

河北省磁县食管癌早诊早治实践与思考

宋国慧,李东方

(磁县肿瘤防治研究所,河北 磁县 056500)

摘要:磁县肿瘤防治工作始于七十年代初期,相继开展了食管癌的病因学、流行病学及人群综合防治研究等,四十年来不断进取,成为全国“肿瘤登记示范中心”及“食管癌早诊早治示范基地”。为降低食管癌发病率、死亡率,积极落实早诊早治项目,分析当前工作进展及形势,探讨可持续性长久发展新思路。

关键词:食管癌;早诊早治;实践;磁县

中图分类号:R730.1 **文献标识码:**C **文章编号:**1004-0242(2015)01-0039-03

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2015.01.A008

Practice of Early Diagnosis and Treatment for Esophageal Cancer in Cixian, Heibei Province

SONG Guo-hui, LI Dong-fang

(Cixian Institute for Cancer Prevention and Control, Cixian 056500, China)

Abstract: Cixian cancer prevention and treatment began in the early 70's, then the etiology, epidemiology, and comprehensive prevention for esophageal cancer are studied. Cixian Institute for Cancer Prevention and Control has achieved "The national excellence centres of cancer registry" and "Demonstration bases of early diagnosis and treatment for esophageal cancer." For reducing the incidence and mortality of esophageal cancer, actively implementing early diagnosis and treatment project, the current progress and situation are analyzed, and the new idea of sustainable development are explored.

Key words: esophageal cancer; early diagnosis and treatment; practice; Cixian

1 磁县肿瘤防治及肿瘤发病情况

磁县位于河北省最南端,太行山东麓,19个乡镇、376个行政村,人口62万。1973年建立肿瘤防治研究现场,开始了全县居民全死因和肿瘤发病登记报告及肿瘤防治工作,在国家、省、市各级领导和专家的大力支持下,先后承担了国家“八五”、“九五”、“十五”、“十一五”食管癌综合防治项目^[1-4]。磁县恶性肿瘤发病前10位分别是食管、胃、支气管和肺、肝、大肠、乳腺、脑、神经系统、子宫颈、骨和胰腺。食管癌发病率居首位,2003~2007年磁县食管癌发病构成比为41.56%,粗发病率为116.87/10万,中国标化率为109.72/10万。恶性肿瘤死亡率前10位部位分别是食管、胃、支气管和肺、肝、大肠、脑、神经系

统、子宫颈、乳腺、骨和胰腺,食管癌死亡率居首位,2003~2007年食管癌死亡构成比为41.88%,粗死亡率为84.58/10万,中国标化率为79.03/10万。多年资料分析显示^[4-8]磁县为我国乃至世界食管癌高发区之一。

近四十年来,磁县开展了食管癌Ⅰ~Ⅲ级预防研究,为探讨食管癌最佳治疗时机提供了科学依据。2002年被国家评为“全国肿瘤登记示范中心”,其中1993~1997年及2003~2007年肿瘤登记数据被国际癌症研究中心(IACR)的《五大洲癌症发病率》(IARC)第Ⅷ卷和第Ⅹ卷收录,2004年又被确定为我国首批“食管癌早诊早治示范基地”之一。

