



医师报

2023 年 2 月 9 日

责任编辑：王璐
美编：杜晓静
电话：010-58302828-6868
E-mail: ysbwanglu@163.com

ACADEMIC

学术

B1~B7 版

B1

国家癌症中心赫捷院士团队重磅发布 16 年数据分析 我国食管癌发病率下降 年轻人降幅最大

我国学者 46 万人研究结果发现
孤独增心衰风险

医师报讯（融媒体记者 王璐）食管癌给全球带来了巨大负担，中国医学科学院肿瘤医院（国家癌症中心）赫捷院士、魏文强教授团队分析国家癌症登记中心的数据后发现，在 2000~2016 年，我国食管癌发病率和死亡率呈下降趋势，但其目前仍存在较重的疾病负担，其发病率、死亡率及趋势变化存在性别、地区和病理类型差异。（JNCC.1 月 25 日在线版）

研究人员收集整理了我国国家癌症登记中心（NCCR）2000~2016 年的数据，这些数据来自 574 个地方癌症登记机构，共覆盖 4.38 亿人口。其中有 87 个登记中心因质量差而被排除在外，剩下的 487 个符合条件的肿瘤登记处覆盖 3.82 亿人（男性 1.94 亿人，女性 1.88 亿人），占 2016 年底中

国总人口的 27.60%。

农村男性发病率、死亡率较高

2016 年，我国食管癌预计新发 25.25 万例，其中男性 18.45 万例，女性 6.80 万例；城市地区 11.15 万例，农村地区 14.10 万例。此外，我国食管癌预计死亡 19.39 万例，其中男性 14.23 万例，女性 5.16 万例；城市地区 8.77 万例，农村地区 10.62 万例。对各年龄组的分析显示（图 1），男性和农村地区的发病率和死亡率均较高。在 40 岁之后，食管癌的发病率和死亡率迅速上升。

食管鳞状细胞癌最常见

约有 65.44% 的食管癌病例经病理学确诊，其中食管鳞状细胞癌（ESCC）为最常见的组织学类型，占比为 85.79%，食管腺癌（EAC）和其他分别占比

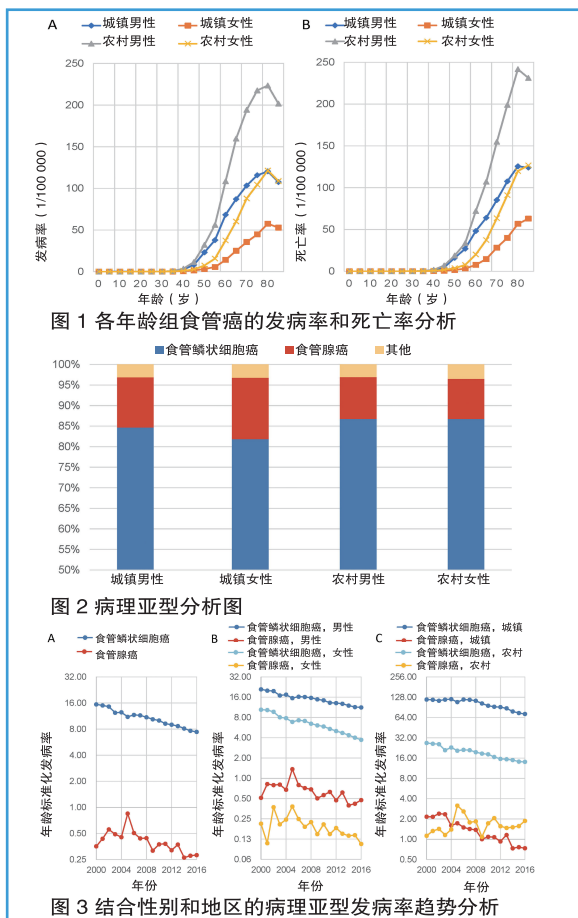


图 1 各年龄组食管癌的发病率和死亡率分析

图 2 病理亚型分析图

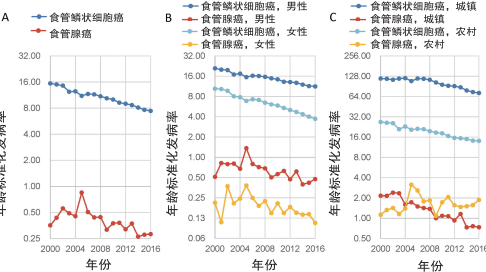


图 3 结合性别和地区的病理亚型发病率趋势分析

11.00% 和 3.21%。食管癌各亚型的性别分布相似，其中 ESCC 和 EAC 分别占男性食管癌病例的 85.8% 和 11.2%，占女性食管癌病例的 84.9% 和 11.7%。在农村地区，ESCC 占比为 90%，略高于城市地区的 86.7%，而 EAC 在城市地区更为常见（图 2）。

食管癌发病、死亡趋势下降

2000~2016 年，我国食管癌发病率同样呈下降趋势，其中年轻人组（< 40 岁）的发病率下降幅度最大，老年人组（>70 岁）最小。在此期间，ESCC 和 EAC 的发病率均呈下降趋势。在 ESCC 发病率方面，女性降幅大于男性，城市降幅大于农村。EAC 发病率方面，男女发病率降幅相似（图 3）。此外，我国食管癌死亡率同样呈下降趋势。

