_2011@126.com  
报社地址 浙江省杭州市江干区机场路30号  
邮编 310004  
准印证号 浙企准字第S056号  
内部资料 免费交流

## 《柳叶刀》：2030年人类寿命大幅提高

《柳叶刀》上发表的研究显示,到2030年许多国家人口的平均寿命将大幅增加。



图片来源:《每日电讯报》

中国日报网2月22日电 英国《每日电讯报》网站援引路透社报道称,一项国际性研究显示,到2030年,许多国家人口的平均寿命将大幅增加,有些地方将突破90岁大关。

这项研究由伦敦帝国理工大学的科学家和世界卫生组织合作开展,范围覆盖美国、加拿大、英国、墨西哥等35个国家。研究结果于2月22日发表在医学杂志《柳叶刀》上。

研究发现,到2030年,韩国人的平均寿命将是世界之最,男女平均寿命分别是84.1岁和90.8岁。韩国人之所以这么长寿,与良好的儿童营养摄入、较低的血压水平、低吸烟率、优质的医疗条件以及新医学知识和技术的应用不无关系。

而与之相反,2030年,美国的人均寿命可能是高收入国家中最短的,男女寿命分别为79.5岁和83.3岁。这与克罗地亚、

墨西哥这样的中等收入国家人口的平均寿命差不多。而造成这一现象的原因与美国缺乏全民医疗体系有一定关系,也与该国相对较高的儿童及孕产妇死亡率、命案发生率以及肥胖率有关。

单在欧洲范围比较,女性寿命最长的是法国,平均为88.6岁;男性平均寿命最长的是瑞士,84岁。

主导该研究的帝国理工学院教授马吉德·伊扎蒂分析说,由于人类的寿命增加,政策制定者需要加强卫生和社保体系建设,以适应人口老龄化及随之而来的多种卫生需求。

伊扎蒂还表示:“很多人认为90岁是人类寿命的上限,但这项研究则显示,我们将会突破这道坎儿。我们屡次听闻人类寿命的提高将达到最高点,但我认为即使存在这样一个极限,我们的寿命也还远没有达到。”

来源:中国日报网 2017-02-22

## 国务院办公厅：到2025年，慢性病危险因素得到有效控制

国务院办公厅2017年2月14日印发《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)》。规划提出,到2020年,慢性病防控环境显著改善,到2025年,慢性病危险因素得到有效控制。规划提出,完善城乡居民医保门诊统筹等相关政策,探索基层医疗卫生机构对慢性病患者按人头打包付费。

规划所称慢性病主要包括心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病和口腔疾病,以及内分泌、肾脏、骨骼、神经等疾病。

规划指出,随着我国工业化、城镇化、人口老龄化进程不断加快,居民生活方式、生态环境、食品安全状况等对健康的影响逐步显现,慢性病发病、患病和死亡人数不断增加,群众慢性病疾病负担日益沉重。

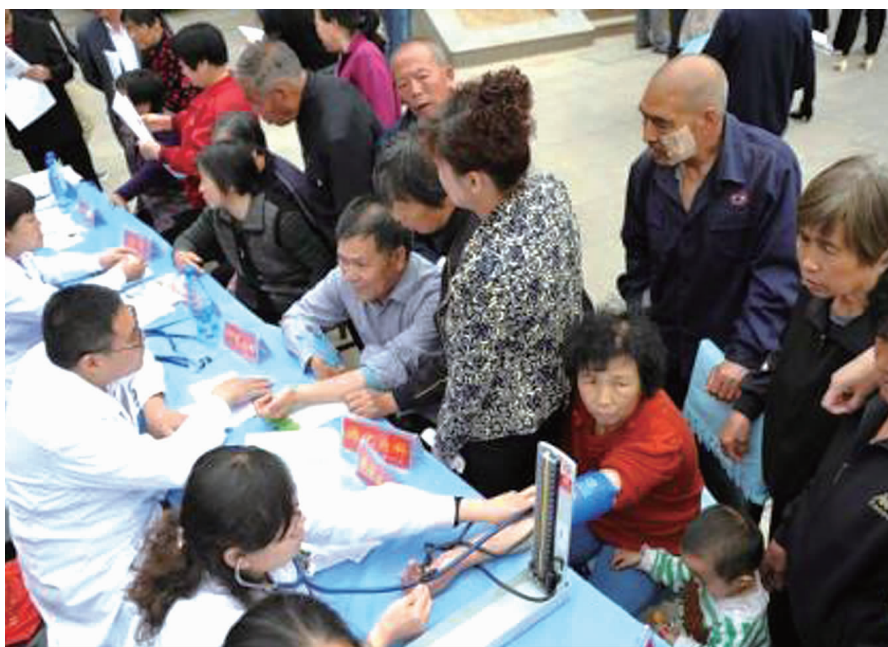
规划指出,到2020年,慢性病防控环境显著改善,降低因慢性病导致的过早死亡率,力争30—70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率较2015年降低10%。