2 食管癌早诊早治实践与防治能力建设

为降低当地食管癌发病率和死亡率,磁县利用

收稿日期:2014-09-28;修回日期:2014-10-29

通讯作者:宋国慧;E-mail:sghui2009@163.com

现场资源,在国家课题项目落实“三早”,从细胞学拉网到电子胃镜普查^[2,9,10],进行了大量的人群干预普查,尤其在“十一五”食管癌早诊早治项目以来,在国家项目支撑下,2006年建立了“癌症普查中心”,免费对高危农民进行食管癌普查,并实施规范管理,旨在进一步推广食管癌早诊早治可持续发展^[11-13]。县委、县政府已经将此项工作列入“民生工程”,并列入了县政府工作报告,设立地方“食管癌早诊早治”项目,依据《中国癌症筛查及早诊早治技术方法》(试行),我们规范普查流程,成立普查专职队伍,历经10年的大范围普查,实际内镜检查5万余例,阳性病变(重度不典型增生以上病变)检出率均在2%~3%之间,并对检出的重度不典型增生/原位癌实施内镜微创治疗,治疗率达90%,宋国慧等^[14]分析磁县11423例40~69岁人群普查食管阳性病变检出率为2.01%,贲门病变阳性检出率为0.71%。依据《技术方案》对轻、中度不典型增生患者建立随访档案,落实流行病学调查,胃镜随诊措施。

作为国家食管癌早诊早治示范基地,如何起到示范作用并进一步推广一直是需要思考的问题。董志伟等^[15]在“中国癌症控制策略研究报告”、“我国食管癌高发区的防治策略”及“中国癌症早诊早治的策略与实践”等对癌症防治目标、重点防治原则及早诊早治可持续发展等多方面给予综合阐述及指导。磁县从肿瘤登记工作着手,逐步开展综合防治工作及早诊早治,从基层到开发领导层及能力建设、防治队伍建设,经历了几代人的不懈努力,近年来,行政和医疗机构等共同构建防治平台,从“两个转变”,“基地牌”、“专家牌”、“民心牌”,强化领导层等思路上有了一定的成效,从行政领导体系,技术支撑体系、防治专业队伍体系、慢病防控体系等为思考点,在早诊早治技术的日臻成熟和国家、省、市各级专家的大力支持,提供了技术基础,县域经济的不断壮大提供了经济基础,并建立重点以上消化道为主的“癌症普查中心”,逐步走出地方特点的防治模式,从基层思路筹划,充分发挥农村三级防癌网络作用,为科研防治推广及长久性发展奠定了基础^[16]。要实现可持续性,除依靠国家课题带动外,也应拓展多方肿瘤合作,建立卫生行政部门牵头、各层医疗等共同参与慢性病防控才能有力地执行,更好、更完善提高高发现场肿瘤防治。

3 未来发展新思考

肿瘤预防是控制肿瘤的希望所在,2005年开始大人群上消化道癌早诊早治以来,应沉淀一些经验、成绩和不足等,积极推广早诊早治成果转化,真正落实“预防为主”的方针,树立预防大于治疗的理念;现场癌症早诊早治工作持续性,其相关投入是否稳定、人才梯队建设密不可分。肿瘤防治的特殊性,尤其是高发现场,除中央、地方财政支持外也需扩大筹资渠道,建议设立预防性医疗保险服务,借鉴发达国家健康管理,形成多形式并存的健康管理模式是一个发展方向^[17]。加强专业技术队伍能力,大人群检出的阳性病例将是未来的早诊早治工作核心,结合专家指导,拓展新思路深入多学科的相关协同研究非常重要;加强肿瘤登记报告系统,肿瘤登记监测工作列入当地政府及卫生行政部门的项目工程和工作经费管理,真正给予重视,便于更好地发挥作用,为肿瘤防治规划和防治评价提供依据;综合数据整合管理,早诊早治不断进展,项目实施现场出现多个(不同)医疗机构、多种数据源并存,庞大数据源的管理不容忽视,如何应用才能最大限度发挥其科研价值,加强综合利用也至关重要。同时,进一步健全有关肿瘤防治管理职能,落实各不同单位(点)协调,加强监督管理。通过多年的人群队列研究、肿瘤发病、死亡趋势变化准确评价防治效果,落实肿瘤Ⅰ级、Ⅱ级预防相结合,加强宣传,使健康理念逐渐深入人心,加强协同研究将是未来发展的一个新思路。

