第 54 号：关于加强癌症防治工作的建议

（市六届人大四次会议）

关于加强癌症防治工作的建议

第 54 号（教科文卫类 10 号）

霍邱代表团：魏祥代表

随着经济发展、自然环境和疾病的变化,城市化、工业化、老龄化进程的加快，恶性肿瘤已成为危害城乡居民生命和健康的最重要慢性病之一。

一、加强癌症防治工作势在必行

癌症是一类严重危害人民群众健康的慢性病，可侵袭身体的几乎任何部位。癌症的发生是一个多因素、多阶段、复杂渐进的过程，与环境因素、 生活方式和遗传、免疫等因素密切相关。从正常细胞到形成肿瘤，通常需要 10-20 年，甚至更长。

据第三次全国居民死因抽样调查显示，癌症是城市的第一位死因（每死亡 4 人，即有 1 人死于癌症），农村为第二位死因（每死亡 5 人，即有 1 人死于癌症）。我县 2019-2023 年五年报告死亡 3.4 万人，其中肿瘤死亡 1.4 万人，为我县第一死因顺位，远高于国家抽样调查水平。在我县，肺癌发病呈上升趋势，肝癌、胃癌及食管癌居高不下，宫颈癌仍为女性常见疾病。

另外，癌症和脑血管病、心脏病、呼吸系统疾病等都是威胁人类健康常见的、多发的慢性病。不仅消耗了大量的医

疗资源和医保费用，也造成了患者家庭沉重的精神和经济压力，而且患者在付出超额的精神、身体、经济等负担后，最终结局还是死亡！拖垮一个家庭，只需一个病人！

二、癌症防控的尴尬局面

一方面，人们对健康和保健意识明显增强，广场舞、晨晚练、健身、散步等群众性体育活动蔚然成风，另一方面，不健康和不良的生活方式仍然很难改变，精神压力大，吸烟人群居高且呈年青化态势，喝酒酗酒习已为常，人们饮食习惯偏辛辣油腻重口味，爱吃腌、煎炸食品等等。还有“重医轻防”现象根深蒂固，人们谈癌色变，却又缺乏早期筛查意识和预防措施。患病后“农村病人往县城跑，县城病人往省城跑，省城病人往中心城市跑”的现象十分普遍，人们宁愿患病后到大城市大医院，到最后钱花了人也没了，却不愿意接受接种疫苗、改变不良生活习惯等主动预防措施。另外，人们获得对癌症防治知识的来源支离破碎，缺乏科学性、系统性，在社会面特别是卫生健康领域开展有组织、有计划、有规模的癌症防治和健康教育的机制还未形成。一些大城市大医院专家来基层短暂时间的义诊或诊疗活动，只能解决极少数患者的诊断和治疗问题，社会面群众性防治知识普及和预防却没法实现。

三、癌症是可以预防和控制的

到目前为止,人类征服癌症最好的途径是预防和早期发现。世界卫生组织指出，三分之一的癌症完全可以预防而不发病；三分之一的癌症完全可以通过早筛发现而根治；剩下的三分之一的人发现不及时，愈后效果差而且家庭负担重！

如何做好预防和控制呢？主要还是针对癌症发生的危险因素。有确切证据表明，减少有关感染和良好的健康生活方式能够减少多种癌症的的发生。如86%的肝细胞癌患者是由乙肝病毒感染引起的。84.5%的宫颈癌是由HPV病毒16型和18型引起的，HPV病毒感染率极高，80-90%的女性在一生中都有可能感染。烟草是至今发现的最肯定的致癌因素，大部分癌症都与吸烟有关。癌症可以说是一种生活方式疾病，吸烟、肥胖、缺少运动、不合理膳食习惯、酗酒、压力过大、心理紧张等，都是癌症发生的危险因素。所以，防止有关的感染、养成良好的生活方式可预防一部分癌症的发生。

四、举例说明病因预防的重要性

我们可以通过三级预防来进行癌症防控，一级预防就是病因预防，减少外界不良因素的损害；二级预防是“三早”，即早期发现，早期诊断，早期治疗；三级预防是改善生活质量，延长生存时间。因此，可以看出一级预防是癌症防控最重要的措施。