到2025年,慢性病危险因素得到有效控制,实现全人群全生命周期健康管理,力争30—70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率较2015年降低20%。逐步提高居民健康期望寿命,有效控制慢性病疾病负担。

规划提出,开展慢性病防治全民教育。建立健全健康教育体系,普及健康科学知识,教育引导群众树立正确健康观,到2020年和2025年,居民重点慢性病核心知识知晓率分别达到60%和70%。

规划倡导健康文明的生活方式。创新和丰富预防方式,贯彻零级预防理念,全面加强幼儿园、中小学营养均衡、口腔保健、视力保护等健康知识和行为方式教育,实现预防工作的关口前移。

鼓励机关、企事业单位开展工间健身和



河北邯郸建千余所“健康小屋”关注村民健康。 资料图

职工运动会、健步走、健康知识竞赛等活动,依托村(居)委会组织志愿者、社会体育指导员、健康生活方式指导员等,科学指导大众开展自我管理。

在政策保障方面,规划提出,完善城乡居民医保门诊统筹等相关政策,探索基层医疗卫生机构对慢性病患者按人头打包付费。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策,推动慢性病防治工作重心下移、资源下沉。

发展多样化健康保险服务,鼓励有资质的商业保险机构开发与基本医疗保险相衔接的商业健康保险产品,开展各类慢性病相关保险经办服务。按规定对符合条件的患慢性

病的城乡低保对象、特困人员实施医疗救助。

做好专利到期药物的仿制和生产,提升仿制药质量,优先选用通过一致性评价的慢性病防治仿制药,对于国内尚不能仿制的,积极通过药品价格谈判等方法,合理降低采购价格。

要进一步完善基本药物目录,加强二级以上医院与基层医疗卫生机构用药衔接。发挥社会药店在基层的药品供应保障作用,提高药物的可及性。老年慢性病患者可以由家庭医生开具慢性病长期药品处方,探索以多种方式满足患者用药需求。

来源:中新网 2017-2-14

## 京津冀建癌症防控联动平台

每年的2月4日是世界癌症日。2017年国际抗癌联盟推出的世界癌症日主题为“我能战胜癌症”。北京、天津、河北抗癌协会共同签署发布了“京津冀联合抗癌倡议书”,承诺将响应国家京津冀协同发展战略,推动医疗一体化建设,依托各自行业影响力和专家资源,搭建“京津冀癌症防控联动平台”。

中国抗癌协会理事长郝希山院士强调,西方发达国家的实践证明,遵循预防为主、关口前移的理念,通过采取环境治理、全民戒烟、提倡健康生活方式、早诊早治、规范诊疗、科学康复等综合措施,很多国家已成功实现癌症总体发病率和死亡率的“双下降”。癌症防控事业是一个系统工程,需要政府、社会组织、科研机构、医院、企业等各方的参与,只要全社会共同携起手来,一起关注癌症、科学抗癌,就一定能够降低癌症的发病率和死亡率,实现国人的健康梦。

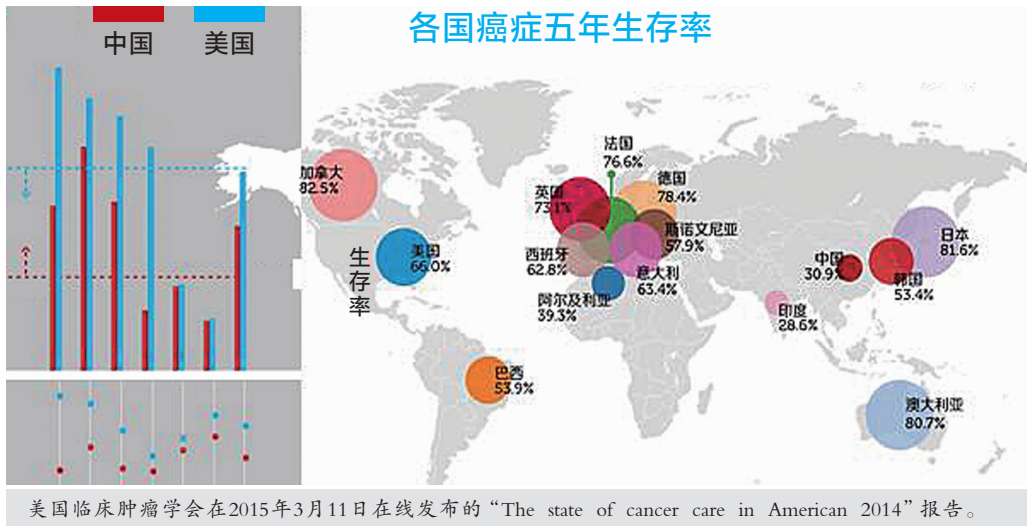
战胜癌症,你能我能;战胜癌症,众志成城。来自京津冀三地抗癌明星踊跃参与,进行经验分享、歌舞展示、服饰表演、手语操互动,传递出人们对抗癌症积极乐观的康复心态和互助扶持、携手抗癌的正能量。活动现场,郝希山、樊代明、于金明3位院士与抗癌明星面对面,聊起“抗癌那些事儿”,让众多癌友在轻松的环境中获得了权威的抗癌指导。

来源:人民网-人民日报海外版 2017-02-04



# 美国的防癌经验对中国有何借鉴

美国癌症学会近日在《临床医师癌症杂志》上发布了美国2017年最新的癌症统计数据。报告显示,美国癌症死亡率近20年下降约25%。美国的防癌经验对中国有何借鉴?



