

柳叶刀子刊刊发“2003-2015 年中国癌症生存率数据” 我国癌症患者 5 年生存率提升 10%

由国家癌症中心（NCC）赫捷院士、陈万青教授领衔发表于《柳叶刀·全球卫生》杂志的一项统计学研究表明，我国 17 个癌症登记处覆盖人群的癌症生存率在 2003-2015 年间呈总体显著增加的趋势，从 2003-2005 年到 2012-2015 年，年龄标准化 5 年相对生存率在大多数癌种均有所增加，其中随时间推移生存率稳定增长且增幅最大的是子宫体癌（每个时间段平均变化率 5.5%）、甲状腺癌（5.4%）、宫颈癌（4.5%）、骨肿瘤（3.2%）。仅胰腺癌和胆囊癌未观察到生存率改善。（Lancet Glob Health.2018;6:e555）

研究者介绍，我国在 2003-2005 年的标准化 5 年癌症生存率远低于发达

THE LANCET Global Health

Online First Current Issue All Issues Special Issues Multimedia About the Journal Advisory Board
All Content Search Advanced Search

< Previous Article Volume 6, No. 5, e555-e567, May 2018 Next Article >

Articles

Changing cancer survival in China during 2003-15: a pooled analysis of 17 population-based cancer registries

Hongmei Zeng, PhD, Prof Wanqing Chen, MD, MPH, Rongshou Zheng, MPH, Siwei Zhang, BCh, John S.-i, ScD, Prof Xiaonong Zou, MD, Changfa Xia, MPH, Xixin Sun, PhD, Zhixun Yang, BCh, He Li, BCh, Ning Wang, MD, Rongqiang Han, MD, Shuzheng Liu, PhD, Huizhang Li, MD, Huijuan Mu, MD, Prof Yutong He, PhD, Yanjun Xu, MD, Zhentao Fu, MD, Yan Zhou, MD, Jie Jiang, MD, Yanlei Yang, BCh, Jianguo Chen, MD, Prof Kuangrong Wei, MD, Dongmei Fan, BCh, Jian Wang, BCh, Fangxian Fu, BCh, Deli Zhao, BCh, Guohui Song, BCh, Prof Jianshun Chen, BCh, Chunxiao Jiang, MD, Xin Zhou, MPH, Xiaoping Gu, BCh, Feng Jin, BCh, Qilong Li, MD, Yanhua Li, BCh, Tonghao Wu, BCh, Chunhua Yan, 3Ch, Jianmei Dong, BCh, Zhaolai Hua, PhD, Prof Peter Baade, PhD, Freddie Bray, PhD, Ahmedin Jemal, PhD, Xue Qin Yu, PhD*, Prof Jie He, MD, PhD*

* Contributed equally

国家，且地域差异很大，而监测人群水平的癌症生存情况对于了解癌症治疗的总体效果十分重要，因此，研究者对 2003-2015 年中国癌症患者的生存情况进行了统计。

该研究主要分析了来自中国 17 个癌症登记处、2003-2013 年诊断为原发性恶性肿瘤的 0-99 岁患

者登记数据，全部研究数据提交截止于 2016 年 7 月 31 日，生存状态随访数据截至 2015 年 12 月 31 日，符合纳入条件的患者信息包括人口统计学特征、诊断日期、解剖学位点、形态学、行为编码、生存状态以及最后接触日期。基于性别、年龄、地域因素，研究者分析了 2003-2015

年 26 种不同癌症类型患者的 5 年相对生存率，并按不同时间段（2003-2005 年、2006-2008 年、2009-2011 年、2012-2015 年）分层预测了癌症生存率。

结果显示，2003-2013 年诊断恶性肿瘤的患者记录共有 678 842 条，其中 659 732（97.2%）条符合纳入最终分析的条件。从 2003-2005 年到 2012-2015 年，所有癌症合并分析的年龄标准化 5 年相对生存率明显提高，从 30.9% 提高到 40.5%。除肾癌、膀胱癌和喉癌外，几乎所有癌症类型的女性患者生存率均优于男性患者。所有癌症合并分析时，生存率的提高在女性患者较男性患者更明显（3.5% 与 2.3%）。除食管癌和宫颈癌以外，2012-2015

年全部癌症患者的年龄标准化 5 年生存率在城市地区（46.7%）高于农村地区（33.6%），但是生存率的增加幅度在农村地区高于城市，这可能与新农合保险覆盖及农村资源投入倾斜有关。

