



第 1 期 (总211期)

浙江省

2018年1月31日 星期三
(内部交流 免费赠阅)

浙企准字第A194号

主办单位:浙江省肿瘤医院

主 编:毛伟敏

副主编:邵国良

全

国

优

秀

医

院

报

刊

肿瘤



医院

ZHEJIANG CANCER HOSPITAL

院报

浙江省肿瘤医院党代表会议顺利召开

圆满完成出席浙江省卫生计生委直属机关 第一次党代会代表选举工作

根据省卫计委直属机关党委《关于浙江省卫生计生委直属机关第一次党代会“两委”委员候选人和代表选举工作的通知》精神,浙江省肿瘤医院党委按照规定程序精心组织和部署,2017年12月8日上午,中共浙江省肿瘤医院党代表会议在行政楼416会议室顺利召开。96名党代表出席了会议,院党委书记、副院长袁瑞玉同志主持会议并作重要讲话。

会议分三个阶段进行。首先由袁瑞玉书记报告了此次会议的筹备工作情况,并指出,这次委直属机关党代会,是卫生计生机构改革后召开的第一次党员代表大会,是委直属机关全体党员政治生活中的一件大事,开好这次党代会,意义重大,是贯彻党的十九大精神的需要,是推进全面从严治党党的需要,是建设高水平健康浙江的需要。因此,要求参会的党代表

要以高度的政治责任感、行使好政治权利;以高度负责的工作精神完成好差额选举工作。第二阶段,由院党委委员杜向慧同志通报选举的具体事项和候选人预备人选名单,并通过民主表决的方式,通过了选举办法和总监票人、监票人、计票人名单。第三阶段,在第一轮各支部组织全院党员推选产生20名代表候选人预备人选的基础上,采取无记名投票、差额选举的方式,选举产生了16名出席浙江省卫生计生委第一次党代会的医院代表,其中,代表中,硕士以上学位8人,高级职称12人,职能科室代表6名,临床科室代表4名,妇女代表5名。代表的素质和比例结构符合委直属机关党委的相关要求,圆满完成了出席委第一次党代会代表的选举工作。

在工作人员计票期间,党委书记袁瑞玉同志还为到会的党代表专题

作了《全面从严治党,做尊崇践行党章的模范》的讲话。他指出“中国特色社会主义进入新时代,我们党一定要有新气象新作为。”这是党的十九大从党和国家事业发展的全局出发,提出了新时代党的建设总要求,对推动全面从严治党向纵深发展作出新部署。这不但充分体现了我们党勇于自我革命、从严管党治党的鲜明品格,而且是实现“两个一百年”奋斗目标、实现中华民族伟大复兴的中国梦的根本保证。作为一名党员干部要深刻把握党的建设新要求,做好以下几点:一是要着眼我们党在新时代的历史使命,充分认识管党、治党的重大意义;二是要全面掌握新时代党的建设新要求;三是要以身作则、从自我做起,率先垂范;四是要强化党章意识,做尊崇践行党章的表率,并带领大家对十九

大关于党章的十大修改作了进一步深入学习,要求我们党员干部、党代表学习党章要起带头作用,学习贯彻党章必须在核心、根本、关键、实质四个方面下功夫。

袁瑞玉书记在总结时强调,医院发展要靠每位职工,更需要靠党员干部“勇于担当、能够担当、敢于担当”的这种责任、自觉、境界和修养。让我们更加紧密地团结起来,在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下,牢记服务人民健康的根本宗旨,牢记党员身份,充分发挥先锋模范作用,爱岗敬业、勇于担当,同心同德、开拓创新,全面增强党的凝聚力和战斗力,加快建设国内一流肿瘤专科医院的的目标,为“健康中国”、“健康浙江”建设奉献力量,以实际行动迎接委直属机关第一次党代会的胜利召开。
(党办)

浙江省肿瘤医院党委举办 意识形态工作讲座

2018年1月12日下午,浙江省肿瘤医院党委邀请省委宣传部省委讲师团办公室主任王均寅作《当前意识形态工作的形势与任务》专题讲座,省肿瘤医院中层干部、党支部书记共计180人参加,会议由省肿瘤医院党委书记袁瑞玉主持。