目前磁县食管癌的大范围普查干预势必对其发病、死亡趋势造成一定的影响,但其他癌症发病、死亡率则影响较少,全国癌症早诊早治筛查涉及多种肿瘤且分布于多个省市,是否相互借鉴各自成熟经验而融合渗透,让其关键技术的应用、推广逐渐起到“一个中心、多项功能”,思考充分利用高危人群这一平台,拓展其他重点癌种项目,建立早诊早治新模式。逐渐扩展整合资源,既节约有限资金,又能提高人群的顺应性,落实“持久性”。在强调内镜微创的早期治疗、随诊外,建立前瞻性研究平台,依据不同年龄制定不同的筛查周期,同时积极寻找其早期肿瘤标志物指标作为癌症早期筛查依据以及开展中西医结合阻断、不同层面干预等,并利用高发现场资源与国际、国内肿瘤防治机构和高校协作,科研与临床紧密

协作、转化等关键技术的推广性、应用性将是客观指导及亟待发展思路之一。

可持续发展性问题涉及到自然、环境、社会、经济、科技、政治等诸多方面,发展是可持续发展的前提,无论从技术条件发展,治疗水平发展等,在基层肿瘤防治实施工作中无论在项目科研,早期预防,临床治疗等方面,应加快成熟科技成果转化。

参考文献:

