

# 家门口就能防治癌症,湖南怎么做到的

为癌症防治建设“专病专防”网络体系,122个县市区均已成立癌症防治中心

4月15日—21日是第31届全国肿瘤防治宣传周,今年的主题是“科学防癌·健康生活”。近年来,恶性肿瘤发病率持续攀升,已然成为威胁民众健康的一大“劲敌”。4月20日,记者从湖南省肿瘤防治中心了解到,我省已经为癌症防治建立了“专病专防”网络体系,122个县(市、区)均已成立癌症防治中心。

■ 三湘都市报全媒体记者 高煜棋  
通讯员 乔木 彭璐 视频 何佳洁 黄懿轩

## 案例 一家五口患肝病,其中三人是肝癌

湖南居民邓志林(化名),近期因黄疸、腹部疼痛等症状,来到湖南省中西结合医院(湖南省中医药研究院附属医院)就诊,被确诊为晚期肝癌。

平时没什么症状,近期才觉得异常,为何一发现已是晚期?听到这个结果,邓志林有点难以置信,因为他是家族里的第三个肝癌患者了,此外,家里还有两名肝病患者。

株洲的姚丽(化名)要比邓志林幸运很多。2022年7月她参加城市癌症早诊早治项目,通过胃镜检查发现胃癌,同年7月底进行手术,术后诊断为胃早期腺癌。

目前手术时间已经超过2年多,姚丽身体各项检查都正常。她感慨道,“经过癌症早诊早治项目的筛查,能及时发现身体的异常,还能及早进行治疗,成功挽救了生命,深感庆幸。”

## 网络 122个县(市、区)均成立癌症防治中心

近年来,省癌症防治中心持续推动癌症防治工作关口前移,重心下沉,聚焦癌症防治全流程全周期管理,推动我省癌症防治工作的高质量发展。

在防治体系建设方面,不断完善“专病专防”网络体系,充分发挥龙头作用,省肿瘤医院积极建设国家癌症区域医疗中心。

同时开展“省一市(州)一县(市、区)”三级癌症防治中心建设,依托省肿瘤医院成立省癌症防治中心,负责全省癌症防治工作的日常管理和技术指导。

各市(州)、县(市、区)卫生健康行政部门根据属地管理、分级负责的原则遴选综合实力强的医疗卫生机构承担辖区癌症防治中心建设任务。

截至目前,全省14个市(州)和122个县(市、区)均已基本完成癌症防治中心设置,市(州)、县(市、区)覆盖率均达100%。“省一市一县”辐射乡镇社区的癌症“专病专防”网络体系建设取得积极成效。

## 监测 肿瘤随访登记点实现省内全覆盖

肿瘤数据的监测方面,目前我省肿瘤随访登记点由2009年的2个增至2021年的122个,实现省内县市区全覆盖。

同时,年报数据通过省级质控并上报国家的登记点数量大大增加,由2023年的59个登记点增加到了2024年的78个登记点,覆盖户籍人口由50.60%增至63.78%,代表性大大增强,使我省肿瘤防治本底数据更加精准。

目前,我省肿瘤登记数据处理平台已于2024年建成,目前处于试用阶段。该平台集成了数据上报、整理、审核、统计等多个功能,将病例筛选、诊断处理、地址完善等工作实现自动化或半自动化,提升数据处理效率与准确性。

据介绍,近年来湖南省强化癌症早发现,提升患者早诊早治比例。据了解,省癌症防治中心多方争取资金支持,试点开展肺癌和结直肠癌筛查等省级重大公共卫生项目,实现全省14个市州癌症早诊早治项目全覆盖,10余年来累计完成55万人次高危评估和23.5万人次免费临床筛查,为更多群众提供早期发现、早期诊断、早期治疗的机会。