王均寅主任从意识形态工作是党的一项极端重要的工作、当前意识形态领域面临的严峻复杂形势、增强做好意识形态工作的责任与使命3个方面,引用当下鲜活事例,阐述了什么是意识形态,并对严峻复杂形势背后的原因进行了分析。他说,意识形态是党的思想灵魂、精神旗帜,也是建立和巩固国家政权、关系国家安全的重要手段与支撑,更是促进民族团结融合、抵制宗教渗透的精神力量。他要求院党委要严格落实意识形态工作责任制,以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引,增强党员四个意识,坚定理想信念;坚持正面宣传为主,价值凝聚共识;管好思想阵地,加强统一领导形成合力。他认为意识形态工作与每位领导干部、党员、职工相关,他建议我们每一位职工要做好“五个管好”,即要管好口,决不允许公开发表同中央的决定相违背的言论;管好手,不要盲目转发未经证实的微信、微博;管好人,管好科室部门职工,尤其对苗头倾向的青年要多提醒;管好阵地,管好刊物、学术会议和微信、微博等阵地;管好事,尽职尽责工作,尽量避免疏漏引发纠纷。

袁瑞玉书记作总结,他认为王主任全面深刻讲解了意识形态工作的形势和重要性,对院贯彻党的十九大精神、落实省委巡视组整改及抓好意识形态工作具有实际的指导意义。各党总支、支部会后要召开专题学习会议进行认真学习,各部门负责人要传达至每位职工,抓好分管范围内的意识形态工作,共同以有力的行动、更大信心和决心开创意识形态工作新局面。
(党办)

浙江省肿瘤医院召开对公权力人员 网格化监督管理试点工作动员会

2017年12月14日下午,我院召开对公权力人员网格化监督管理试点工作动员会,并举行特邀监察(专)员聘任仪式。毛伟敏院长出席会议并讲话,全院中层干部、特邀监察员等160余名同志参加了会议。党委副书记、纪委书记朱真伟主持会议,并在会上宣读了《关于聘任特邀监察专员和特邀监察员的通知》。

毛院长指出,在党的十九大上,习总书记明确指出,要健全党和国家监督体系,加强对权力运行的制约和监督,让人民监督权力,让权力在阳光下运行,把权力关进制度的笼子里。总书记的重要讲话为我们开展网格化监督管理试点工作指明了前进的方向,吹响了冲锋的号角。

毛院长总结了三点要求:一是要深刻认识到对公权力人员网格化监督管理的重要性和必要性。医疗卫生事业党风行风的转变关键在于管人,而行使公权力人员就是其中的关键少数。二是要为特邀监察员开展工作创造有利条件、提供有力保障。特邀监察员是公职人员身边的“保健医生”,各部门和科室负责人要经常与他们沟通交流,支持他们收集掌握廉情信息,开展廉情教育,宣贯会议精神,建立廉情档案等工作。三是要在全院干部职工中做好网格化监督管理试点工作的学习宣传。“名不正则言不顺,言不顺则事不成”,对公权力人员网格化监督管理工作目前正处于试点阶段,是新生事物,大家都不熟

悉、不了解,容易产生抵触情绪,不利于工作的开展。因此,各部门和科室负责人要在各级各类会议上,在公开和私下场合中时时处处做好宣传工作,使公职人员、领导干部主动的、愉快地接受监督,养成在监督和约束的环境下工作和生活的习惯,使主动接受监督成为自觉行为。

会上,党委书记袁瑞玉向朱真伟、裘燕飞、杨方英、章柏柯、叶斌、吴凤琴、戴亮、华伟、杨永挺、杨义发、杨红健、谢玲女、沈祝苹、方群英、赏金标、连燕虹、张爱琴、陈鲁、王薇、陈占红、施勋、季晶晶、谢淑萍、刘冬、范菊芬、王磊、张强克、李林法、王灿铭、陈丽羽、尤国美、顾琳慧、王春雷等33名特邀监察(专)员颁发了聘书和工作证件。

最后,袁书记总结发言,并提出了四点意见:一是要明确开展对所有行使公权力的公职人员网格化监督管理试点工作的重要性。二是要提高认识。党风廉政建设和反腐败工作不能有“真空地带”,对公职人员的监督只能加强、不能削弱。三是各级党组织必须担起主体责任,切实抓好试点工作。四是切实增强政治意识和使命意识,把网格化监督管理工作做到位、做精彩。
(监察室)

