

生存率持续上升 癌症防治如何再上台阶?

新华科普

寒潮降温 如何区分感冒和肺炎?

国家癌症中心发布的数据显示,我国总体癌症5年生存率持续提升,已由2015年的40.5%上升至2022年的43.7%。但同时,癌症总体防控形势仍然严峻。

健康中国,呼唤一条适宜国情的癌症防治之路。如何更好遏制我国癌症发病率、死亡率上升趋势?11月15日至17日在北京举行的国家癌症中心学术年会上,与会专家这样建言。

更广泛“防” 扩大癌症筛查覆盖面

预防是最经济最有效的健康策略。世界卫生组织提出,三分之一的癌症可以预防,三分之一的癌症通过早发现、早治疗可以治愈。

根据2000年至2018年持续监测数据,食管癌、胃癌等我国人群高发肿瘤的年龄标准化发病率和死亡率均逐年下降。专家分析,这与我国逐步推广上消化道肿瘤筛查有着直接关系。

国家癌症中心主任、中国医学科学院肿瘤医院院长赫捷院士介绍,以国家癌症中心承担推进的城市癌症早诊早治项目为例,截至目前已推广至31个省份104个城市,覆盖约700万人。

从农村妇女宫颈癌、乳腺癌“两癌”筛查,到淮河流域癌症早诊早治项目;从国家重大公共卫生项目支持,到

部分地区将重点癌症筛查纳入政府民生项目……我国逐步形成一整套覆盖多种癌症的筛查模式。

不过,癌症筛查仍存在可及性不均、部分筛查质量不高等问题。一些基层医生没有接受过早期癌症诊断的专业培训,容易出现误诊漏诊。

为此,国家癌症中心牵头制定了肺癌、胃癌等7个常见癌种的筛查与早诊早治指南,旨在提升筛查与早诊早治的连续性,扩大覆盖人群,减少健康差异。

国家癌症中心、中国医学科学院肿瘤医院党委书记张勇表示,《健康中国行动——癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》明确提出,到2030年总体癌症5年生存率不低于46.6%。下一步要持续扩大癌症筛查和早诊早治的覆盖面,同时加强防癌科普宣传,进一步提高群众对癌症筛查的接受度和主动性,让筛查成效惠及更多人群。

更规范“治” 提升基层诊疗能力

降低癌症发病率、死亡率,除了做好预防与早诊早治,还有一个关键是规范化治疗。

近年来,全国三级肿瘤专科医院、三级公立综合医院肿瘤科设置数量均逐年增长,但区域分布不均。还有一些县级医院加快设置肿瘤科、放疗科,但

质量控制尚存在短板。

治疗方法不对症或是过度治疗,都是患者担忧所在。在不同医院接受癌症治疗,能否达到“同质化”高水平?

国家卫生健康委副主任刘金峰表示,要推进癌症治疗的管理规范化,以国家癌症中心和区域医疗中心为依托,发挥教学、科研、人才培养、改革示范等方面的辐射带动作用,解决区域间癌症防治资源不平衡的问题,推动紧密型县域医共体的建设,通过技术支持、人才培养、远程会诊等方式提升基层医疗卫生机构的癌症防治能力,实现医疗资源的纵向流动与共享。

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉认为,癌症诊疗资源供给既要补数量,更要补质量。诊断符合率、肿瘤分期、多学科综合治疗是3个关键指标,可以看出当地癌症诊疗的规范化程度。

国家卫生健康委2024年发布的《国家三级公立医院绩效考核操作手册(2024版)》,首次纳入肿瘤专业医疗质量控制指标内容,涉及10个癌种的6项监测指标。这意味着,三级公立医院“国考”对肿瘤质控工作提出了明确要求。

更快攻关 突破防治关键技术

“通过医学界和产业界紧密结合,

现在前沿的癌症预防、治疗手段在我国是可及的。”中国科学院院士陈竺表示,要持续推动癌症科研攻关,加快癌症防治关键技术的突破,打造癌症相关产业集群。

数据显示,过去10年,我国抗肿瘤新药获批增幅明显,累计已达208种。国内自主创新药物也显著增加,2024年占比超过六成。

在上海,信达生物的一类创新药氟泽雷塞片(达伯特)今年通过国家药监局优先审评审批程序附条件批准上市,成为国内首个获批的KRAS G12C抑制剂,为非小细胞肺癌患者带来精准治疗的新选择。