美国临床肿瘤学会在2015年3月11日在线发布的“The state of cancer care in American 2014”报告。

## 中美癌谱存在明显差异

美国癌症学会报告显示,2017年,美国癌症新发病例约169万例,死亡病例约60万例。前列腺癌、肺癌、结直肠癌、膀胱癌和皮肤黑色素瘤是男性常见的恶性肿瘤,乳腺癌、肺癌、结直肠癌、子宫体癌和甲状腺癌是女性常见的恶性肿瘤。

我国去年也在同一杂志发表了我国的癌症统计数据。与美国比较,我国男性最常见的前5种恶性肿瘤分别为肺癌、胃癌、食管癌、肝癌和结直肠癌,女性为乳腺癌、肺癌、胃癌、结直肠癌和食管癌。

在死亡率上,美国男性最常见的肿瘤死因依次为肺癌、结直肠癌、前列腺癌、胰腺癌和肝癌,女性依次为肺癌、乳腺癌、结直肠癌、胰腺癌和卵巢癌。在中国男性和女性中,前5位肿瘤死因均为肺癌、胃癌、肝癌、食管癌和结直肠癌。

“由于遗传、社会经济、生活方式以及医疗条件等诸多因素差异的影响,我国与美国癌谱存在明显差别。”全国肿瘤防治研究办公室、全国肿瘤登记中心主任陈万青教授说。

## 发病率下降靠的是综合施策

报告显示,2004年~2013年,美国男性

癌症发病率每年以2%的幅度下降,女性保持平稳。美国男性总体发病率下降主要得益于肺癌、结直肠癌发病率的长期持续下降,以及近年来前列腺癌发病率的大幅度下降。报告将其归功于控烟、早诊早治的有效开展、治疗水平的提高。

天津医科大学附属肿瘤医院泌尿肿瘤科主任姚欣教授表示,美国前列腺癌发病趋势下降,20世纪90年代即开始筛查是重要原因。

“与美国趋势不同,中国前列腺癌增长速度正一路‘高歌猛进’”。姚欣说,前列腺癌与生活习惯密切相关,随着国人高脂饮食等致病危险因素增多,以及医疗条件改善、体检意识增强,我国前列腺癌发病率增长迅速。

## 死亡率下降归功于控烟和早诊早治

陈万青介绍,随着烟草控制,1990年~2014年,美国男性肺癌死亡率下降43%;2002年~2014年,女性肺癌死亡率下降17%。然而,由于成人吸烟率居高不下,我国肺癌死亡率高居癌症死亡的首位。

天津医科大学附属肿瘤医院副院长王长利教授指出,在中美两国,肺癌均是恶性肿瘤中的头号杀手。中美在肺癌5年生存率上差距不大,中国约为15%,美国约为18%。“肺癌防治的关键是早诊早治。”王

长利说,肿瘤在1厘米以下的肺癌患者,手术5年生存率超过90%,建议高危人群将肺癌低剂量螺旋CT筛查纳入体检。此外,提高全社会对吸烟危害的认识水平,加强控烟法规的切实落地迫在眉睫。

## 癌症研究需更大投入

“美国在20世纪70年代开始抗癌行动,经历20年的努力才显现效果。”陈万青说,我国癌症5年生存率明显低于美国,癌谱构成的差异是主要原因,我国高发的癌症均为预后较差的,如肺癌、肝癌、胃癌、食管癌,整体拉低了生存率,这几个癌症的生存率两国差异不大。而筛查效果较好的癌症,如乳腺癌、结直肠癌、前列腺癌、宫颈癌等,我国的生存率与美国差距较大。如何在制度上推进癌症筛查,是提高癌症控制效果的重点。“当然,必须考虑过度诊断造成的癌症负担增加,这些都需要在科研上有更大的投入。”

姚欣认为,将现有科研成果尽快转化到临床也很重要。国外已开展的新检查手段应加快审批,尽快投入应用。王长利说,强化临床规范治疗同样重要,在适应证把握、手术技术操作等方面还需继续加强规范。

来源:健康报网 2017-02-09

## 北京癌症康复会APP上线

2月4日是世界癌症日。今年的主题为“我们能,我能战胜癌症”。京津冀抗癌协会发表了联合抗癌倡议书,呼吁“关注癌症,但不恐惧癌症;预防第一,崇尚健康;定期体检,实现早诊早治;科学诊疗,乐观积极抗癌;互助扶持,爱心创造奇迹。”