阜外医院最新研究显示 我国高盐相关卒中死亡率下降

下降。（Stroke.2 月 2 日在线版）

研究发现，1990~2019 年，中国因高钠摄入导致的卒中年龄标准化死亡率呈下降趋势，因高钠摄入导致的缺血性卒中、出血性卒中、蛛网膜下腔出血年龄标准化死亡率平均每

年分别下降 0.6%、2.5%、6.1%。

就各年龄组因高钠摄入导致的卒中死亡率平均年百分比变化而言，缺血性卒中随年龄增加呈缓慢上升趋势，出血性卒中呈缓慢下降趋势，蛛网膜下腔出血呈急剧

下降趋势。缺血性卒中和脑出血的高钠相关死亡率随年龄增大而显著升高，而蛛网膜下腔出血的高钠相关死亡率在 50~70 岁时达到高峰。

与女性相比，男性中高钠相关卒中死亡率和风险更高。

短新闻

近日，首都医科大学宣武医院贾建平团队发布了一例 19 岁男孩被临床诊断为阿尔兹海默症的病例。这是目前已知最年轻的临床诊断为阿尔兹海默症的患者。（JAD.1 月 31 日在线版）

中国医学科学院阜外医院李建新副研究员发表的一项基于 2019 全球疾病负担（GBD）研究的中国数据分析表明，在过去 30 年中，中国高钠（>5 g/d，相当于盐摄入量 >12.7 g/d）相关的年龄标准化卒中死亡率明显

与死神赛跑 被咬没出血也应打



医师报讯（融媒体记者 管颜青）“被两个月大的小狗抓伤了，没出血，我需要打疫苗吗？”这是网上的一则求助贴，反映出很多“养宠人士”在自我保护中的盲区。

对此，北京大学第三医院海淀院区急诊外科副主任医师左永波表示，只要是被狗、猫等携带狂犬病病毒（RABV）的动物抓咬破皮，哪怕没出血，就很可能引发狂犬病，发病后有几乎高达 100% 的病死率。接种狂犬疫苗好比与死神赛跑，可在潜伏期内产生足够、持久的中和抗体，以抵抗 RABV 感染神经中枢的风险，大大降低病毒导致死亡概率。

Ⅱ、Ⅲ 级暴露患者需接种疫苗

左永波表示，普通人感染 RABV 的途径通常是被疑似或不能确定健康的流浪犬、野生犬动物攻击，或被家养的宠物犬、猫抓咬伤。无

论该动物是否接种狂犬疫苗，都需要高度重视狂犬病暴露后预防处置（PEP）。目前，狂犬病暴露的 PEP 方法分为三级，相应处置如下：

Ⅰ级暴露：只是接触 / 喂养健康的动物，或被舔且皮肤完好，此时应清洗暴露部位，无需其他处理。

Ⅱ级暴露：裸露皮肤被轻度咬伤，或者轻微抓伤 / 擦伤而无出血，需立即处理好伤口后接种疫苗。如果感染者存在严重免疫功能缺陷等影响疫苗免疫效果的因素，应注射经过人工提取的狂犬病免疫球蛋白。

Ⅲ级暴露：（1）单处 / 多处皮肤被咬伤或抓伤伴有出血，破损皮肤被舔；（2）存在开放性伤口、黏膜被动物体液污染；（3）接触蝙蝠。这 3 种情况均为高风险级别暴露，需及时处理伤口后注射狂犬病免疫球蛋白，随后接种疫苗。

特殊群体建议选择人二倍体细胞疫苗

目前，我国市售的狂犬病疫苗主要有四种细胞基质：原代鸡胚细胞、地鼠肾细胞、vero 细胞（非洲绿猴肾细胞）、人二倍体细胞。那么，该如何选择呢？

“目前临床用得较多的是 vero 细胞疫苗和人二倍体细胞疫苗，地鼠肾细胞疫苗和鸡胚细胞疫苗相对较少。其实只要是经过国家相关部门审核批准的疫苗，在全程免疫接种后都能达到预防狂犬病的效果。要注意的是，对于儿童、老人、孕妇等特殊人群，建议选择人二

倍体细胞疫苗，其不良反应相对更小。”左永波说。

与动物细胞疫苗相比，成都康华生物自主研发生产的人二倍体细胞（HDCV®）拥有国内首创原研技术，人二倍体细胞也被世界卫生组织誉为金标准疫苗。由于采用和人体同源的细胞基质，人二倍体细胞疫苗无动物源细胞 DNA 残留和蛋白残留导致的潜在风险，免疫效果好，总不良反应率低，安全性高，适合全人群接种。此外，一项针对接种人二倍体细胞疫苗的受试

者Ⅲ期临床试验显示，随访 10 年后，受试者和抗体阳转率可达 98% 以上，表明其具有良好的免疫记忆效应。

“提醒大家不要和宠物过于的亲密无间。尽管有的幼犬和猫咪牙齿小，咬痕浅，但也不能忽略狂犬病的风险。”左永波建议，“养宠人士”一定要给宠物规范接种疫苗，有条件的情况下做好暴露前处置，预防性接种狂犬疫苗，饲养后不要随意丢弃，为自己和爱宠营造健康的陪伴环境。

听医生说话 为医生说话
说医生的话 做医生的贴心人

医师自己的报纸！