随着医学科技的发展，对许多癌症的病因有了明确的认识。如，胃癌，幽门螺旋杆菌感染；宫颈癌，人乳头瘤病毒感染；肝癌，乙肝病毒感染；EB病毒导致鼻癌和淋巴瘤。但只有宫颈癌和肝癌有疫苗可以预防。

肝癌是最常见的恶性肿瘤之一，据我县肿瘤监测统计，排列前四位的癌症分别是肺癌、胃癌、肝癌和食管癌。每年的传染病疫情报告显示，我县乙肝发病始终位于前四位之列。虽然现在<15岁儿童HBsAg（乙肝表面抗原）流行率已降至较低水平，但成人HBsAg流行率仍较高。目前，成人特

别是青壮年已成为乙肝发病的主要人群。成人乙肝疫苗接种率低、抗-HBs 阳性率低。2020 年全国乙肝血清流行病学调查结果显示，15 岁及以上人群 HBV 易感率高。1992 年以来，我国将乙肝疫苗纳入计划免疫，通过开展普及乙肝疫苗接种为主的综合防治措施，全国预防了近亿人感染乙肝病毒，避免了几千万人成为乙肝病毒感染者，5 岁以下儿童乙肝病毒表面抗原携带率从 1992 年的 9.67%降至 2014 年的 0.32%，被世界卫生组织称之为“中国改革开放 40 年最伟大的公共卫生成就”。

五、我县癌症防控工作建议

肿瘤防治必须在政府支持和领导下，相关部门和各乡镇密切协作，积极开展社会动员，提高公众参与意识，持续长久健康发展。

1、成立防治工作组织，建立肿瘤防控体系。在县政府的统一领导下，在县卫生健康部门成立肿瘤防治办公室，也可以挂靠公共卫生服务机构或者综合性医院，全面系统科学规范开展肿瘤防治工作。现在开展的一系列防治工作，其成效体现在若干年后，是一项造福子孙后代的民生大计。

2、加强防治队伍建设，培训肿瘤防治知识。依托县、乡、村三级防疫网络公共卫生人员底子，建立肿瘤防治健康教育队伍，开展相关专业知识培训，充分发挥基层医疗卫生人员肿瘤防治健教、预防、早筛、转诊等作用。

3、普及抗癌健康知识，提升公众癌症防控意识。结合国家基本公共卫生服务项目和家庭签约医生服务，深入到千家万户开展健康教育，倡导每个人做自己健康的第一责任

人，动员全社会支持和参与癌症防治工作，营造全民防癌抗癌的良好氛围，养成良好的健康生活方式，减少癌症发生风险。

4、积极参加癌症筛查，及早发现癌症和癌前病变。癌症是可以早期发现的，发现的越早，治疗效果越好。相当一部分癌症有警示症状，只要保持警惕，及时就诊，就可以早期发现。当然除了个人因素外，肿瘤防治队伍也是促进癌症早期筛查的宣传者和发动者。建议乡村医疗机构利用国家基本公共卫生服务资金，在老年人健康管理时增加癌症筛查内容，把有限的资金用上实际效果上。

5、科学预防癌症发生，强化疫苗预防作用。癌症的发生是相关危险因素和感染，着眼当前，能做到早发现，早期筛查，早期治疗。但避免癌症的发生，最根本的措施还要从病因上进行预防。目前可以通过接种乙肝疫苗和 HPV 疫苗来预防原发生肝细胞癌和宫颈癌。我县是病毒性肝炎的发病大县，虽然出生儿童能够及时乙肝疫苗，但从大于 15 岁以上人群感染情况来看，成年人群乙肝发病居高不下，有必要开展筛查和进行乙肝疫苗加强免疫。我国有些省份和市县已将乙肝筛查和乙肝疫苗加强免疫纳入民生工程。

六、建议

癌症预防是一项长期而艰巨的社会性工作。现阶段，我们可以采取推进群众性健康教育、倡导健康的生活方式、规律的健康体检和癌症筛查、适宜人群接种乙肝疫苗和 HPV 疫苗等可行性综合性防治措施，大大降低患癌风险，积极构建“医防融合、分级诊疗、全程服务、规范管理”综

合防治模式，提高广大群众防范危险因素能力、主动开展癌症筛查、实现癌症早诊早治，以降低医疗成本，减轻家庭和社会的负担。预防癌症，不仅对个人健康具有重要意义，也对社会和经济有极其深远影响。