为方便更多癌症患者交流、互助,北京癌症康复会手机APP“北京癌症康复”近日正式上线,分为决策指导、康复知识、心理课堂、抗癌明星等板块。在这个平台上,癌症患者可以查看康复资讯,浏览前沿、权威的康复常识;了解健康食谱,与病友探讨饮食;就与肿瘤相关的康复保健问题向医生提问,得到专业指导。另外,癌症患者还可随时接收到癌症康复会的活动通知,比如,公园慢跑、郊外踏青、文艺联欢等。

北京癌症康复会是以癌症患者为主体的群众性抗癌社会组织,经北京市民政局批准,成立于1998年。目前,其业务主管部门为北京市卫计委,挂靠在北京大学肿瘤医院,其宗旨是鼓励患者交流康复经验,参与社会活动,宣传普及防癌抗癌的科学知识,使患者在治疗和康复后能保持较高的生活质量。

来源:北京日报 2017-02-03

## 肿瘤研究主要观察指标乱象 部分设计指标与发表指标不符

法国研究者Viet-Thi Tran等报告,在肿瘤研究中,临床研究注册网站上关于主要研究指标的描述通常质量较低,可能不会反映出实际方案中的结论,因此不利于觉察出研究计划与发布结果之间需要修订完善之处。

对同行评议者及读者而言,研究方案通常不易获得。为了发现研究报告主要研究指标中存在偏倚(ORB),论文读者通常不得不求助于公开描述研究设计的渠道(例如临床研究注册网站)。

该研究搜索了2014年1月至2015年6月在临床研究网站上注册的III期肿瘤研究和结果发表在《J Clin Oncol》、《N Engl J Med》上的研究,提取在临床研究注册网站上及出版物中描述的试验方案及其报告的主要研究指标结果,旨在评估临床研究注册网站中所述主要研究指标与最终发表论文中所述主要研究指标之间的差异。首先,应用一个公开体系评估主要研究指标的描述情况,然后评估每个来源中主要研究指标是否有修订之处,最后评估预设主要研究指标与发表主要研究指标间的一致性、敏感性与特异性。

结果显示,共纳入了65项研究,81个主要结果来自上述三个来源。临床研究注册网站、《J Clin Oncol》和《N Engl J Med》方案中报告主要研究指标的比例分别为73%、22%和75%。8项(12%)研究显示方案中预设主要研究指标与发表主要研究指标之间存在矛盾。12项(18.5%)研究显示临床研究网站中描述的主要研究指标与发表主要研究指标之间存在矛盾。与应用方案相比,应用临床研究网站来监测主要研究指标不符的情况具有较高的特异性(89.5%),但缺乏敏感性(75%)。

来源:Ann Oncol. 2016年12月22日在线版

# 《科学》:从绘制肿瘤图谱到预测乳腺癌恶化 四大癌症项目“瓜分”7100万英镑奖金

据美国《科学》杂志报道,英国癌症研究协会近日宣布,将在未来5年内向4个研究团队提供总额达7100万英镑(约6.1亿元人民币)的奖金,旨在解决癌症研究领域的重大问题,包括绘制肿瘤图谱、预测乳腺癌何时恶化,以及确定引发癌症的环境问题等。

英国癌症研究协会首席执行官哈帕尔·库玛在新闻发布会上表示,这些入选项目是他们两年前发起的“五年大挑战奖”的最终获奖者,这一大奖的初衷是发现“真正新奇的方式来解决癌症领域的紧迫问题”。

第一个项目由剑桥大学癌症生物学家格雷格·汉依领导,他的团队将给乳腺癌肿瘤切片成像,并将用其构建虚拟现实模型。第二个项目由国家物理实验室的科学家约瑟夫·布彻牵头,他们将使用质谱成像技术绘制出类似谷歌地图的肿瘤图谱。团队成员称,这一研究非常重要,因为“如果不知道肿瘤分子如何表达,就不知道如何研发药物

来对付它”。

第三个项目由荷兰癌症研究所的耶勒·韦瑟灵领导的团队研发,他们将力图预测乳腺导管原位癌(DCIS)何时会恶化成乳腺癌。韦瑟灵称,通过整合来自数千名病患的肿瘤和临床数据,他们希望研发出一种算法,帮助DCIS病患避免“不必要治疗的伤害”。

第四个项目是“透过癌症基因组来研究癌症的成因”。研究领导者、桑格研究院的迈克尔·斯特拉顿表示,他们将来自不同国家、不同类型的5000个肿瘤样本进行测序。由于这些癌症在不同国家的发病率不同,表明环境会对癌症产生影响,他们希望借此从致癌物中发现一些遗传信号。

