

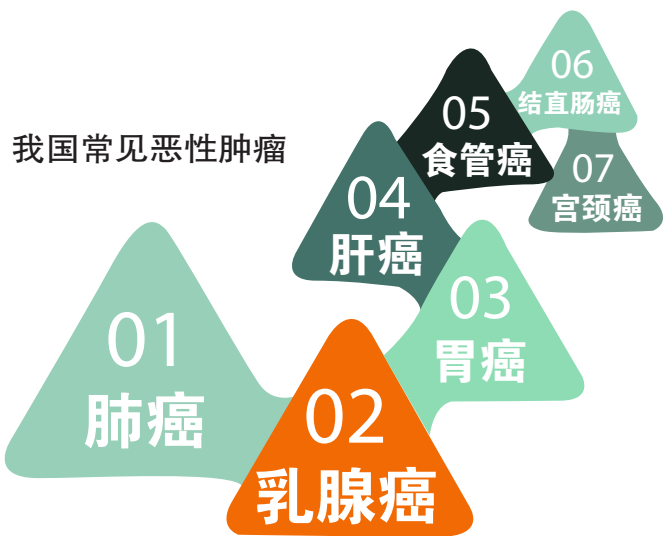


编者按：“4·15 全国肿瘤防治宣传周”是中国抗癌协会科普宣传的精品活动之一，自 1995 年至今已成功举办了 19 届。第 20 届全国肿瘤防治宣传周活动主题为“科学抗癌，关爱生命——走出癌症误区，实现早诊早治”。作为一项遍及全国的大型科普宣传和公益活动，活动对传播科学理念、普及抗癌知识、坚定抗癌信心具有重要的意义。

# 全国肿瘤登记中心最新数据发布

不同地区癌症负担存差异，男女发病分别以肺癌、乳腺癌为最高，死亡首因均为肺癌

▲ 本报记者 李玉梅 本报特约记者 吴志



近期，全国肿瘤登记中心发布全国肿瘤登记地区癌症的发病和死亡最新数据。据统计，2012 年中国恶性肿瘤发病位居首位的是肺癌，每年新发病例约 60 万，其次为女性乳腺癌、胃癌、肝癌和食管癌；在男性中，

肺癌高居第一位，每年新发病例约 42 万，其次为胃癌、肝癌、食管癌和结直肠癌；乳腺癌居女性发病率第一位，每年新发病例约 21 万，其次为肺癌、结直肠癌、胃癌和肝癌。恶性肿瘤死亡第一位的是肺癌，每年

死亡约 49 万，其次为肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌。男性死亡第一位为肺癌，每年死亡约 34 万，其次为肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌；女性死亡第一位恶性肿瘤为肺癌，每年死亡约 15 万，其次为胃癌、肝癌、结直肠癌和女性乳腺癌。

2010 年全国癌症新发病例 3 093 039 例（男性 1 807 921 例，女性 1 285 118 例），其中城市地区新发病例数 1 699 483 例，占 54.95%；农村地区 1 393 556 例，占 45.05%。东部地区 1 284 993 例，中部地区 1 007 587 例，西部地区 800 459 例，东中西部地区发病占总体发病的比例依次为 41.55%、32.57%

和 25.88%。恶性肿瘤发病率在 0~39 组处于较低水平，40 岁以后开始快速升高，80 岁年龄组达到高峰。

2010 年全国癌症死亡病例 1 956 622 例（男性为 1 254 232 例，女性为 702 390 例），其中城市地区 1 034 936 例，占全国癌症死亡的 51.89%；农村地区 921 686 例，占 47.11%。东部地区 817 610 例，占全国癌症死亡的 41.78%；中部地区 614 496 例，占 31.41%；西部地区 524 516 例，占 26.81%。恶性肿瘤年龄别死亡率在 45 岁以前处于较低水平，45 岁年龄组开始快速升高，全国合计和城市地区在 85 岁以上年龄组达最高，而农村地区在 80 岁年龄组死亡率最高。

连线  
专家

全国肿瘤登记中心 陈万青教授

数据来源于全国 145 个登记点人群肿瘤登记资料，覆盖 1.6 亿人口，约占全国人口 12%。为历年覆盖人口最多的数据，较去年明显增加；另外，增加了地区分层（东、中、西部地区）反映不同地区癌症负担情况。

及时发布肿瘤登记年报数据可以为国家卫生计生委调整癌症控制策略提供可靠依据，近期国家也加大了对基础数据收集的支持力度，登记范围将进一步扩大。同时，为了配合目前早诊早治项目点的工作，登记点将包括所有项目点，使今后对项目效果的评价提供依据。