国家卫生计生委司(局)便函

感谢函

浙江省肿瘤医院：

开展医疗人才“组团式”援疆工作，是体现中央关切、惠及各族群众、凝聚边疆人心、促进民族团结、维护祖国稳定的重要政治任务，是由中组部首倡并全过程引领、全方位组织、全节点指导，人社部和教育部高度重视、积极参与，国家卫生计生委紧抓落实、步步推进的民心工程、德政工作。

这项工程自2016年扎根当地以来，经过近2年的实施，已取得了显著成效——新疆的医疗卫生事业取得长足进展，人民健康水平持续改善，尤其受援医院医疗服务能力明显提升，管理改革破冰起步，人才培养初见成效，当地百姓普遍受益，这些都离不开组团援疆医务人员的努力与付出和后方强有力的支持。

你单位参与组团援疆同志们在工作中表现出的“舍小家顾大家”的大局意识和责任担当，“俯首甘为孺子牛”的奉献精神，“敬佑生命、不畏艰苦、救死扶伤、大爱无疆”的职业精神，是你单位优秀风范的集中体现，更是我们这个时代医德医风的丰碑，这种情怀值得肯定，精神值得赞颂。

2018年是全面贯彻十九大精神的开局之年，让我们紧密团结在以习近平同志为核心的党中央周围，继续贯彻落实中央第二次新疆会议精神，深入推动、层层推进医疗人才“组团式”援疆工作，充分发挥援受双方积极性，深化改革、激发活力，全面提升受援医院自身管理服务、学科建设和医技护管人才队伍建设水平，为进一步提升新疆医疗卫生事业发展水平提供坚实保障。

新年来临之际，我局谨向你单位全体医务人员，特别是援疆专家们及其家属致以诚挚的节日问候，祝大家佳节愉快、身体健康、工作顺利、阖家幸福！

国家卫生计生委医政医管局

2018年1月2日

毛伟敏教授获2017年“长三角仁心医师奖”

本报讯 2017年11月28日下午，2017年“上药信谊 长三角仁心医师奖”颁奖典礼在浙江圆满落幕，我院毛伟敏教授喜获“长三角仁心医师奖”。本次活动由国家卫生计生委、中国医师协会、浙江省卫生计生委、上海市卫生计生委、江苏省卫生计生委共同指导，东方财经《仁心医者》栏目组主办。

“仁爱 和谐 博精 创新”是浙江省肿瘤医院的院训，也是毛伟敏院长的座右铭。

“既然选择了医师这个职业，就要热爱这一行，干好这一行”。30多年来，毛伟敏教授从一名普通的外科医生，逐步成长为在国内有一定影响力和知名度的肿瘤防治专家。经他诊治的病人达10多万，由他主持参与的手术近万台，每天的工作量之重，压力之大可想而知。但他不论在门诊、在病房，还是在手术台，他总是带头揉入一种人文化、人性化、亲情化的服务理念。用心对待每一个人，尽自己最大努力不气不馁创造

一个又一个生命奇迹。他不仅深爱着自己的专业，也牵挂着期待他的病人。他处处为病人着想，怎么使病人省钱。他经常教育全院医生要修身养性，“要牢牢掌握合理检查、合理用药、因病施治这个原则，能用便宜的不用贵的，能用国产的不用进口的，尽可能降低病人的费用，帮他们把好用费关，减轻他们的负担。”，他以身作则，加强管理，榜样的作用和医德的渲染，使全院职工为患者着想意识蔚然成风。

浙肿喜讯

● 浙江省癌症中心获“国家重大公共卫生服务项目城市癌症早诊早治项目”先进集体、获“国家重大公共卫生服务项目城市癌症早诊早治项目”最佳项目管理奖、获“国家重大公共卫生服务项目城市癌症早诊早治项目”最佳卫生经济学评价完成奖

● 我院《平凡之美》微电影获浙江省总工会主办的“全省微影视大赛银奖和优秀编剧奖”

● 我院获“浙江中医药大学附属医院迎新小组唱比赛二等奖”

● 我院陈明副院长在2018《医师报》医学专家峰会上成功入选“2017推动行业前行的力量·十大医学创新专家”