首个中欧双报国产生物类似药汉曲优、首个自主研发PARP抑制剂氟唑帕利胶囊……中国医学科学院肿瘤医院牵头完成系列国产原研抗肿瘤药物临床研究,183种新药经这里的临床研究成功上市。

不仅抗癌药物在创新,更便捷、更适宜的癌症诊断和治疗器械也在加快研发。科技攻关还进一步瞄准基础科学和关键技术的突破。

国家卫生健康委科教司监察专员郑忠伟介绍,相关部门正在梳理涉及肿瘤免疫机制、代谢机制等方面的核心科学问题,准备遴选团队,开展有组织的癌症防治科技攻关。

据新华社

世界慢阻肺日: 这些常识要留意

慢性阻塞性肺疾病是一种常见的慢性气道疾病,老百姓称其为“肺气肿”。国家卫生健康委数据显示,我国40岁及以上居民慢性阻塞性肺疾病患病率高达13.6%,但其患病知晓率仅为0.9%。慢阻肺的诱因有哪些?肺功能检查有何必要性?11月20日是第23个世界慢阻肺日,记者就群众关注的相关热点采访了有关专家。

吸烟是导致慢阻肺的主要危险因素。“如果患者有吸烟史,又出现了不同程度的咳嗽、咳痰,稍作活动就呼吸困难、胸闷,就要考虑慢阻肺的可能,及时就诊。”沈阳市第十人民医院呼吸一病区副主任郭洋说。

专家表示,慢阻肺高危人群包括长期吸烟及二手烟暴露者,经常暴露于生物燃料、粉尘及有害气体等环境的人群,应定期进行肺功能检查。

慢阻肺具有“三高三低”的特点,即高发病率、高致残率、高死亡率,以及低知晓率、低诊断率、低控制率。

“临床上,慢阻肺早期患者来就诊的并不多,因为这一病症早期症状不明显,很多患者即使经常性咳嗽、咳痰,也觉得是自己年纪大了或是抽烟后的正常反应,当症状严重后再来就诊,往往已是中晚期。”郭洋说。

慢阻肺并非完全“防不胜防”。“肺功能检查是诊断慢阻肺等慢性呼吸疾病的重要手段,建议40岁及以上人群或慢阻肺高危人群每年检查1次肺功能。近期曾出现心肌梗死、肺大疱、气胸等病症的患者,不宜马上做肺功能检查,需先稳定病情。”郭洋说。

冬季是慢阻肺患者症状加重的季节。专家表示,慢阻肺患者应留意室内的温度和湿度,可使用加湿器,但要注意定期对加湿器进行清洁,雾霾天应尽量减少外出。

近年来,多地基层医疗机构配备了简易的肺功能仪,提高慢阻肺筛查的可及性。郭洋建议,慢阻肺患者要正确、规律使用吸入药物,及时向医务人员反馈使用效果和不良反应;定期到医疗机构或接受基层医生随访,每年至少做1次肺功能检查。

据新华社

建立健康生活方式 远离心梗威胁

11月20日是中国心梗救治日。专家提醒,秋冬季节来临,天气转凉,急性心血管疾病进入高发期,成为威胁人们健康的一大隐患,建议尽早改变不良生活习惯,建立健康生活方式,保护心脏健康。

江苏省人民医院心血管内科主任医师王连生介绍,随着人们生活及工作方式的改变,冠心病逐渐向年轻化发展。其中,饮食结构不合理、作息不规律、久坐不动等多种不健康生活方式是冠心病及其严重并发症的常见诱因。

“比如,长时间久坐可能导致能量消耗减少,影响胰岛素活性,进而导致糖尿病和血脂异常,增加冠心病的发病风险。”王连生说,此外,睡前长时间刷手机更容易推迟入睡时间,影响睡眠质量。夜间暴露在屏幕的“蓝光”下,还可能导致昼夜节律延迟和心脏自主神经活动紊乱。

王连生表示,在心血管病一级预防中,健康的生活习惯扮演着重要角色。他建议在日常生活中,可养成地中海式饮食习惯,即多吃蔬菜、水果、低脂奶制品、家禽、鱼类、豆类、坚果和全谷类食物,限制钠盐、糖、含糖饮料及红肉的摄入,食用油以橄榄油等非热带植物油为主。