从近几年数据看，肺癌、女性乳腺癌、结直肠癌、甲状腺癌发病率持续上升，应该引起卫生部门的重视。老龄化和环境的恶化是癌症负担增加的主要原因。建议政府加大防治的投入，顶层设计，多部门协调一致，全社会共同抗击癌症。

## 解读防癌“五大误区”

误区 1：“宁可错杀一千，绝不放过一个”  
理念：提倡“带瘤生存”

“宁可错杀一千，绝不放过一个”，这就是临床上常见的“过度治疗”。肿瘤治疗方式主要包括：外科手术、内科治疗、放射治疗。近年陆续涌现出许多肿瘤治疗新手段，如靶向治疗药物、微创外科、介入、基因治疗、光子刀等。但应认识，某些情况下新技术完成局部手术切除，除可展示技术之高难度外，或可致

“瘤去人亡”。国家中西医结合治疗肿瘤重点学科、南京军区福州总医院肿瘤科欧阳教授说，患者要积极配合医生，医生根据患者病情选择个体化治疗手段，使肿瘤像糖尿病等普通慢性病一样，让其在体内与人“和平共处”。在提倡“带瘤生存”的今天，关注患者生存期的同时还应关注生活质量。

误区 2：放化疗无异于“自杀”  
理念：积极应对不良反应

面对放化疗所致不良反应，如溃疡、肛裂、脱发，许多癌症患者会感到不寒而栗。随着辅助治疗药物不断发展，止吐、升白细胞药物广泛应用，大部分肿瘤患者可相对

轻松度过化疗期。”欧阳教授表示，针对常见放化疗所致不良反应，癌症患者应“见招拆招”。例如，接受颈部放疗时，不宜穿领口窄小的衣服，不应搽刺激性或含重金属药物。

误区 3：家人过分“迁就”患者  
理念：助患者树立抗癌信心

癌症是慢性病，需漫长的治疗过程。家属所扮演的角色不容忽视。欧阳教授建议，家属要引导患者认识癌症，多向患者灌输“肿瘤就是慢性病”、“带瘤生存”、“适度治疗”的新观点，

帮患者树立积极治疗和战胜癌症的信心。知则不怕，在配合医生做好患者治疗过程中的生活护理时，家属的良好情绪和对科学抗癌的正确认识，可进一步影响患者，从而提高用药治疗到家庭护理的效果。

误区 4：“得了肿瘤哪有不疼的？”  
理念：开展个体化止痛治疗

对止痛观念的诸多误区让患者默默忍受着剧痛，甚至带着严重疼痛离世。“患者预期生存时间有限时，过多关注治愈方法是错误的。就像人饿了要吃饭

一样，止痛是患者的一种最基本需求。”欧阳教授呼吁开展个体化止痛治疗，对特定患者也可突破惯例、超常规用药，体内置入鞘内埋入式药物输注系统等。

误区 5：防癌照搬“数字密码”  
理念：倡导健康的行为与生活方式

每天吃 500 g 蔬菜、6 种水果……近年出现许多牢记各类“数字密码”的防癌者。欧阳教授指出，防癌包括遗传、饮食、锻炼等，应结合个人生活方式、身高、

体重、年龄等，否则可能“作茧自缚”。事实上，比数字更重要的是健康观念。就每天 500 g 蔬菜而言，是在强化“多吃蔬菜有益健康”的观念。

北京 “放疗抗癌，乐享生活”  
癌症是慢性病 医患携手共克

4 月 15 日，作为全国肿瘤防治宣传周系列公益活动之一，“放疗抗癌，乐享生活”放疗根治肿瘤患者运动会及座谈会在北京大学肿瘤医院成功举行。活动围绕癌症患者的治疗经历，结合专家深入浅出

的经验分享，普及放疗知识，传播科学抗癌理念。中国抗癌协会副理事长季加孚教授表示，癌症是一种慢性病，凭借科学的抗癌理念及治疗手段，或可治愈癌症，或使患者长期带瘤生存。



放疗康复患者座谈会

福州 500 名癌友携手成立“癌症康复协会”  
癌友“抱团取暖”受推崇

4 月 13 日，福州癌症康复协会成立大会暨 2014 年群众抗癌联欢会在南京军区福州总医院召开，标志着 500 名癌友从“草根组织”正式成立“新家”。该协会是福建省内首个官方认可的癌症病友团体，也是福州首家由癌症患者

组成的一级社团法人组织。活动现场，癌症患者倾心表演了精彩节目，癌症诊治专家解答病友现场提问。福州总医院肿瘤科副主任解方表示，“癌友们‘抱团取暖’，积极参与力所能及的社会活动，可提高治疗疾病的信心。