● 浙江省癌症中心杜灵彬获“国家重大公共卫生服务项目城市癌症早诊早治项目”先进个人奖

● 我院周慧娟荣获第五届拱墅区道德模范称号

浙江省肿瘤医院跻身浙江省肝胆胰疾病临床研究中心核心成员单位

2017年12月2日，为对接国家发展战略，由浙江省科学技术厅、浙江省财政厅、浙江省卫生和计划生育委员会和浙江省食品药品监督管理局四部门联合发起的浙江省首批临床医学研究中心启动大会在杭州举行，这标志着省级临床医学研究中心在浙江正式启航。

由浙一医院牵头的浙江省肝胆胰疾病临床医学研究中心于同期启动。浙江省肿瘤医院在邵国良副院长牵头带领下，在以邵国良副院长为核心的介入治疗团队、王新保主任为核心的腹部外科治疗团队、朱远主任为核心的腹部放疗团队及应杰儿主任为核心的腹部化疗治疗团队等学科通力合作下，结合团队临床研究成果，围绕中晚期肝胆胰恶性肿瘤综合治疗这一主题进行申报和演讲，最终成功跻身浙江省肝胆胰疾病临床研究中心四家核心单位成员之一。中心成立后，将联合24家市县级网络成员单位，凝聚浙江省肝胆胰诊治优势力量，汇集众多在肝胆胰领域具备杰出研发实力的专家团队和优秀人才。

邵国良副院长表示，中晚期肝胆胰恶性肿瘤在肝胆胰疾病中占有重要地位，我院在此次竞选中成功入围核心成员单位，是对我院在浙江省中晚期肝胆胰疾病临床研究中地位的充分肯定，对于提高我院乃至全省肝胆胰恶性肿瘤的诊治水平将有积极的促进作用，意义重大。

（文颂）

2017健康大会在杭召开 我院科研成果获展示

本报讯 2017年12月4日，由浙商总会主办的2017健康大会在杭州召开。全国人大常委会副委员长陈竺，世界卫生组织第七任总干事陈冯富珍，浙江省人大常委会党组书记、副主任王辉忠出席并讲话。

大会以“中国健康促进世界健康，全民健康推动人类健康”为主题，致力于进一步推动中国及世界卫生与健康事业、大健康产业的发展，促进企业发展方式与大健康精神相融合，为人类健康提供中国解决方案。

借助这一由政府、卫生组织、医学科研、企业家四位一体构成的国际健康交流合作平台，来自全球医疗健康领域的专家、学者精英以及行业代表齐聚一堂，共商人类健康发展的中国模式，推动构建人类命运共同体。我院毛伟敏团队的科研成果《食管鳞癌分子特征和综合治疗关键技术的研究及临床应用》获现场展示。

大会现场，陈竺、陈冯富珍、王辉忠和浙商总会会长马云还共同宣布，由31位大健康领域专家组成的大会智库成立。智库包括18位中国科学院院士和中国工程院院士，以及多名国际专家、企业家代表和来自政策与管理领域的专家。（宣传办）

我院陈鲁、应杰儿、封巍三位同志 入选浙江省首届“医坛新秀”

我院文颂、方罗、夏亮、郭振英、曹文明五位同志 入选第三期（2017年度）浙江省医坛新秀培养对象

2016年的金秋十月,我踏上了前往新西兰奥克兰大学的访学之旅,开启了我工作生涯中一段不一样的历程,这一年的所见所学,让我收获满满,感触颇深。

奥克兰大学访学感想



卢珂和她的导师ProfessorMark McKeage

奥克兰大学被誉为新西兰的“国宝级”大学,是一所世界顶尖的研究型大学,享有极高的国际声誉。此次研修的部门为奥克兰大学名下的医学和健康科学学院,导师ProfessorMark McKeage是医学院癌症研究中心的主任,是一位资深的肿瘤内科专家,同时也是药理学教授。导师待人非常友善,也不乏幽默,在他身上,时刻迸发着医学科学家所具备的严谨和睿智。

在这一年的学习中,导师循序渐进的指导我书写I期临床试验的申报书,实验室的同事们耐心地教我基础实验操作,每周两次的小组会议,大家互相交流讨论实验进展和遇到的困难,每周三和周五跟随导师一起参加门诊,真正接触临床,也是对我震撼最大的地方,两个国家完全不同的就医流程和体系,只能说各有利弊,虽然新西兰的医生很和蔼,就医环境很舒

适,医患关系很和谐,但所有这一切都是基于长时间的候诊之上的,在新西兰,如果家庭医生开具一个影像检查,等上1、2个月是再普通不过的事。就这一点,我大中国的快速就医立刻显现出绝对的优势,在新西兰有不少华人,因为怕耽误病情,有时也愿意选择回国治疗。

奥克兰是新西兰的第一大城市,是一座美丽的花园城市,新西兰作为

一个移民大国,多元化的文化是其一大特色,身在异乡,时不时可以听到乡音,吃到家乡的美食,甚至可以观赏到元宵灯会,也算是一件很幸福的事啦!