据悉,每个团队将在未来5年内,获得1500万英镑到2000万英镑的资助。克劳斯纳表示,希望此举有助解决“能彻底改变人们对癌症的看法”的相关问题。

来源:科技日报 2017-02-21



## 我国在肺癌、白血病等领域打破国外专利药物垄断

新华社北京2月22日电 肺癌、白血病等领域打破国外专利药物垄断,国产小分子靶向抗癌药上市促使国外专利药物在中国降价超过50%……国家科技重大专项成果不仅有4G移动通信、北斗卫星导航这些“高大上的硬科技”,更有与百姓健康息息相关的生物医药科技创新。

2月22日在科技部举行的“新药创制国家科技重大专项”成果发布会上了解到,我国已在肺癌、白血病、耐药菌防治等领域打破国外专利药物垄断,生物医药产业研发创新能力与产业发展持续增强,取得阶段成效、硕果累累。

新药创制专项实施管理办公室主任、

国家卫生计生委科教司司长秦怀金介绍,截至“十二五”末,新药创制专项已累计有90个品种获得新药证书,其中包括手足口病EV71型疫苗等24个1类新药,是专项实施前总和的5倍;技术改造200余种临床急需品种,涉及15.3%的国家基本药物,药品质量明显提升;国产小分子靶向抗癌药“盐酸埃克替尼”上市,促使国外有关专利药物在中国降价超过50%;针对新发突发传染病,成功研发了帕拉米韦、重组埃博拉病毒疫苗等应急药品,为重大突发疫情的联防联控提供技术支撑和生物安全保障。

此外,拉莫三嗪获得美国FDA批准上

市,利培酮微球注射剂获得美国FDA批准,直接提交新药申请,地奥心血康、丹参胶囊等获得欧盟上市许可。“我国新药研发创新能力得到国际认可。”秦怀金说。

药品安全问题事关百姓的生命与健康,在全世界都有过惨痛的教训,药物非临床安全评价是新药研发的必要阶段中极其重要的一环。新药创制专项技术总师、中国工程院院士桑国卫表示,在新药创制专项支持下,我国药物非临床安全性评价平台建设取得了一系列重大突破,新药临床前安全评价工作已与国际接轨,评价平台核心技术达到国际先进水平,有力支撑了我国新药研发,保证了公众用药安全。



通常来说,癌症是一种老年病,随着年龄增加,各种癌症的发病率都直线上升。但是凡事都有例外,生活中我们也听说过不少年轻人、小孩甚至婴儿患癌症,尤其是白血病的故事,这是为什么?

## 儿童为何会患癌症?

现在全世界大概有50万儿童患有各种癌症。儿童癌症中最常见的是白血病,占了近40%,这是我们为什么老是听到儿童得了白血病需要骨髓捐赠的故事的原因。其次是神经系统肿瘤,然后是骨瘤和各种软组织肿瘤。

首先来看一下我国儿童癌症发病死亡的数据。

国家癌症中心陈万青教授曾对我国儿童癌症的全国发病率、死亡率、生存率水平及2000-2010年近十年的变化趋势进行研究报道。

结果显示,我国儿童肿瘤患者每年约2万人,其中白血病发病占儿童肿瘤发病的40%,每年发病约7764人,其次是脑瘤、淋巴瘤、骨瘤和肾癌,前五位发病约占全部儿童肿瘤发病的75%。我国儿童每年因癌症死亡约8000人,其中白血病是首位死亡原因,约占儿童肿瘤死亡的41%,其次为脑瘤、淋巴瘤、骨瘤和肾癌。近十年数据显示,我国儿童肿瘤的发病率总体呈上升趋势,每年约以2.8%速度增加( $P<0.05$ ),且农村地区的发病率水平增幅比城市高,但儿童死亡率近十年来无显著变化,甚至呈现出下降态势,但无统计学意义。总体而言,我国儿童肿瘤的发病率水平比全球欠发达地区的水平要高,但低于西方发达国家水平,5年相对生存率也低于发达国家。

癌症是由基因突变引起的,后天因素导致突变需要时间积累,正常人在短短几年内是不可能由于后天因素导致癌症的。可以肯定,婴儿或者儿童患癌症必然有先天因素存在,他们在出生的时候就已经携带了基因突变。儿童基因突变有两个来源:从父母那里遗传了致癌基因,或者是在怀孕的过程中因为种种原因导致胎儿产生了突变。

随着基因检测技术的成熟和对致癌基因认识的提高,检查父母是否携带致癌突变已经很简单,应该会成为孕前体检的常规项目。而在怀孕过程中进行突变检测相对要困难很多,主要原因是获取发育中胎儿的样品很困难。现在很多筛查还依赖于羊水穿刺,这是一个手术,对胎儿发育也有一定的风险。很多人正在为无穿刺检测技术而努力,理想是通过检测孕妇的血液就

