

打造更加前移的“癌症防线”

山东省癌症防治与健康促进大会在临沂举行

本报记者 孔雨童

培训基层肿瘤大夫的“火眼金睛”

此次大会共设有内镜技术培训、病理、护理及消毒、病理和管理等多个分会场,并邀请来自日本的医学专家布袋屋修、山本赖正以及王贵齐、李延青、孙青、许洪伟、李增军教授等,从消化道内镜、病理等不同领域对基层医生进行培训,旨在更广泛地提升基层癌症早期筛查和诊断能力。

“我国的食管癌、胃癌、结直肠癌一年新发病例150万,发病和死亡率都占到我国恶性肿瘤的30%以上。然而,我国胃癌、食管癌等消化道肿瘤治疗和预后跟日本和美国都有非常明显的差距,最重要的原因就是癌症早筛方面的差异。”中国医学科学院肿瘤医院内镜科主任王贵齐教授表示,根据美国癌症协会的调查发现,癌症筛查对美国癌症发病死亡降低的贡献高达70%,这也提示我们必须重视癌症早期筛查,“我们在早诊早治方面还有很大的空间。”

王贵齐说,中国目前在食管癌、胃癌、结直肠癌三大类癌种上早诊率还比较低,再就是卫生资源和能力上存在差异,地区之间不均衡,“我们一直在强调医学的创新,但是不能忽视规范化,要致力于卫生资源的均质化。”

而此次大会的重头戏之一,

7月26日-28日,由山东省癌症中心、省肿瘤医院、省抗癌协会等主办的山东省癌症防治与健康促进大会暨癌症早诊早治中国行—山东站在临沂举行。来自全省380余家卫生行政部门、医疗卫生机构的领导和技术人员,以及全国29个省份的癌症早诊早治项目负责人和国内外肿瘤防治专家共计1000余人参与此次盛会。

在癌症高发的今天,早诊早治是国际公认的防治癌症最有效的策略之一,此次大会邀请国内外知名专家解读我国癌症防治现状、策略与政策措施,就上消化道防治适宜技术进行培训和推广,并探讨了癌症精准防治及健康管理策略。



7月26日-28日,山东省癌症防治与健康促进大会暨癌症早诊早治中国行—山东站在临沂举行。通讯员 唐基栋 摄

就是对基层医生的培训,“训练好基层医生的火眼金睛,才能更多地实现癌症的早期发现,提高整个癌症的预后。”一位参会的基层医生表示。

近10年国内肿瘤5年生存率提升10%

在此次大会上,中国科学院院士、国家癌症中心主任赫捷公布了最新的肿瘤登记数据,中国癌症年发病达380.35万;发病前十位的肿瘤,男性为肺癌、胃癌、肝癌、结直肠癌、食管癌、前列腺癌、

膀胱癌、胰腺癌、脑瘤、淋巴瘤;女性为乳腺癌、肺癌、结直肠癌、甲状腺癌、胃癌、子宫颈癌、肝癌、食管癌、子宫体肿瘤、脑瘤。

一个令人兴奋的消息是,我国癌症的五年生存率已经在10年前的30.9%提升至40.5%,提升了约10%。

“对于这个数字,有很多因素在起作用。比如国家对早诊早治的推行,再比如,医疗水平的进步,尤其是乳腺癌的治疗水平的提高,预后的改善,给这个数据变化带来贡献。”赫捷说。

山东的癌症发病在逐年上

升。2017年,山东省恶性肿瘤报告发病率达到了307.47/10万,比2011年(240.39/10万)上升27.90%,死亡率达到了176.96/10万,列居民死亡原因的第三位。专家表示,山东省人口基数大、人口老龄化程度高,部分重点癌症如肺癌、食管癌、胃癌的发病率处于较高水平,这些都提示在防癌抗癌方面还有诸多挑战。

打造一条更加前移的“抗癌战线”

为了应对老龄化及各种因

素导致的癌症高发,十几年前开始,山东省就以癌症早诊早治工作为抓手,大力推广癌症防治适宜技术,致力于构建全省癌症防治综合网络。

“我们必须把这条更加前移的防癌抗癌战线建立起来。”山东省癌症中心副主任、省肿瘤防办主任王家林介绍说,自2012年至今,山东省癌症用以推进实施癌症早诊早治项目点逐年增加,从2012年的19个增长至2017年底的80个,已经覆盖全省17个市,全省共完成上消化道癌、大肠癌、乳腺癌、肝癌、肺癌临床筛查任务近400000例,确诊各类病患者8498例,其中癌前病变和早期癌症7325例,治疗7850例。

癌症防治适宜技术培训和推广是我省癌症防治工作的重点内容之一。十几年来,山东省癌症中心、省肿瘤医院、省肿瘤防办累计主办、承办国家级、省级或区域性专业技术培训1000余次,培训技术人员12000余人次,显著提升了项目点乃至全省癌症防治技术水平,广泛推广了癌症防治适宜技术。

“我们仍然面对很多问题,比如大众主动参与癌症防治的积极性不高,“谈癌色变”、“讳疾忌医”等现象仍然存在,部分大众对癌症了解不够,片面认为癌症是“不治之症”,参与癌症防治不主动。”王家林说,每一个市民大众的参与,对于癌症防治非常重要,省癌症中心、省肿瘤防办也将组织更多肿瘤医学专家,参与到面向大众的科普工作中来。

