

最新美国癌症协会(ACS)结直肠癌筛查指南更新 结直肠癌高危人群筛查年龄提前到45岁

近日，ACS更新了结直肠癌筛查指南建议，筛查建议显示，对于平均风险的人群，建议结直肠癌筛查从45岁开始，而不是50岁。（CA.5月30日在线版）

研究显示，直肠癌发病率增加尤为显著，在1991~2014年之间翻了一番，20~49岁人群发病率翻了一倍（2.6/10万~5.2/10万）。

最近分析发现，1990年左右出生的成年人患结肠癌的风险是1950年左右出生的2倍，直肠癌风险则为4倍。

研究表明，50岁以下人群CRC的负担更大，这不仅仅是一种短暂的流行病学现象。这些出生队

列随着年龄的增长而携带着更高的风险。

在55岁及以上人群中，CRC发病率和死亡率在数10年内呈下降趋势，在2000年左右下降更明显。

相比之下，在55岁以下的成年人中，1994年至2014年CRC发病率增加51%，2005年~2015年死亡率增加11%。

尽管目前45~49岁成年人（31.4/10万）的年龄特异性发病率低于50~54岁成年人（58.4/10万），但50~54岁人群发病高跟筛查率高有很大关系。全国健康访问调查数据显示，2015年50~54岁人群中约有45.3%报告最近接受过筛查，而40~49

岁人群约为17.8%。

因此，45~49岁人群的风险可能更接近于50~54岁人群。值得注意的是，40~49岁（1.3%）人群发病率增加的速度50~54岁（0.5%）人群的两倍以上；2010~2014年所有CRC死亡事件中，与50~54岁（7.6%）相比，45~49岁（5.1%）的死亡率相似。同样，在由于早逝带来的寿命损失中，45~49岁人群为10%，50~54岁人群为13%。

指南明确了筛查能明显降低结直肠癌发病率和死亡率。再次强调，这些风险因素已经被证明会增加结直肠癌风险：吸烟、超重、酒精、红肉、加工肉类摄入量高等。

CRC 筛查人群选择

1. 年龄在45岁以上且有结直肠癌（CRC）平均风险人群根据患者的偏好和检测可及性定期接受粪便检查或影像检查。
2. 如非结肠镜筛查试验出现阳性结果，应及时进行结肠镜检查。
3. 建议45岁开始筛查，强烈建议50岁以上的成年人定期进行筛查。

CRC 筛查项目选择

1. 每年进行粪便免疫化学检测；
2. 每年进行高灵敏度的愈创木脂粪便隐血试验；
3. 每3年进行1次多靶点的DNA检测；
4. 每10年进行1次结肠镜检查；
5. 每5年进行1次结肠造影；
6. 每5年进行1次乙状结肠镜检查。

何时停止筛查

1. 身体健康，平均寿命超过10年的成年人继续进行结直肠癌筛查至75岁；
2. 76~85岁的患者，根据患者的偏好、预期寿命、健康状况和既往筛查历史，制定个体化结直肠癌筛查策略；
3. 超过85岁的人群，不建议继续进行结直肠癌筛查。

公共健康

Lancet 刊登我国13年猩红热监测报告 猩红热好发于北方、春冬两季高发

THE LANCET Infectious Diseases



近日，浙江省疾控中心感染科刘社兰教授及其团队在《柳叶刀》刊登我国13年猩红热监测报告。报告显示，2011年猩红热暴发之后，从2011~2016年，该病的年发病率比此

前翻了一番，大部分病例发生在北方，好发季节为5~6月，11~12月，年龄段为6岁，男生比女生更容易发病。（Lancet.5月29日在线版）

研究者从中国公共卫

生科学数据中心、国家健康委员会等数据库调取2004~2016年所有猩红热案例中的流行病学数据，涉及31个省市地区。共发病502723例，死亡10例，每10万人平均发病为2.88例。2004~2016年的年平均发病率为1.45例/10万~4.76例/10万。