一年的访学,开阔了我的眼界,使我在各方面都获得了提高和锻炼,在这里,非常感谢医院给了我这样的机会,也非常感谢科室的兄弟姐妹们给予我的帮助和支持,一年的时间不长,但足以让我回味无穷很久。(卢珂)

浙肿家事

12月1日 浙江省癌症中心在金华市举办了2017-2018年度中央财政转移支付重大公共卫生服务项目“城市癌症早诊早治工作”项目省级培训会。来自宁波、衢州和金华三个现场项目负责人以及高危人群调查评估、癌症筛查等各环节相关人员参加了本次会议。

12月1至3日 由浙江省肿瘤医院头颈外科主办的第七届无喉复声公益培训班在浙江省肿瘤医院举行。来自全国各地的4名无喉复声指导老师和70多名无喉患者及家属齐聚一堂,共同参加第七届无喉复声公益培训班。

12月5日 浙江省肿瘤医院院办联合党办共同举办首届PPT创意制作大赛决赛。此次比赛共有43个作品参赛。经过初赛评委打分及网络投票的精彩角逐,11份PPT从参赛作品中脱颖而出,最终,《‘微’感控》和《我们的新闻》获一等奖,《我们一直在努力》、《灵魂有香气的女子》和《我的视界》分获二等奖,《浙贝母漫游记》、《我们的梦想》等6个作品分获三等奖。

12月9日 由丽水市妇幼保健院发起,与浙江省医学学术交流管理中心、浙江省肿瘤医院、浙江大学医学院附属妇产科医院等5家省、市级医疗卫生单位及丽水县(市)妇计中心、莲都区计划生育宣传技术指导站联合成立医联体并举行签约仪式。我院参加了此次签约。

12月12日 浙江省癌症中心在新昌县举办了“2017-2018年度上消化道癌早诊早治项目启动暨培训会”。来自新昌县、仙居县、天台县、岱山县、奉化区和洞头区6个筛查现场相关人员,合计70余人参加了本次会议。

12月23日 浙江省癌症基金会贫困肿瘤患者救助仪式(第四站)在海宁举行,仪式上为海宁市籍贯的贫困肿瘤患者发放每位3000元的救助金,共88位,其中持有残疾证患者22位,在救助3000元的基础上再叠加2000元,合计发放308000元。浙江省癌症基金会不仅仅是为88位贫困患者捐赠爱心,更是希望能够搭建一个社会救助的爱心平台,着力推动肿瘤防治事业的发展。

最多跑一次

让患者“最多跑一次”在放射物理室中的变化

本着“以病人为中心”理念,放射物理室自2017年七月起,陆续开展模室搬迁、标识更新及CT定位预约系统等多项工作,有效精简就诊流程、提高接诊效率,便捷患者就医,响应院党委“最多跑一次”的思路理念。

整合布局 让患者“最多跑一次”

再造流程、集成服务,物理室首先完成的是对治疗环节的空间整合。过去的物理室各放疗环节分布在不同位置,患者不得不身携模具在不同楼层,颇为不便。为此,物理室将服务台与模室搬至与定位室一起,实现放疗预约、体模制作、CT定位等就诊环节整合,便捷亦省时。便捷的就医流程给患者带来愉悦的就医体验。

除此之外,物理室还为放疗楼换上了设计精良的新墙标。醒目的各机房编号、简明易懂的楼层分布图。同时,各机房门前的公告栏也进行了规范化管理,以分栏的形式区别宣传、重点告示。该举措降低了患者多绕路、跑错腿的概率。

电子预约让患者“不用跑”