能查出胎儿的基因情况。这是一个巨大的市场,相信几年之内就会有突破性进展。

各种产前检测的根本任务就是在怀孕过程中尽早检测出胎儿的先天突变,如果证明宝宝很可能患严重疾病,父母至少能选择是否流产。但是无论检测技术如何先进,在儿童癌症这件事情上,一个让人头痛的难题将永远存在:即使知道胎儿有了致癌基因突变,由于生物体的复杂性,儿童不一定100%会得癌症,这个时候父母将面临一个非常困难且没有正确答案的选择:是冒险生下来还是继续等待下一个健康的宝宝?相信随着产前基因检测技术的成熟和广泛应用,这个问题将日益突出。

和成人癌症一样,治疗儿童癌症常采用的办法也是“手术+化疗+放疗”。好消息是儿童癌症的治疗效果比成人癌症好很多,即使不考虑骨髓移植治愈白血病,很高比例的儿童癌症患者也能够被化疗和放疗治愈。

这其中的原因是复杂的,第一,和成人癌细胞动则有上千个基因突变不同,儿童癌症的基因突变往往很少,一般只有几个,因此癌症产生抗药性的可能性较低;第二,和传统想法不同,对儿童癌症患者使用的化疗和放疗的剂量按体形比例来说往往超过了成年人,这是由于儿童组织修复能力比较强,能够忍受更多的化疗和放疗带来的副作用。这两点是儿童癌症的治疗成功率远远高于成人癌症的重要原因。

(来源:摘自浙江省癌症中微信公众号 2017-3-1)



## 过去十年美国晚期肺癌治疗趋势演变

美国科罗拉多癌症中心Cathy J. Bradley等报告,晚期非小细胞肺癌(NSCLC)患者过去10年的生存情况及治疗花费发生了很大改变。临床实践在保证疗效的同时,更应该兼顾治疗花费。

过去10年,NSCLC治疗取得了突破性的进展,但目前很少有研究去报道生存期与治疗费用间的关系。本研究入组SEER医疗数据库中2000-2011年的相关数据,共计分析了22 163例接受抗肿瘤治疗的老年晚期NSCLC患者,以评估诊断后12个月内的治疗方案、治疗时间、生存情况及治疗费用。

结果显示,在12年的研究期间,临床中治疗NSCLC的抗肿瘤药物发生了改变,培美曲赛(39.2%)、厄洛替尼(20.3%)和贝伐珠单抗(18.9%)的应用增加,紫杉醇(38.7%)、吉西他滨(17.0%)、长春瑞滨(5.7%)的应用下降。平均治疗时间增长5天(从103天增至108天)。接受贝伐珠单抗、厄洛替尼和培美曲赛治疗的患者具有更长的平均治疗时间(约146天vs75天)。

整个研究阶段,大约有44%的患者在生命最后30天内接受了抗肿瘤治疗。急诊住院患者的花费下降(从29376美元降至23731美元),门诊患者的治疗费用增加(从37931美元升至46642美元),生存获益中位值为1.5个月。

来源:J Clin Oncol. 2017年1月3日

## 保留卵巢或可降低早期宫颈癌患者死亡率

在早期宫颈癌的治疗中,由于担心可能的卵巢转移危害患者的生存,常在全子宫切除术同时进行卵巢切除术。然而是否进行卵巢切除术尚缺乏循证医学证据。最近南加州大学Koji Matsuo等报告的一项大型回顾性研究发现:在罹患早期宫颈癌的年轻女性中,子宫切除术中保留卵巢或可降低其全因死亡率。

研究者收集了1983-2012年进行手术治疗的I期宫颈癌患者的资料进行分析。年龄小于50岁的超过9000例IA期宫颈癌患者接受了子宫切除术,其中3908例患者保留卵巢,5511例患者进行了卵巢切除。两组患者术后均未放疗。

保留卵巢组患者的中位随访时间为10.3年,卵巢切除组中位随访时间为11.7年,共1000多例患者接受了10年以上的随访。卵巢保留组的20年总生存率显著高于切除组(93.5% vs 86.8%, $P<0.001$ ),而两组宫颈癌特异生存率没有差异(98.8% vs 97.8%, $P=0.12$ )。

多因素分析表明,保留卵巢是总生存率良好的独立预后因素(校正HR=0.63, $P<0.001$ )。此外,保留卵巢组的心血管疾病(HR=0.47)和其他慢性疾病(HR=0.24)相关死亡风险较卵巢切除组显著降低。而对近4000例IB期宫颈癌患者分析显示,卵巢特异性生存率和总生存率在卵巢保留组和切除组间均无显著差异。

上述研究表明:对于绝经前的早期宫颈癌患者,保留卵巢可通过降低心血管疾病和其他慢性病的死亡风险而提高远期健康状态。

来源:Obstet Gynecol. 2016年12月2日

## 近10年来我国前列腺癌发病率年均增长率超12%



人民政协报记者日前从中国抗癌协会在京举行“致明天”前列腺癌患者及医务工作者艺术作品展上获悉,近年来中国前列腺癌发病率年均增长率超过12%,而能正确认识到前列腺癌高危因素、自查症状、早期筛查和治疗方案的公众均不及三成。