该研究团队以我国2011年的猩红热潮为研究对象，评估此次暴发前后的流行病学变化，并解释造成的原因及相关因素，及如何从流行病学角度预防该疾病的发生。

肥胖遗传倾向者更好吸烟

近日，英国一项最新研究显示，对于肥胖遗传倾向增加的人当前或以前吸烟的风险更高。这项研究为这二者的共同生物学基础提供了相关证据。（BMJ.5月16日在线版）

研究显示，参与者的中位年龄为58岁，女性占到53.7%。参与者平均BMI为27.4 kg/m²，平均腰围为90.4 cm。总体而言，45.3%的参与者曾经吸烟



和10.1%的参与者研究开展时吸烟。吸烟者开始吸烟的平均年龄为17.3岁。曾经吸烟和现在吸烟者平均每天吸烟数量为18.4支和15.8支。

结果显示，与从不吸烟的人相比，基因预测的

BMI标准差每增加1 kg/m²与当前吸烟（OR，1.24；P < 0.001）或既往吸烟（OR，1.18；P < 0.001）风险更高相关。

研究结果同时表明，BMI遗传预测标准差的增加同样与吸烟强度更大相关。每增加1 kg/m²与当前吸烟者每日额外增加1.14支烟和以前吸烟者每日额外增加0.88支烟相关（P < 0.001）。基因预测的腰围增加与吸烟者的吸烟强度增加同样相关（P < 0.001）。

中国北方八省市免疫规划和预防接种论坛在大连召开 重视肺炎球菌性疾病危害及早预防接种

为进一步提高中国北方地区免疫预防专业水平，提升各级疾病预防控制专业管理人员免疫预防相关知识和专业技能，辽宁省预防医学会主办“北方八省市免疫规划和预防接种论坛”在大连成功召开。

本次会议围绕肺炎球菌性疾病危害及负担、预防接种门诊管理等相关议题进行讨论，下一步将联合京、津、冀、鲁、晋、黑、吉、辽八个省市及辖区（县）共同开展疫苗可预防疾病的联防联控，进一步推动肺炎球菌疫苗的预防接种工作。

肺炎球菌广泛分布于自然界，常定植于人类鼻咽部，当抵抗力下降时易侵袭而入。它可进入下呼吸道引起肺炎，可穿过血脑屏障引起细菌性脑膜炎，也可进入血液引起菌血症。肺炎球菌性脑膜炎引起后遗症，表现为智力低下、脑瘫、耳聋等。

青岛大学附属医院儿科主任医师常红教授表示，中国5岁以下儿童感染肺炎球菌的病例数位列全球第二，占全球总

病例数的12%；2010年中国4岁以下儿童中肺炎球菌感染病例数45万，居世界第三。

肺炎球菌性疾病的临床治疗以抗生素为主，随着耐药性问题的日益严重，临床治疗难度大大增加。因此，采用肺炎球菌疫苗预防肺炎球菌性疾病，尤为必要和迫切。

初生至2岁儿童是肺炎球菌性疾病侵袭的高风险人群，6~11月龄儿童侵袭性肺炎球菌疾病发病率最高。常红指出：“婴儿在6月龄时母传抗体消失，更易受到肺炎球菌侵袭。家长应尽早地在六周龄时接种预防，为宝宝提供及时保护。”《肺炎球菌性疾病免疫预防专家共识》（2017版）中指出：婴幼儿肺炎球菌疫苗的应用可显著降

低婴幼儿（包括接种者和未接种者）的侵袭性肺炎球菌性疾病的发生率。

“接种疫苗是减少肺炎球菌性疾病发生的重要措施。我相信随着下一步八省联防联控和监测调研工作的推进，一定会促进公众更加了解肺炎球菌性疾病相关知识，积极预防接种，为‘2030健康中国’的宏伟蓝图做出疾控人的一份贡献”，常红教授最后补充到。