物理室不仅仅在硬件上升级,同时在CT定位、制模预约系统上进行软件上的改进,物理室在流程上进行制度管理上的优化。在过去传统的纸质办理模式下,病人为完成预约申请需多次往返于病房及物理室。物理室提出流程需求,在信息中心的支持下,对制模和CT定位的预约方式进行了信息化提升改造--取消纸质申请,在电子病历系统里增加相关模块将放疗CT定位与制模预约合二为一,并通过采取预约返回单的形式有效避免放疗患者重复预约。今后患者直接在护士站打印预约返回单即可完成预约,真正实现从跑多趟提升为最多跑一趟或不用跑的转变。

集中化的就诊流程、一目了然的路线标识、针对性的公示宣传、便捷高效的电子预约系统,就医细节的优化出自物理室对患者的就医改进。坚持问题导向有的放矢、倾听患者心声急人所需,物理室让“最多跑一次”的理念跟进落实。(刘吉平)

“天上真的掉钱了,但我们都不会拿”

何一杰,是浙江省肿瘤医院保卫科的一名普通保安,95年,瘦高个,言语中还带着几分稚气未脱。安保工作是不论严寒酷暑都要一天工作十几个小时,夜班执勤巡逻、帮助病人搬运行李、引导车辆、禁烟控烟,忙忙碌碌一个月收入却很微薄。曾有同事开玩笑说:“要是哪天天上能掉钱就好喽!”的确,每月4000元在省城杭州是显得有些捉襟见肘。

不久,天上还真的掉下钱来了。2017年12月27日,小何像往常一样在1号楼大厅巡逻,忽然他瞥见了第一排座位底下似乎有一个红色的东西,走近一看发现是一个手提包。红色的女士包里整整齐齐放着厚厚一叠现金,旁边是大小小几十张发

票,还有一些药盒写着小何并不认识的英文字母。望着黑压压的人群,小何着急起来:“这一定是哪个病人或家属拉下的。”可是,茫茫人海,失主究竟在哪儿呢?

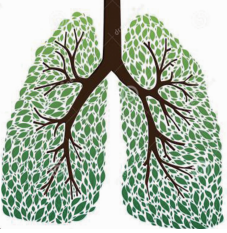
为了尽快找到失主,小何让同事接替了一会儿自己的岗位,将手提包抱在怀里送到了警务室,交给了值班班长。不一会儿,一位气喘吁吁的中年男子满头大汗地赶来,他焦急地说爱人的手提包丢了,申请调取监控。原来,他的爱人黄女士是一名乳腺癌化疗患者,当天是来做治疗的。“我们从安徽广德赶到这里,早上4点多就起床了,带着大包小包又忙着挂号、交费、抽血,人又多,包也

多,上上下下我就有点晕了,只记得拿大件行李,竟把最重要的手提包拉下了。”保安队长确认过身份后就将包还给了他。

第二天一早,这一对夫妻又来了,这一次他们带来了两面鲜艳的锦旗,黄女士说:“太感谢你们了,我包里有13000元呢,都是做治疗用的,还有十多万的发票,医保也能报销近一半,昨天实在是做治疗太匆忙我们就先走了,今天是特地来送锦旗的!”

当天,小何一如以往坚守在他的岗位上,听说黄女士要来给他送锦旗,小何有些惊讶继而显得有些腼腆,他说:“这真的是小事,换做是我们保安队任何一个人都会这样做的。”

(朱逸)



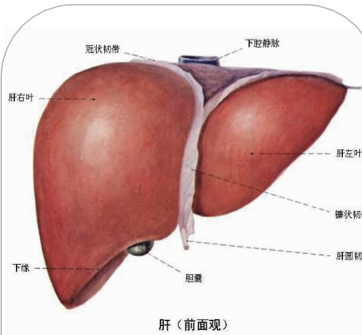
肺癌

肺癌是世界范围内男性新发病例、死亡病例最高的肿瘤,发展中国家男性肺癌新发病例数远超排在第二位的肝癌,但在发达国家中前列腺癌已超越肺癌成为新发病例最多的癌症。我国各地区男性肺癌发病率、死亡率均排名第一。肺癌在全世界女性中发病率排名第三、死亡率排名第二,发达国家女性肺癌新发病例数低于乳腺癌与结直肠癌,肺癌死亡病例数排名第一,发展中国家女性肺癌新发病例数低于乳腺癌与宫颈癌,肺癌死亡病例数低于乳腺癌。我国女性肺癌发病率排名第二,但在西部地区肺癌发病例数仍居第一位,所有地区女性肺癌死亡率排名第一。发达国家女性肺癌发病率及死亡率较高,可能与近年来这些国家女性吸烟率的不断上升有关。



