

2025 全国肿瘤防治宣传周,《医师报》、CACA、微博健康“立体传播”掀抗癌科普热潮 3000 万!“肿瘤知识星球”关注量激增

医师报讯(融媒体记者 王丽娜 秦苗 管颜青 刘则伯)“微博热搜最高第 17 位,单个话题阅读量突破 886 万!”在第 31 届全国肿瘤防治宣传周期间,《医师报》携手中国抗癌协会、微博健康打造的“肿瘤知识星球”系列活动引发全民关注——通过“肿瘤整体评估”“扶正祛邪·科学抗癌”两场直播、五场微博连麦及 20 余条院士专家科普视频,以“视频+直播+连麦”的立体传播形式掀起抗癌科普热潮,相关内容在医 TV、《医师报》肿瘤频道视频号、《医师报》微博号等平台,总关注量超 3000 万人次。“全程管理 全息发力”的肿瘤宣传活动让“每个人都是自己生命健康第一责任人”的理念深入人心,更以热搜破圈印证了肿瘤科普在消除公众恐慌、推动早筛早治中的巨大力量,凝聚起全社会共同抗癌的磅礴力量。

中医人眼中的肿瘤防治

“医学的终极目标不是区分中西,而是用一切有效手段守护生命。”——林丽珠

“中医中药在防病、增效减毒及康复阶段的作用不可磨灭,凸显了老祖宗的智慧。”——刘艳

中医与西医在肿瘤防治中理论互补性强。广州中医药大学第一附属医院岭南肿瘤研究所所长林丽珠教授指出,中医将肿瘤归因于“正虚、痰瘀、癌毒”,与现代医学的“基因突变”观点相呼应,均指向内环境失衡是肿瘤发展的基础。哈尔滨医科大学附属第四医院内科教研室副主任刘艳教授表示,西医认为基因突变与外界致癌物共同促发肿瘤,与中医“痰瘀毒”理论不谋而合。早诊早治是肿瘤防治

的核心策略。西医通过胃肠镜等筛查技术早发现,中医则聚焦“治未病”,如对肝硬化等癌前病变的干预可阻断癌变。治疗中,中西医结合优势显著,林丽珠教授强调,中医治疗应全程参与,而非仅作为“最后一根稻草”。针对公众对中医的误解,林丽珠教授澄清了盲目排斥西医、过度依赖偏方和忽视辨证论治三大误区。在营养管理方面,中西医结合理念一致,均建议均衡饮食,避免刺激性食物。

AI 看片会不会比医生更准

“AI 赋予医生‘三头六臂’,但握紧手术刀的,永远是人类对生命的敬畏。”——杨志英

“AI 的终极目标不是替代人,而是助力‘治未病’,让医疗回归预防本质。”——朱柯磊

胰腺癌因解剖位置深、症状隐匿被称为“癌中之王”,早期发现率不足 5%。中日友好医院普外科主任杨志英教授指出,常规超声和 CT 易受胃、结肠气体干扰,且早期肿瘤密度与正常组织接近,导致漏诊率高。宁波大学人民医院通过 AI 技术,可在平扫 CT 中识别出早期胰腺癌患者及时手术,大幅提升基层医院诊断水平。AI 并非替代医生,而是“超级助手”。宁波大学附属人民医院副院

长朱柯磊教授分享,医院通过 AI 技术,在 4 万例体检者中筛查出 6 例早期胰腺癌,其中两例无症状且平扫 CT 未提示异常。但 AI 无法整合病史或区分原发癌与转移灶,确诊仍需增强 CT 或医生审核。杨志英强调,AI 可以减少疲劳导致的漏诊,AI+专家双审模式可提升恶性肿瘤识别率。专家们呼吁医生拥抱 AI,其可快速生成指南化方案,减少年轻医生失误,同时赋能基层医疗资源均衡化。

“体重管理直接关系抗肿瘤治疗的效果和耐受性。”

——陈亚军

“肿瘤类型、患者年龄、疾病阶段、治疗方式都会影响患者的体重。”