4月15日  
至21日是全  
国肿瘤防治宣  
传周。  
新华社图

## 解读

专家:不健康生活方式或致癌症发病年轻化

湖南省肿瘤防治办公室副主任颜仕鹏介绍,根据我省肿瘤登记年报数据,全省癌症发病率为330.05/10万,与上年度发病水平相近;死亡率为180.10/10万,与上年度相比略有升高,主要与人口老龄化程度日益加深有关。

“癌症是我省居民死亡的第二大原因。”颜仕鹏表示,我省是人口大省,按年中户籍人口估算,全省每年新发癌症病例约为24.64万人,死亡约13.44万人,癌症防治形势不容乐观。

颜仕鹏介绍,根据最新统计数据显示,我省癌症发病年龄35岁后快速升高,80岁达到高峰,有年轻化趋势。

其中甲状腺癌、乳腺癌等年轻化趋势较为明显,可能与当前不健康生活方式加剧有关;另外,我省口腔癌、鼻咽癌呈现地方性高发特点,需要重点关注。

鼻咽癌在部分地区的高发,是一个复杂的多因素现象,涉及遗传、环境、病毒及生活方式等多种因素的交互作用。专家介绍,EB病毒感染是鼻咽癌的明确致病因素,传统饮食中摄入腊制食物、腌菜等含亚硝酸盐的食物,其代谢产物亚硝胺是强致癌物,可损伤鼻咽上皮DNA,也会导致鼻咽癌的发生。

“全民关注痛风日”:  
健康连线 走出误区,回归科学

三湘都市报4月20日讯 4月20日,患有痛风的沈先生去长沙市第三医院(湖南大学附属长沙医院)内分泌代谢科门诊复查。检查显示,他的血尿酸水平控制良好。这个消息让他稍稍安心。当天是第九个“世界痛风日”,又称“全民关注痛风日”。今年的主题是“走出误区,回归科学”。

“去年12月那次痛风发作差点出大事!从那以后我再也不敢不把痛风当回事,听医生的按时吃药、定期复查、控制饮食,之后痛风再也没有发作过。”沈先生感慨地说。

原来,沈先生在两年前因关节疼痛查血尿酸超500微摩尔/升,被诊断为痛风。

他每每是急性发作时就吃药忌口,病情好转就放松警惕,啤酒、饮料、海鲜照吃不误。去年12月8日,痛风再次发作,因有一个脚趾红肿,沈先生几乎不能下地行走,第二天就要去参加教师岗位应聘面试,可把他急坏了。

接诊沈先生的是长沙市第三医院内分泌代谢科副主任章婷,了解情况后,医生给出了相应治疗以控制炎症和缓解疼痛。第二天,左脚关节的疼痛明显好转,沈先生如期参加了面试并顺利通过。

“全民关注痛风日”之所以选择在4月20日,是因为有其特殊含义:“420”是诊断高尿酸血症的临界值,而高尿酸就是痛风的罪魁祸首。

长沙市第三医院内分泌代谢科主任黄德斌表示,依从性是痛风治疗效果好坏的关键。不少患者对尿酸长期管理的重要性缺乏理解,认为疼痛缓解了就是疾病在好转,从此置之不理;有的患者则担心药物的副作用而自行停药;长期服药、饮食控制,以及肥胖患者需配合减重,这些都让患者难以长期坚持,最终导致尿酸控制不佳,痛风反复急性发作。

“痛风的危害不仅仅是一时的关节疼痛。”黄德斌强调,除了关节损害,尿酸持续超标(>420微摩尔/升)将导致代谢异常、痛风石形成、肾结石及慢性肾病风险升高,还会增加心脑血管疾病的患病风险。■全媒体记者 高煜棋 通讯员 章婷

## 小科普

肿瘤和癌症有啥区别

肿瘤和癌症的区别在于:肿瘤分为良性肿瘤和恶性肿瘤,而癌症特指恶性肿瘤。两者的核心差异体现在生长方式、扩散能力及对身体的危害程度。

良性肿瘤通常生长缓慢、边界清晰且不转移,而恶性肿瘤(癌症)会侵袭周围组织并可能转移至其他器官,威胁生命。

