

《柳叶刀·肿瘤》刊发赫捷院士领衔研究：从肿瘤登记看中国癌症负担 40 年变迁和防控 8 种癌症 5 年生存率有实质进展

▲《医师报》融媒体记者 秦苗

THE LANCET
Oncology

Log i



近日，《柳叶刀·肿瘤》刊发国家癌症中心主任、中国医学科学院肿瘤医院院长赫捷院士团队重要综述，该综述详细梳理了中国肿瘤登记中心的发展里程碑和现状，并从肿瘤登记数据分析了近 40 年来中国癌症负担的变迁，以及对防控的影响。结果显示，近半个世纪以来，中国人群中的癌症发病率和死亡率不断攀升。同时，自 1959 年成立以来，肿瘤登记中心也不断发展，在癌症负担监测和防控计划中发挥了重要作用。（Lancet Oncol.7 月 1 日在线版）



赫捷院士

40 年中国癌症变化趋势 年龄标化死亡率自 1990~1992 年后逐渐下降

1990~1992 年和 2005 年，肿瘤登记工作团队分别进行了第二次和第三次全国癌症死亡率调查研究。结合肿瘤登记中心多年来积累的监测数据，赫捷院士团队在综述中指出，1973~2005 年，中国癌症负担不断增加，且不同癌种负担的变化趋势各有特点。

中国人群死于癌症的比例从 1973~1975 年的 10.1% 增加到 2015 年

间的 24.2%。癌症粗死亡率从 74.2/10 万上升至 170.1/10 万，但年龄标准化死亡率自 1990~1992 年后就开始逐渐下降，从 94.4/10 万下降到 2015 年的 77.9/10 万。这提示，总体癌症死亡率升高的主要原因是人口老龄化。值得注意的是，从 3 个指标来看，男性癌症负担的增长都更快。

从不同癌种来看，胃癌、食管癌和肝癌的死

亡负担一直很高，尽管年龄标准化死亡率明显降低；同时，肺癌、女性乳腺癌和结直肠癌的总体死亡率和年龄标准化死亡率都呈现上升趋势。综述指出，除了人口老龄化因素，肥胖和缺乏运动的问题日益加重，吸烟和空气污染普遍，以及感染相关疾病的控制得到改善，也可能导致中国癌症负担的特点发生变化。

2000~2015 年，所

有癌症的总发病率也不断增加，其中女性的年龄标准化癌症发病率呈上升趋势，而男性则趋于稳

肿瘤登记数据 三方面推动癌症防控

赫捷院士团队指出，整体而言，肿瘤登记数据在三方面发挥了重要作用：

研究者说

综述指出，过去几十年来的癌症流行病学转变提示，中国人口正面临着感染相关癌症和生活方式相关癌症增加的双重负担。同时，癌症防控、诊治的全面评估离不开持续、全面覆盖的肿瘤登记数据。赫捷院士团队指出，与部分欧美国家肿瘤登记覆盖超过 90% 人口的水平相比，中国还需继续改善肿瘤登记的数据质量和覆盖广度，尤其是在西部农村地区。癌症负担日益严峻，肿瘤登记数据是了解、评估癌症防控情况的有效和独特方法。

定。男性最高发的癌症类型是肺癌、胃癌、肝癌、结直肠癌、食管癌和膀胱癌。女性最高发的是乳腺癌、肺癌、结直肠癌、甲状腺癌、胃癌和宫颈癌（图 1）。

中国所有癌症的 5 年生存率也不断提高，从 2003~2005 年的 30.9% 上升到 2012~2015 年的 40.5%。胰腺癌仍是“癌症之王”，2012~2015 年间的 5 年生存率仅为 7.2%，多为“懒癌”的甲状腺癌 5 年生存率则高达 84.3%。

8 种癌症的 5 年生存率有了实质性改善，包括食管癌、胃癌、喉癌、骨癌、宫颈癌、子宫癌、膀胱癌和甲状腺癌。致死性极高的胰腺癌和胆囊癌的生存率则进展很小（表 1）。

用：评估中国不同地区的癌症负担和防控进展；指导癌症防治中的资源协调；支持癌症成因和预防的相关研究。基于这些数据带来的洞见，一系列项目开始落地。

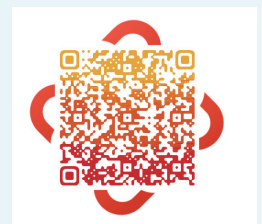
《全国肿瘤防治规划纲要（1986~2000）》着重防控死亡率最高的癌症，比如胃癌、食管癌、肝癌、肺癌和结直肠癌，同时确保肿瘤登记工作覆盖中国 5% 的人口。