——潘勤

体重是肿瘤患者营养状况的“晴雨表”,体重下降 25% 可致总生存期缩短 6 个月,凸显体重管理对预后的关键作用。天津医科大学肿瘤医

院营养科主任陈亚军教授指出,体重直接影响治疗耐受性:胃癌、食管癌等易消瘦患者体重下降会加剧放化疗不良反应,延缓术后恢复;结直肠癌、乳腺癌等与肥胖相关患者需定期监测体重,可降低并发症及复发风险。浙江大学医学院附属邵逸夫医院肿瘤内科潘勤教授表示,老年、晚期、多线治疗

及接受高强度治疗的患者更需警惕体重异常波动。她建议,患者可通过体重指数居家监测,过高或过低都需干预,并应结合肌肉量、代谢率等指标综合评估。陈亚军教授建议,化疗期间可选馍片、柠檬等易消化食物缓解恶心。潘勤教授推荐饮食和运动策略帮助患者稳定体重。

肿瘤患者体重管理的生命密码



哪些结节才是真危险

“原位癌如刚发芽的种子般安静,而转移瘤则像棉花团般具有欺骗性。”——张百华

“对结节要进行三阶梯管理:科普教育消除恐慌、分层随访减少辐射、心理支持提升依从性。”

——王丽

体检报告上的“结节”常引发过度恐慌,实则其诊疗需多维解码。乳腺结节的良恶性并非由大小单一决定,影像学特征、临床背景与动态变化共同构成判断密码。河北省邢台市人民医院乳腺外科主任王丽教授指出,超 1 cm 的良性结节可随访,而 5 mm 的恶性结节可能仅表现为微小钙化。检查手段需个性化组合:超声适合年轻女性初筛,钼靶对钙化敏感。

肺结节方面,中国医学科学院肿瘤医院深圳医院胸外科副主任张百华教授用“种子生长理论”揭示其复杂性。肺上叶结节因解剖特点,恶性概率占肺癌 2/3,贴近胸膜的结节易漏诊并可能快速侵犯胸膜。8 mm 以下结节建议 3 个月复查,高危人群需 3 个月随访。他强调,通过延长中低危结节随访间隔(1~2 年),既避免过度医疗,又保证高危人群监测密度(6 个月),实现精准医疗与人文关怀平衡。

戒烟多久能逃过肺癌

“平均两个人吸烟,将来会有一个人因吸烟而过早死亡,平均寿命会减少 10 年。”——肖丹

“戒烟并不难,只要付诸行动,就能成功!”

——王强

我国吸烟率达 24.1%,烟民超 3 亿,其中成瘾者近 1.84 亿,想戒烟者 1 亿。中日友好医院呼吸中心副主任肖丹教授指出,烟草含 69 种致癌物,每天吸一包烟,一年可致肺部细胞累积 150 个突变,吸烟者平均短寿 10 年。青岛大学附属医院呼吸与危重症医学科王强教授曾是一位 30 年烟民,因“职业尴尬”和身体原因,下决心戒烟,并一次性成功戒断。戒烟后血压、咳嗽症状显著改善。有研究显示,

30 岁前戒烟可避免 97% 的吸烟相关疾病风险。肖丹教授建议,成瘾者可求助专业医生及在线戒烟程序(成功率约 20%)戒烟,非成瘾者可自主戒烟。针对电子烟,肖丹教授警示,电子烟和卷烟同吸,肺癌风险增 4 倍。她呼吁落实公共场所禁烟、烟盒警示图片、提高烟草税等政策。王强教授强调,二手烟、三手烟危害不亚于主动吸烟,即使暂时难戒,也应远离室内吸烟。

图片新闻



4 月 20 日,2025CACA 整合科普大会上,樊代明理事长(左 4)为中新社、新华网、《医师报》(左 6)等媒体代表颁发了表彰证书,以感谢各媒体为提升中国肿瘤防治核心知识知晓率做出的卓越贡献。