在农村地区，诊断为胃癌、食管癌、结直肠癌、乳腺癌（女性）、膀胱癌、子宫体癌和宫颈癌的患者生存率增长更快。相对生存率随着年龄增加而呈下降趋势。

研究者认为，这在一定程度上反映了这些地区的癌症治疗水平较过去已有了明显提升；城市和农村地区的生存差异随着时间推移已逐渐缩小，观察并认识到这些趋势将有助于我们优先考虑需要改善癌症治疗的地区。

肿瘤

根除幽门螺旋杆菌降低胃癌发生率

近日，美国一项研究显示，早期胃癌患者接受幽门螺旋杆菌（HP）根除能明显降低异时性胃癌发生率，并且能改善胃底腺体萎缩程度分级。（N Engl J Med. 2018;378(12): 1085）

研究者将 470 例因早期胃癌或高级别腺瘤接受内镜下切除患者随机分配至接受抗生素 HP 根除组或安慰剂组。两个主要结局指标是 1 年随访期或之后内镜检测到的异时性胃癌发病率和 3 年随访中胃底腺体萎缩程度分级的改善。

中位随访 5.9 年内，治疗

组 14 例患者（7.2%）出现异时性胃癌，安慰剂组有 27 例患者（13.4%）出现异时性胃癌（OR=0.50 95%CI 0.26-0.94）。

在 327 例进行组织学分析的亚组患者中，48.4% 的治疗组患者和 15.0% 的安慰剂组患者存在胃底腺体萎缩程度分级改善（ $P < 0.001$ ）。治疗组的轻度不良事件较为常见（42.0% 与 10.2%， $P < 0.001$ ）。

接受 HP 治疗的早期胃癌患者与安慰剂的相比，异时性胃癌的发生率较低，胃体萎缩程度较基线时有更多改善。

妇产

孕前 孕期使用叶酸和复合维生素可降低“后患”

近日，以色列、美国、瑞典和加拿大研究者进行的一项研究显示，与妊娠前未暴露相比，孕妇妊娠前叶酸（或）复合维生素补充剂暴露可降低子代较低的自闭症谱系障碍（ASD）风险。（JAMA Psychiatry. 2018; 75:176.）

对 2003-2007 年出生的 45 300 名以色列儿童进行病例对照队列研究，病例组为所有确诊为 ASD 的儿童，对照组为随机抽取所有活产出生儿童的 33% 组成样本。



研究包括 45 300 名儿童（女孩 22 090 人，男孩 23 210 人）；随访结束时平均年龄为 10.0 岁，572 人（1.3%）确诊为 ASD。

妊娠前、妊娠期叶酸暴露、妊娠前、妊娠期复合维生素暴露的 RR 分别为 0.56、0.32、0.36 和 0.35，差异具有

统计学意义。

研究者解释，妊娠前和妊娠期使用特定维生素补充剂的女性，子代 ASD 风险的降低对公共卫生而言有重要意义。研究者表示，妊娠前和妊娠期使用叶酸和复合维生素是必要的，但要避免走极端。

2018 版肺血栓栓塞症诊治与预防指南发布

医师报讯（记者 张亮）4 月 14 日，2018 版《肺血栓栓塞症诊治与预防指南》在中华医学会第十届全国肺栓塞与肺血管疾病学术会议期间发布。新指南由中国医学科学院北京协和医学院院校长王辰院士领衔撰写。王院士介绍，新指南的框架结构沿用“疑诊、确诊、求因”的诊治

本版编译：秦苗

层次，同时充实了近十余年来所产生的大量的国际上的和国内的循证医学证据，又是一个基于新的药物和其他治疗方法进展所制定出来的新版指南。

新指南八大亮点：

☆首次将欧美指南的格式和表述方法与国人临床实际情况结合起来。

☆提出符合中国医师疑诊、确诊、求因、危

险分层。

☆重视深静脉血栓形成（DVT）的探寻在急性肺血栓栓塞症（PTE）诊断和临床处理中的价值。对某些患者，一旦确诊 DVT，无论是否有条件进行 PTE 的确诊，均可以按 PTE 进行处理。

☆强调求因在 PTE 临床处理中的价值。求因不仅是对 DVT 的探寻，还包括对某些特定人群易栓症

的筛查以及探寻临床上所有可能的 VTE 危险因素。

☆增加了新型口服抗凝药物在 PTE 治疗和预防中的循证医学证据和相关推荐意见。

☆明确推荐半量溶栓方案用于急性 PTE 治疗。

☆对特殊情况下 PTE 的临床处理提出指导性建议。如妊娠、恶性肿瘤、活动性出血、血小板减少、围手术期、右心血栓等临

床情况。

☆强调预防的重要性，尤其是对某些既有血栓风

险，又有出血风险的患者，基于循证医学结论和临床经验，提出专家推荐意见。



会议现场，2018 版《肺血栓栓塞症诊治与预防指南》正式发布