前列腺癌被形容为“沉默的杀手”,疾病早期不易被发现,约2/3的癌患者在确诊时病情已发展至晚期,总体生存期和生活质量受到严重影响。数据表明,有65%~75%的前列腺癌患者发生骨转移,出现骨痛、病理性骨折、肢体活动障碍、脊髓压迫和高钙血症等骨相关事件,甚至是下肢瘫痪。同时,晚期前列腺癌患者还会出现情绪低落消沉、失眠、抑郁、全身乏力等症状。

中国抗癌协会泌尿生殖系肿瘤专业委员会主任委员那彦群教授表示,“近10年来,中国前列腺癌发病率快速上升,年均增长率已经达到12.07%。”在我国,老年男性是前列腺癌的高发人群,且年龄越大患病几率越高。截至2015年底,我国60岁以上老年人群已超过2.2亿,占总人口的16.1%。随着老年人口基数的不断增长,预计前列腺癌的发病率还将继续快速增长。值得注意的是,即便在北京这样的大城市,只有18%的居民了解前列腺癌早期筛查方法。

目前,前列腺特异性抗原(PSA)检查是公认诊断早期疑似前列腺癌的最佳方法。早期筛查不仅有助于前列腺癌的及早发现,而且有利于减少前列腺癌死亡率以及提高生存期的生活质量。《中国泌尿外科疾病诊断治疗指南》(2014版)指出,50岁以上的男性每年应接受例行直肠指检和前列腺特异性抗原检查,对于有前列腺癌家族史的男性人群,应该从45岁开始进行每年一次的检查。

随着肿瘤治疗新手段的出现以及治疗理念的不断改进,晚期前列腺癌的治疗目标已经不仅仅局限于延长患者的生存时间。那彦群呼吁,更应注重减轻患者的疾病症状并改善他们的生活质量。临床医生可通过评估身体状况、情感心理、生活能力、社会功能等生活质量相关指标多维度地了解晚期前列腺癌患者的生存状态,以更好地为患者选择和评估治疗方案。

来源:人民政协报 2016-12-28



# 健康中国2030企业社会责任报告发布

在“健康中国”的背景下,大健康产业有哪些发展趋势?医药企业又将应如何进一步实现提升?清华大学媒介调查实验室所属知名研究机构清研智库通过近三个月的文献研究、定性定量、专家调研、调查问卷,以默沙东等众多企业为研究范本完成了《健康中国2030企业社会责任报告》,并于2月23日在北京正式发布。报告强调:医药企业要以公众健康为中心,实现产业发展与健康有机统一,其使命是推动提升健康素质;重点在于提供高质量、高安全的健康产品和服务,同时结合传统社会责任,助力“健康中国”。

报告显示,2016年我国大健康产业市场规模已突破4万亿元,近五年复合增长率高达16.2%,医药行业约占66.1%的市场份额。大健康产业进入蓬勃发展时期,其中医疗行业占据主导地位,医疗服务、医药、肿瘤治疗市场等均是重点领域。

做为研究范本之一的全球跨国企业默沙东同时发布了《默沙东中国2013-2016年度企业社会责任报告》,从健康可及性、环境可持续发展、员工、

道德准则与透明度四个层面,阐释了三年来在企业责任方面所做出的努力、取得的成绩和达成的目标。

在健康可及性方面,默沙东目前向中国提供40种创新型产品,覆盖院内急症护理、糖尿病、肿瘤、疫苗等领域。在《中国卫生年鉴》列出的20大首要致死疾病中,有13种是默沙东在中国已上市药品的防治对象。在环境可持续发展:已在全球范围内推广创新、高效的能源使用方

案,2014年至2016年,默沙东中国的多项节能举措已节省能源近200万美元。在人才培养方面,主张让每一个员工都能“与默俱进,福天下”,约87%的中国员工认为自己“敬业”或“高度敬业”,女性高管占高管总人数的近50%;“两度蝉联“中国最佳雇主”称号。在道德准则与透明度方面,则始终秉承最高的道德标准。

与此同时,默沙东还与中国政府、科研院校、业界密切合作,以实现未被满足的医疗需求。从1989年向中国政府转让乙肝疫苗生产技术,到中国-默沙东艾滋病综合防治合作项目、中国糖尿病策略研究,以及正在开展的与全国妇联合作的“贝壳行动”暨中国女性宫颈健康促进计划,以多项成果助力“健康中国”的国家战略。

《健康中国2030企业社会责任报告》认为:科技与创新是健康产业

发展的重要抓手,是推进健康企业彰显和提升企业社会责任的基础和手段。中国疾病预防控制中心病毒病预防控制所副所长许文波研究员十分赞同这一观点:“面对全球流行多年的传染性疾病,研发者始终站在药物疫苗开发的最前沿,这是真正企业社会责任的体现!”