《中国癌症预防与控制规划纲要（2004~2010）》推动了农村地区和癌症高发地区的全面癌症防控。《中国癌症防治三年行动计划（2015~2017 年）》进一步要求肿瘤登记工作覆盖中国 30% 人口，促进国家癌症图谱绘制。在近期的《中国

防治慢性病中长期规划（2017~2025 年）》和“健康中国”计划中，改善癌症生存率、减少包括癌症在内的慢病过早死亡成为重大目标。

自 2005 年以来，中国启动了多项针对性癌症筛查计划，包括农村高发地区（食管癌和胃癌）、淮河流域（食管癌、肝癌、胃癌等主要上消化道肿瘤）、部分城市地区（肺癌、结直肠癌、食管癌、胃癌、肝癌和女性乳腺癌）的癌症早诊早治，以及农村地区女性“两癌”（乳腺癌和宫颈癌）筛查。项目地区癌症早诊率超过 80%，治疗率达到 90%，筛查人群的癌症死亡率降低 46%，早期病例诊疗费用较中晚期节省近 70%。

在癌症病因和预防方面，综述中分享了两个案例。1990~2009 年全国肿瘤登记数据分析发现，肺癌发病风险增加与 PM2.5 暴露和臭氧空气污染有关；在肝癌高发的江苏启东，超过 40 年的肿瘤登记数据则为随机临床研究奠定了基础，揭示了乙肝疫苗预防感染可降低肝癌风险。



扫一扫
关联阅读全文

死亡率 (每 10 万人)	1973 - 1975		1990 - 1992		2004 - 2005		2015	
	总体	年龄 标准化	总体	年龄 标准化	总体	年龄 标准化	总体	年龄 标准化
胃癌	17.4	17.7	25.2	21.8	24.7	17.9	21.2	9.4
食管癌	16.7	17.1	17.4	15.0	15.2	10.0	13.7	6.0
肝癌	10.8	11.0	20.4	17.8	26.3	17.9	23.7	11.4
宫颈癌	5.6	5.7	1.9	1.6	1.4	0.9	5.0	2.4
肺癌	5.5	5.6	17.5	15.2	30.8	20.2	45.9	20.2
结直肠癌	4.2	4.2	5.3	4.5	7.3	4.7	13.6	5.8
女性乳腺癌	3.0	2.9	3.5	3.0	5.9	4.0	10.5	5.0
淋巴瘤	2.5	2.5	3.6	3.5	3.8	3.4	4.0	2.6
鼻咽癌	2.0	2.0	1.7	1.5	1.5	1.0	2.0	1.0
膀胱癌	0.5	0.5	1.0	0.9	1.4	0.9	2.4	0.9

表 1 1973~2015 年中国 10 种最常见癌症类型的死亡率

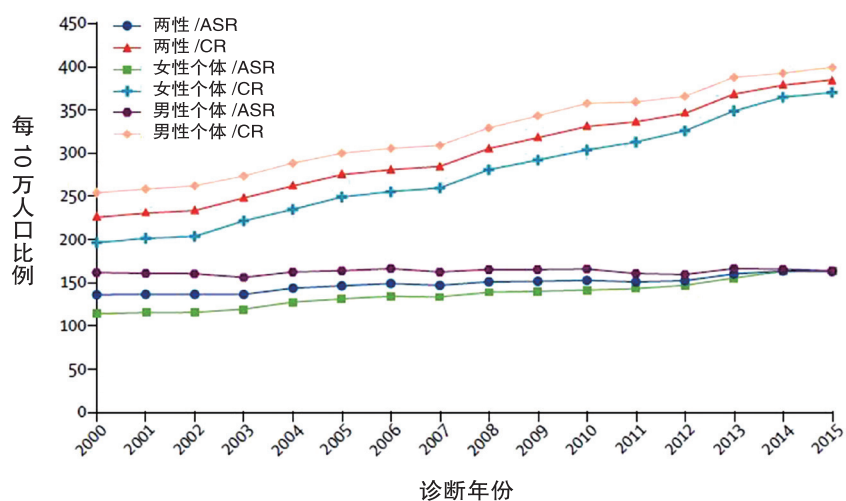


图 1 2000~2015 年中国总人群、男性和女性癌症发病率：ASR（年龄标准化发病率），CR（总发病率）