与此同时,定期运动还可以帮助控制体重、降低血压、改善胆固醇水平,确保心脏和其他器官获得充足的氧气和营养。王连生建议,每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动,如快走、游泳或骑自行车,推荐每周进行弹力带训练等肌肉强化活动。上班人群可在工作期间适当活动,减少静坐时间,如每小时起身活动5到10分钟。他同时提醒,良好的睡眠习惯对于维护心脏健康至关重要,建议在安静、黑暗、温度适宜的环境下入睡,建立相对固定的睡眠和起床时间,避免睡前使用电子设备。

据新华社



医生提醒:如何应对换季颈肩腰背变“脆弱”

“直不起腰,喘气都疼”“坐不住,使不上劲”……进入冬季,气温骤降,天气由凉转寒,肩颈腰背疼痛容易发作,影响工作和生活。医生提醒,尤其是伏案久坐的“打工人”应注意加强锻炼,调节情绪,对于突然出现的颈肩腰背酸胀僵硬、疼痛难忍等症状,应及时就医。

换季为何颈肩腰背容易“闹情绪”?宁夏中医学研究所所长、主任医师董安荣说,随着秋冬换季,中午热、早晚凉,北方供暖后室内外温差大,一些上班族久坐成习,下班后长时间刷手机,身体气血运行不畅,很容易引起颈肩腰背等部位僵硬疼痛,弯腰、转侧、后仰、下蹲等活动受限,严重时有可能引起浑身乏力、胸闷气短,甚至可能会出现恶心、呕吐、眩晕等症状。

当病情发作时,后背、腰部疼痛难忍容易被误认为是脏器、骨骼疾病。宁夏中医院暨中医研究院颈肩腰腿痛调治门诊副主任医师石山说,这种情况应及时去医院就诊,根据具体症状查体。如检查结果正常,可能是久坐、久卧、久坐、久立等造成腰部气血运行不畅,脾胃运化不良,腰部椎体小关节紊乱,引起气滞血瘀型腰痛。

石山建议,可选择到正规的中医院就诊,通过正骨、针灸等方法治疗,舒筋活络、活血化瘀,及时减轻腰部疼痛,同步配合中药调理,以免延误病情。

另外,换季应少吃生冷辛辣的食物,注意保暖,长时间吹空调热风后外出注意增加衣物,睡觉不要将肩膀、腹部和背部暴露在外。

据新华社

市老年医学医疗质量控制专家委员会成立 首次质控专题培训会在市人民医院召开

刘乐喜代表市人民医院向莅临本次会议的专家及医学代表表示热烈欢迎和诚挚感谢。他说,市人民医院一直以来高度重视老年医学专业的发展,不断提升老年医学专业综合服务能力。伴随市老年医学医疗质量控制中心的成立,市人民医院将进一步深化老年医学专业医疗质量管理的科学化、精细化、规范化水平稳步提升,为老年患者的生命健康保驾护航。

张道宏在致辞中充分肯定了市老年医学医疗质量控制工作成效,他指出,近年来随着人口老龄化趋势的加剧,老年医学在应对全球人口老龄化挑战和提高老年人生活质量方面发挥着重要作用,党和政府非常重视老年人健康管理工作。各级医疗机构要加强管理、紧密协作,按照全省老年病专业质控改进目标要求,充分运用市老年医学医疗质量控制中心平台,加强学术交流,强化老年医学临床质控规范管理,创新老年医学特色,全面提升全市质控水平,切实保障医疗安全,为市老年医学专业医疗质量管理的高质量发展作出新的更大贡献。

会上,汪凤兰现场宣读了相关文件及第一届市老年医学医疗质量控制专家委员会委员名单,并详细介绍了市老年医学专业发展历程及现状。她表示,市老年医学医疗质量控制中心将在河南省市老年医学医疗质量控制中心和市卫生健康委的支持与帮助下,积极发挥区域引领作用,不断完善质控标准和流程,提高老年医学质控水平,筑牢老年人健康防线。