胃癌

胃癌新发病例在全世界男性、女性中分别排名第四、第五位,死亡病例在全世界男性、女性中分别排名第三、第五位,东亚地区胃癌发病率最高。我国胃癌发病率、死亡率由高到低依次为东、东、西部地区。不良饮食结构、不健康的生活饮食习惯、慢性幽门螺旋杆菌感染可能是胃癌高发的危险因素。我国辽东半岛、山东半岛、长江三角洲、太行山脉和甘肃等地是胃癌高发区。



肝癌

肝癌疾病负担男性重于女性,发展中国家重于发达国家。发达国家中男性肝癌发病排名第十位、死亡排名第六位,女性发病排名未进前十位、死亡排名第七位。发展中国家男性肝癌发病、死亡均排名第二,女性发病排名第六位、死亡排名第五位。我国肝癌发病、死亡从高到低依次为西、中、东部地区。乙型、丙型肝炎病毒感染、黄曲霉素、饮酒、非酒精性脂肪肝、肥胖等因素是肝癌的危险因素。



乳腺癌

发达国家和发展中国家女性乳腺癌发病率均排名第一,女性乳腺癌死亡率在发达国家中排名第二,在发展中国家排名第一。我国东中部地区女性乳腺癌发病率排名第一,西部地区女性乳腺癌发病例数少于肺癌,但发病率仍排名第一。发病率由高到低依次为东、中、西部地区。我国各地区乳腺癌死亡率普遍低于肺癌、胃癌、肝癌、结直肠癌等常见恶性肿瘤,死亡率由高到低依次为东、中、西部地区。城市居民生活方式的不断西化、肥胖率的普遍增高、生育率的相对降低都是导致城市地区乳腺癌发病率不断增高的危险因素。



结直肠癌

结直肠癌新发病例在全世界男性、女性中分别排名第三位及第二位,死亡病例在全世界男性、女性中分别排名第四位及第三位。发达国家中结直肠癌发病率明显高于发展中国家,这与发达国家较高的肥胖率、不健康的饮食习惯等因素有关。我国东部地区结直肠癌发病率、死亡率最高,这可能与东部发达地区人群生活方式明显西化有关。西部地区发病率、死亡率与东部地区相似,而中部地区的发病率、死亡率则均较低。大规模人群筛查是降低结直肠癌发病率与死亡率的重要途径。目前的筛查方法包括:愈创木脂化学法粪隐血试验、免疫化学粪隐血试验、粪便DNA检测、血清癌胚抗原检测、弯曲乙状结肠镜检查、CT仿真内镜、气钡双重造影、结肠镜检查等。应根据各地区的结直肠癌疾病负担、医疗资源及个人危险因素选择适当的筛查方式。

中国是世界上食管癌发病率、死亡率最高的国家之一。包括河南、河北、山西等省部分地区的太行山脉一带是我国传统的食管癌高发区域,我国高发地区90%以上的食管癌为鳞状细胞癌,其发生与吸烟、营养元素缺乏、惯食烫食等因素有关。

总体而言,我国东、中、西部地区的癌谱略有不同。胃癌、肝癌、女性宫颈癌等与慢性感染有关的肿瘤在中、西部欠发达地区的疾病负担较重,而结直肠癌、乳腺癌、甲状腺癌等与较高社会经济水平、西化的生活方式有关的肿瘤在东部发达地区的疾病负担较重。疾病谱的不同在一定程度上反应了我国医疗资源分配的地域差异,因此在欠发达地区及高危地区对重点肿瘤开展基于人群的早期筛查工作,提高预后较好的肿瘤的临床诊治水平,加大力度推进医疗资源公平化,同时在发达地区进一步提高肿瘤监测和筛查覆盖率可能是未来我国肿瘤防控工作的重点。

2017年中国恶性肿瘤发病与死亡最新数据分析

恶性肿瘤死亡率由高到低依次为东部、中部、西部,调整人口结构后,中部地区死亡率高于东、西部地区。各地区肿瘤年龄别死亡率趋势相似,主要肿瘤死因大致相同,肺癌、肝癌、胃癌、食管癌、结直肠癌在各地区均为主要肿瘤死因。男性60岁以下人群肝癌死亡人数最多,60岁及以上人群肺癌死亡人数最多。女性30岁以下人群肝癌死亡人数最多,30-44岁人群乳腺癌死亡人数最多,45岁及以上人群肺癌死亡人数最多。