报告同时认为:健康企业的生存和发展有赖于社会与公众的支持,企业在追求利润最大化的同时,也要承担广泛的社会责任,积极回馈公众的期望与需求。报告最后建议:健康医药企业应进一步坚持科技创新,推进企业品牌建设,强化大健康人才培养,以社会公益引导价值导向,并同时呼吁更多的企业加入践行社会责任行列,起到引领作用。

来源:www.sciencenet.cn  
2017-02-23

## 2016年上海三大健康指标



## 上海三大健康指标 连续十多年居世界发达国家水平

2016年上海市市民平均期望寿命达到83.13岁(其中男性80.83岁、女性85.61岁),婴儿死亡率为3.67%,孕产妇死亡率为5.51/10万,连续十多年达到世界发达国家和地区水平,并居于全国领先水平,其中平均期望寿命首次超过83岁,孕产妇死亡率首次低于6/10万。

经济社会的发展、医学技术的进步、公众健康素养的增强是上海市民三大健康指标持续保持世界发达国家和地区水平的重要因素。近年来,随着医改的深化,上海构建起较为完善的医疗卫生、公共卫生和健康促进服务体系,推动了市民健康水平的不断提升。

据专家介绍,上海孕产妇死亡率、婴儿死亡率多年保持世界最低水平,特别是全面两孩新政实施后,面临高龄产妇和产科疑难、危重症病人增加的挑战,孕产妇死亡率又创新低,这背后是上海在保障母婴健康安全方面采取了一系列切实有效的措施。

上海依托市级综合性医院和儿科专科医院,构筑“5+6”救治网络(5家危重孕产妇会诊抢救中心、6家危重新生儿会诊抢救中心)。“5+6”抢救中心与全市16个区划片对接,明确工作流程,“中心”所在医疗机构抽调相关科室专家组成会诊抢救综合队伍,妇幼保健机构对救治医疗机构服务

质量开展督导,形成了“覆盖全市、及时响应、有效救治”的母婴安全保障网络。

在孕产妇系统保健管理中,根据妊娠风险程度不同,对孕产妇5种颜色分类管理,并由社区医生、助产医生逐级填报,各级医疗机构、保健机构同时建立绿色通道,一旦发生危重孕产妇,第一时间上报,快速转送到“5+6”抢救中心救治。

数据显示,母婴安全保障网络建成以来,共救治危重孕产妇3400余人,危重新生儿3.5万余人,成功率分别达到97%和96%。

来源:上海市卫生计生委网站 2017-2-3



## 上海将实施“最严控烟令”

3月1日起,新修订的《上海市公共场所控制吸烟条例》将全面施行。这一“最严控烟令”明确规定:室内公共场所、室内工作场所、公共交通工具内均禁止吸烟。按照新规,如果禁止吸烟场所所在单位违反条例规定的,可处以2000元至3万元罚款;个人在禁止吸烟场所吸烟且不听劝阻的,可处以50元至200元罚款。

来源:央视网 中国青年网 2017-03-01

## 《科学》杂志

### 每吸50根烟导致每个肺细胞产生1个DNA突变

数据在这里。如今,人们能精确地计算出有多少同癌症相关的DNA突变随着时间的流逝在吸烟者的器官内累积。

一项最新分析显示,平均而言,每吸50根烟,每个肺细胞便会产生1个DNA突变。对于连续一年里每天抽掉1包20根烟的人来说,其每个肺细胞、喉部细胞、咽部细胞、膀胱细胞和肾脏细胞分别会产生150个、97个、39个、18个和6个突变。流行病学研究此

前曾将吸烟同至少17种癌症联系起来,但这是研究人员首次量化了分子损伤对DNA造成的影响。相关成果日前发表于《科学》杂志。

来自美国新墨西哥州洛斯阿拉莫斯国家实验室的Ludmil Alexandrov和同事通过比较来自2500名吸烟者和1000名非吸烟者的肿瘤DNA,获得了这一发现。这使他们得以辨别出哪些突变同吸烟存在关联。

理论上,每个DNA突变都可能触

发一连串导致细胞癌变的基因损害。然而,人们仍不清楚某个同吸烟相关的DNA突变变成癌症的可能性有多大,或者哪些突变类型有可能变得更加恶性。“这便是我们目前正在从事的研究。”Alexandrov介绍说。

他同时表示,尽管一些吸烟者的体内累积了上千个突变,但他们从未患上癌症。不过,这完全归功于运气。“抽烟就像玩俄罗斯轮盘赌游戏:你玩的次数越多,突变影响到好的基因

以及你患上癌症的几率便会越大。不过,总是有人抽很多烟但突变并未影响到好的基因。”

该团队希望,他们的发现将阻止人们抽太多烟并且揭穿社交性吸烟无害的神话。Alexandrov表示,每根烟都可能引发基因突变。与此同时,戒烟不会逆转这些突变——它们会在DNA上留下永久性的“伤疤”。不过,戒烟能预防产生更多突变的风险。

来源:科学网 2016-11-6