- [1] Hou J, He YT, Li SS, et al. An analysis of esophageal cancer deaths dynamic from 1969 to 2000 in Cixian[J]. Practical Oncology Journal, 2002, 16(4): 243-247.[侯浚, 贺宇彤, 李绍森, 等. 磁县 1969-2000 年食管死亡动态分析[J]. 实用肿瘤学杂志, 2002, 16(4): 243-247.]
- [2] Meng FS, Song GH. Thirty years' experience of population based comprehensive prevention and control for esophageal cancer in a high incidence area, Cixian county, Hebei province[J]. China Cancer, 2009, 18(9): 744-747.[孟凡书, 宋国慧. 磁县食管癌高发发现场人群综合防治 30 年[J]. 中国肿瘤, 2009, 18(9): 744-747.]
- [3] Meng FS, Song GH. Attributive case management for cancer registry in China[J]. China Cancer, 2009, 18(5): 350-351.[孟凡书, 宋国慧. 肿瘤登记处的归口管理[J]. 中国肿瘤, 2009, 18(5): 350-351.]
- [4] He YT, Hou J, Chen ZF, et al. Study on the esophageal cancer incidence and mortality rate from 1974-2002 in Cixian, China [J]. Chinese Journal of Epidemiology, 2006, 27(2): 127-131.[贺宇彤, 侯浚, 陈志峰, 等. 河北省磁县近三十年食管癌发病死亡趋势分析[J]. 中华流行病学杂志, 2006, 27(2): 127-131.]
- [5] Chen ZF, Hou J, He YT, et al. An analysis of cancer mortality from 1983 to 1997 in Cixian county, Hebei province [J]. Cancer Research on Prevention and Treatment, 2004, 31(11): 907-910.[陈志峰, 侯浚, 贺宇彤, 等. 磁县 1983-1997 年恶性肿瘤死亡分析 [J]. 肿瘤防治研究, 2004, 31(11): 907-910.]
- [6] He YT, Hou J, Qiao CY, et al. An analysis of cancer incidence from 1988 to 1997 in Cixian county [J]. Tumor, 2003, 23(3): 175-193.[贺宇彤, 侯浚, 乔翠云, 等. 河北磁县 1988-1997 年恶性肿瘤发病分析 [J]. 肿瘤, 2003, 23(3): 175-193.]
- [7] Song GH, Chen ZF, He YT, et al. An analysis of cancer incidence and landform classification from 2003 to 2007 in Cixian, Hebei province[J]. Modern Oncology, 2013, 21(9): 2107-2114.[宋国慧, 陈志峰, 贺宇彤, 等. 河北省磁县 2003-2007 年恶性肿瘤发病率及地貌分类发病率分析 [J]. 现代肿瘤医学, 2013, 21(9): 2107-2114.]
- [8] Song GH, Song GZ, Wang X, et al. Analysis of malignant cancer mortality from 2003 to 2007 in Cixian county of Hebei province[J]. Cancer Research on Prevention and Treatment, 2013, 40(11): 1084-1093.[宋国慧, 宋国智, 王霞, 等. 河北省磁县 2003-2007 年恶性肿瘤死亡率分析 [J]. 肿瘤防治研究, 2013, 40(11): 1084-1093.]
- [9] Hou J, Chen ZF, Guo CL, et al. A report of esophageal endoscopic screening in Ci county, Hebei province[J]. China Cancer, 2003, 12(8): 455-458.[侯浚, 陈志峰, 郭翠兰, 等. 河北省磁县食管癌普查[J]. 中国肿瘤, 2003, 12(8): 455-458.]
- [10] Song GH, Meng FS, Li DF, et al. Influence of cancer screening in a large population on the trends of cancer incidence[J]. Modern Oncology, 2012, 20(8): 1711-1713.[宋国慧, 孟凡书, 李东方, 等. 癌症大规模人群普查对研究肿瘤发病趋势的影响 [J]. 现代肿瘤医学, 2012, 20(8): 1711-1713.]
- [11] Song GH, Meng FS, Guo CL, et al. Early detection, early treatment and screening process for esophageal cancer in Ci county, Hebei province[J]. China Cancer, 2008, 17(10): 850-852.[宋国慧, 孟凡书, 郭翠兰, 等. 河北省磁县食管癌早诊早治普查流程探讨 [J]. 中国肿瘤, 2008, 17(10): 850-852.]
- [12] Song GH, Meng FS, Zhang XD, et al. Progress in screening for early diagnosis and early treatment of esophageal cancer in Ci county, Hebei province[J]. China Cancer, 2009, 18(10): 792-794.[宋国慧, 孟凡书, 张向东, 等. 河北省磁县食管癌早诊早治普查进展[J]. 中国肿瘤, 2009, 18(10): 792-794.]
- [13] Meng FS, Song GH, Zhang XD. Early detection and treatment for esophageal cancer in Cixian, Hebei province and the construction of screening center [J]. China Cancer, 2011, 20(9): 637-639.[孟凡书, 宋国慧, 张向东. 磁县食管癌早诊早治及癌症普查中心建设[J]. 中国肿瘤, 2011, 20(9): 637-639.]
- [14] Song GH, Meng FS, Bai WL, et al. Analysis of precancerous conditions and lesions of high-risk population in the high-incidence area of esophageal cancer in Ci county[J]. Chin J Clin Oncol, 2014, 41(19): 1259-1263.[宋国慧, 孟凡书, 白文龙, 等. 磁县食管癌高发区高危人群食管癌前状态及病变分析[J]. 中国肿瘤临床, 2014, 41(19): 1259-1263.]
- [15] Dong ZW, Qiao YL, Li LD, et al. Report of Chinese cancer control strategy[J]. China Cancer, 2002, 11(5): 250-260.[董志伟, 乔友林, 李连弟, 等. 中国癌症控制策略研究报告[J]. 中国肿瘤, 2002, 11(5): 250-260.]
- [16] Zhang XD, Song GH, Meng FS, et al. Strategies of early detection and treatment for esophageal cancer in Ci county, Hebei province[J]. China Cancer, 2010, 19(1): 31-32.[张向东, 宋国慧, 孟凡书, 等. 磁县食管癌早诊早治工作策略[J]. 中国肿瘤, 2010, 19(1): 31-32.]
- [17] Pan EC. The reflection to the strategy for cancer prevention and control[J]. China Cancer, 2011, 20(5): 345-348.[潘恩春. 恶性肿瘤预防控制策略思考初探 [J]. 中国肿瘤, 2011, 20(5): 345-348.]