(摘自《中国肿瘤》2018年第一期)

2017年

浙江省恶性肿瘤发病与死亡最新数据分析

根据2017年浙江省肿瘤登记处收集的全省登记地区恶性肿瘤发病与死亡最新资料显示,浙江省2014年登记地区恶性肿瘤发病粗率为354.81/10万,中标率为215.55/10万。粗率和标化率均高于全国平均水平。一方面与浙江省人均期望寿命、人口老龄化速度和程度居全国前列有关;另一方面剔除人口老龄化因素的影响,标率的升高与浙江省经济较发达、拥有一流的恶性肿瘤诊断水平和完善的恶性肿瘤发病监测系统,因此确诊和上报的病例较多有关。浙江省男性发病率高于女性,城市地区发病率高于农村地区,其中男性发病率城乡差异不明显,女性发病率在逐年递增的基础上城乡差距逐渐凸显。从癌谱构成上看,男性高发的主要癌种中,除肺癌、胃癌、结直肠癌、肝癌外,前列腺癌取代食管癌进入男性发病前五位,提示癌谱构成逐渐呈现“西方化”模式。城乡地区女性发病谱的前三位存在较大差异,城市地区女性甲状腺癌中标发病率是农村地区的2倍,提示城市女性甲状腺癌检出率激增是女性发病率城乡差异凸显的主要原因。甲状腺癌在世界范围内的发病率呈逐年迅猛上升的趋势,主要原因在于高科技成像技术的进步,如超声、CT和磁共振成像的广泛使用,使得小于1厘米的“微小癌”被发现。但这些“微小癌”的早期发现并没有带来明显的生存获益,相反过度诊断转移了医疗资源,增加了患者的恐惧和焦虑,更催生了过度治疗。提示肿瘤防治工作中一方面需要加强宣教,提高公众对甲状腺癌的整体认知,另一方面需要尽快制定和出台甲状腺癌规范化诊疗指南。

2014年浙江省登记地区恶性肿瘤死亡率为189.11/10万,中标率99.19/10万,虽然粗率高于全国,但中标率低于全国。与浙江省2013年恶性肿瘤死亡率相比,粗率同比增长1.86%,中标率同比下降0.58%。综合分析发现,浙江省恶性肿瘤发病率虽高,但中标死亡率低,这一方面得益于浙江省完善的医疗服务以及高诊疗水平,另一方面浙江省癌症早诊早治工作起步早且成效显著,实现了癌症的早发现、早诊断、早治疗,总体癌症控制效果好、患者生存率有明显提高。不同年龄段恶性肿瘤死亡谱不一致,0-14岁儿童白血病死亡率最高,15-44岁青年组肝癌最高,45岁以上中老年组肺癌最高。从死亡顺位来讲,男性恶性肿瘤死因前三位与全国一致,分别为肺癌、肝癌和胃癌,女性死亡前三位依次为肺癌、胃癌和结直肠癌。历史数据显示,浙江省恶性肿瘤中标死亡率自2006年起呈现下降趋势,尤其是肝癌和胃癌,这主要得益于我省HBV疫苗的广泛接种以及上消化道癌早诊早治工作的开展。但肺癌和消化系统肿瘤仍是浙江省肿瘤防治工作的重点。美国已通过控烟运动和低剂量螺旋CT筛查使男性肺癌死亡率下降43%;得益于结直肠癌筛查,美国结直肠癌死亡率近30年来也出现了快速的下降,这些都是浙江省恶性肿瘤防治的有效模板。

综上所述,2014年浙江省恶性肿瘤发病和死亡粗率小幅增长,中标死亡率下降,肺癌、消化系统肿瘤、女性乳腺癌依然是威胁浙江省居民健康的主要恶性肿瘤,甲状腺癌发病率激增需引起重视,但过度诊断、过度治疗不容忽视。同时,肿瘤的防控工作还应考虑地区的差异,在城市经济发达地区应将加强高危人群筛查,提高早诊早治比例作为恶性肿瘤防控重点,而在经济水平落后、卫生资源相对匮乏的农村地区,应加强恶性肿瘤规范化治疗,提高生存率,降低死亡率作为肿瘤防治重点。

(浙江省癌症中心 朱陈)