六成精神分裂患者治疗后症状可极大改善

治疗及康复需要医院和家庭的共同参与



齐鲁心理健康大讲堂

主办:齐鲁晚报
协办:山东省精神卫生中心

本报记者 王倩

病情复发是治疗的最大障碍

据刘增训介绍,精神分裂症是一组病因未明的重性精神障碍,具有认知、思维、情感、行为等多方面精神活动的显著异常,可能会导致明显的职业和社会功能损害,是导致精神残疾的最主要疾病。“据世界卫生组织估计,精神分裂症的终身患病率大约为3.8%~8.4%。”

在讲座中刘增训告诉大家,精神分裂症患者会显著增加患其他精神疾病的风险,不仅会影响个人成长与发展,还会给家庭和社会带来不必要的麻烦和压力。

“如果患者是在青少年时发病,很容易迁延至成年。”

“但是大家也不应该戴着有色眼镜看精神分裂症,它是一种疾病,并不是思想问题或品质问题。”刘增训表示,精神分裂症是精神疾病中很常见的一种,六成以上的患者通过合理治疗能获得临床疗效。

越来越多的新闻和影视作品中常出现“精神分裂症”,在电视剧《七个我》中张一山饰演的沈亦臻更是罕见地拥有七重人格。

精神分裂到底是一种什么疾病?真的有那么可怕吗?26日下午,本报与山东省精神卫生中心联合主办的心理健康大讲堂邀请了山东省精神卫生中心主任刘增训,为大家详细介绍了精神分裂症的危害并就如何正确应对精神分裂给出了专业建议。



专家简介

刘增训,医学博士,山东大学教授,山东大学硕士生导师,山东省精神卫生中心主任、主任医师。

2010年参与(第二)国家自然科学基金课题“Mesocortical多巴胺亚群神经元的靶向投射与精神分裂症起因的研究”。2011年承担山东省卫生厅课题(课题编号:2011WSB06007)“中国汉族人群5-羟色胺3A、3B受体

基因多态性与酒依赖的关联性研究”。2012年承担了山东省自然科学基金课题(课题编号:2012ZRB14154)“micrRNA-133b在甲基苯丙胺致心理渴求中的作用”。近五年在核心期刊发表论文20余篇,发表SCI文章两篇。

擅长治疗精神分裂症、抑郁症、躁狂症、强迫症、焦虑症、失眠症、戒酒戒毒及心理咨询和治疗。

数据显示,现有抗精神病药物对50%-80%的精神分裂症阳性症状患者有明显疗效。“但是我们也应该明白,与高血压、糖尿病等慢性疾病一样,希望一次性将精神分裂彻底治好,一辈子不再发作的想法是不现实的。”刘增训在讲座中提醒大家,在治疗精神分裂症的过程中,出现的最大障碍是病情复发。

研究显示,在没有维持有效治疗的情况下,60%-70%的患者将在1年内复发,约90%的患者会在2年内复发。“如果患者病情复发,不仅会损害大脑功能,使病情进一步恶化,同时会进一步加重家庭和社会的负担。”刘增训说,中断治疗是造成精神分裂症复发最主要的因素,未坚持服药患者的复发比例远高于坚持服药的患者,“坚持服药的患者复发率为40%,而不坚持服药的患者复发率则高达80%。”

精神分裂症治疗难度大,需长期服药

据刘增训介绍,精神分裂症的治疗分为药物治疗和非药物治疗,“药物治疗是精神分裂症最常用的治疗方法,它能够有效地控制症状、缓解发作,帮助患者恢复功能;非药物治疗则需要心理治疗和家庭教育同时进行,以促进患者的康复。”需要注意的是,抗精神病

药物治疗是对症治疗,控制症状,而不是对病治疗,“患者症状不同,即便都是精神分裂症,所需的药物也不一定相同。”

刘增训在讲座中告诉大家,目前治疗精神分裂的药物有口服片剂和长效针剂两大类剂型,“口服药物在长期治疗中可能会存在忘记服药、不愿意服药、擅自减少药量等情况,严重影响患者的生活质量,且增加复发风险。由于精神分裂症患者需长期服药,因此推荐患者优先选择新型长效针剂。”

除此以外,精神分裂症还需进行心理治疗,“心理治疗主要作为患者药物治疗后的一种辅助干预措施,以帮助患者坚持长期的药物治疗,降低复发率,促进患者身心功能更好地恢复。”刘增训提醒大家,心理治疗应由专业的治疗师引导进行,这样有助于从多方面帮助患者提高对疾病的认识,改善行为,从而提高患者的生活质量。

同时,家庭护理及康复训练也是治疗精神疾病的一个重要手段,家庭的支持和关爱可促进精神分裂症患者药物治疗的效果,减少疾病的复发,“我国约有90%的精神分裂症患者生活在家庭中,来自于家庭成员的情绪气氛和行为表现对患者的预后有着重要的影响。”刘增训在讲座中表示,家庭成员主动参与患者的医疗康复活动,更有助于患者的康复。