在随后召开的质控专题培训会上,段红艳教授对2024年河南省老年医学医疗质量控制指标进行了讲解,对最新老年医学医疗质量控制指标逐一进行了分析和指导,明确

不发热,有时也在感冒刚开始时有低热。许多患者伴有轻度咳嗽,症状大多在4至10天消失,但咳嗽可持续2周。

普通感冒是否可以引起肺炎?北京友谊医院呼吸内科医师邓岳表示,普通感冒通常不会直接引起肺炎,但在某些情况下,特别是免疫力较低的个体中,感冒可能会增加患肺炎的风险。比如,老年人和免疫功能低下者,如果感冒症状加重、持续时间长、或症状改变,应及时就医,以排除肺炎的可能性。

“老年人的肺炎症状可能不典型,有时仅仅表现为食欲减退、体力下降、精神萎靡等,而发热、咳嗽、白细胞增高等表现不明显,容易漏诊和误诊。需要注意的是,呼吸急促是老年社区获得性肺炎的一个敏感指标。”何馨说,如果怀疑得了肺炎,应及时就诊。医生会建议进行包括血液和影像学等方面的检查。此外,医生会根据患者情况进行病原学检查,包括痰涂片染色、痰培养、血培养等,根据病原学结果调整用药方案。

专家表示,日常要保持良好的卫生习惯,有咳嗽、喷嚏等呼吸道症状时,戴口罩或用纸巾、肘部衣服遮挡口鼻,有助于减少呼吸道感染病原体播散。另外,预防接种肺炎链球菌疫苗可减少特定人群罹患肺炎的风险;流感疫苗可预防流感发生或减轻流感相关症状,对流感病毒肺炎和流感继发细菌性肺炎有一定的预防作用,适用人群更加广泛,建议每年流感季前接种。

据新华社

市呼吸内科医疗质量控制工作会暨慢阻肺筛查管理培训会在市人民医院召开

本报讯11月15日,2024年濮阳市呼吸内科医疗质量控制工作会暨慢阻肺筛查管理培训会在市人民医院桃园医学培训中心学术报告厅召开。河南省呼吸内科专业医疗质量控制中心主任、省慢阻肺防治中心主任、省人民医院呼吸危重症医学部主任张晓菊教授致辞,郑州大学第一附属医院副院长、呼吸病医院院长张国俊教授应邀出席会议并作专题学术报告。市卫生健康委医疗应急科、市人民医院相关负责人出席会议并致辞。全市各级医疗卫生机构相关专业专家等100余人参加会议。

会上,张晓菊教授、张国俊教授分别致辞,进一步强调省、市呼吸医疗质控中心在推动学科发展、保障患者安全和提升医疗水平等方面的重要作用,并对国家、省呼吸专业医疗质量控制指标进行详细解读,对市呼吸内科医疗质量控制工作开展情况予以充分肯定,要求市呼吸内科质控中心充分发挥引领作用,切实落实好质控工作主要任务要求,全面提升全市呼吸专业诊疗水平,为人民群众生命健康保驾护航。

市卫生健康委代表致辞,充分肯定了市呼吸内科质控中心质控工作成效,并就如何进一步提升医疗服务能力、发挥引领作用给予指导性建议。要认真按照全省呼吸内科专业质控改进目标要求,充分运用质控中心平台,

加强沟通交流,全面提升质控水平,切实保障医疗安全,为我市呼吸内科专业医疗质量管理的高质量发展作出新的更大贡献。

市人民医院代表致辞时表示,该院一直高度重视呼吸内科的建设与发展,以提高业务学术水平和临床服务能力为关键,在人才培养、基础设施建设和技术创新等方面予以大力支持,不断提升综合服务能力。他希望各位专家不吝赐教多提宝贵意见,使大家通过此次学术交流互相提升、共同进步,为人民群众健康水平的提高作出新的更大贡献。

市呼吸内科质控中心相关负责人对过去一年我市呼吸内科专业医疗质控工作开展情况进行总结,并安排部署下一年度质控工作计划及要点。他表示,该中心将不断加强质控中心建设与管理,持续提升呼吸内科医疗质量,为全市人民群众提供全方位、全周期的优质服务。

随后,呼吸内科质控专题培训会召开。

市呼吸内科质控中心相关负责人表示,将以此次会议为契机,带领全市各级医疗机构持续提升医疗质量安全水平、全面提升我市呼吸专科能力和规范化诊疗水平,使广大人民群众获得更加便捷、优质、高效的医疗健康服务。②

(市人民医院供稿)