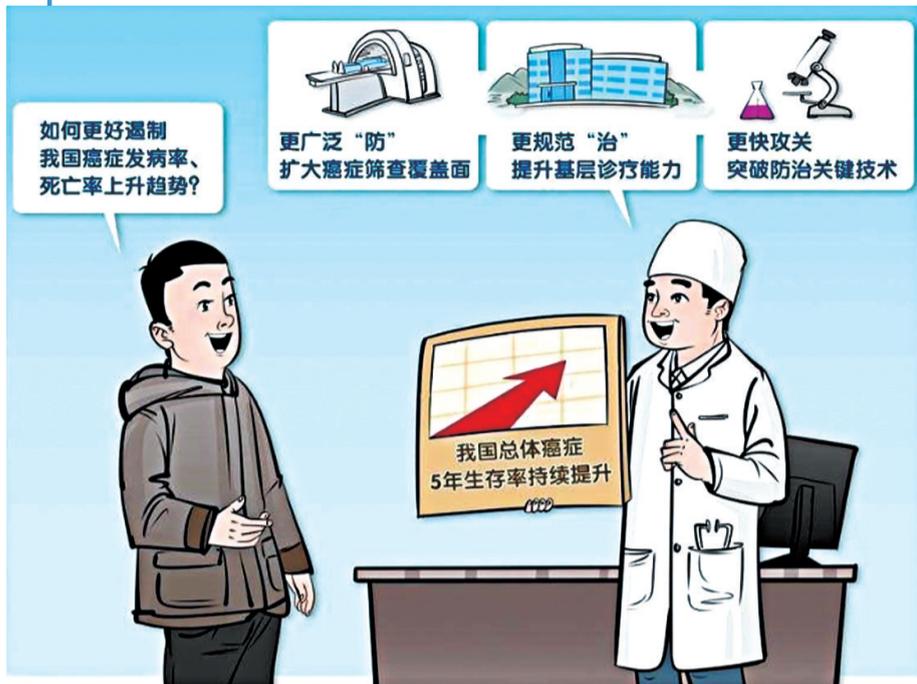


生存率持续上升

我国癌症防治如何再上台阶



癌症防治 新华社发

国家癌症中心发布的数据显示,我国总体癌症5年生存率持续提升,已由2015年的40.5%上升至2022年的43.7%。但同时,癌症总体防控形势仍然严峻。

健康中国,呼唤一条适宜的癌症防治之路。如何更好遏制我国癌症发病率、死亡率上升趋势?11月15日至17日在北京举行的国家癌症中心学术年会上,与会专家这样建言。

据新华社

更广泛“防”,扩大癌症筛查覆盖面

预防是最经济最有效的健康策略。世界卫生组织提出,三分之一的癌症可以预防,三分之一的癌症通过早发现、早治疗可以治愈。

根据2000年至2018年持续监测数据,食管癌、胃癌等我国人群高发肿瘤的年龄标准化发病率和死亡率均逐年下降。专家分析,这与我国逐步推广上消化道肿瘤筛查有着直接关系。

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介绍,以国家癌症中心承担推进的城市癌症早诊早治项目为例,截至目前已推及全国31个省份104个城市,

覆盖约700万人群。

从农村妇女宫颈癌、乳腺癌“两癌”筛查,到淮河流域癌症早诊早治项目;从国家重大公共卫生项目支持,到部分地区将重点癌症筛查纳入政府民生项目……我国逐步形成一整套覆盖多癌种的筛查模式。

不过,癌症筛查仍存在可及性不均、部分筛查质量不高等问题。一些基层医生没有接受过早期癌症诊断的专业培训,容易出现误诊漏诊。

为此,国家癌症中心牵头制定了肺癌、胃癌等7个常见癌种的筛查与早诊早治指南,旨在提升筛查与早诊早治的连续性,扩大覆盖人群,减少健康差异。

国家癌症中心、中国医学科学院肿瘤医院党委书记张勇表示,《健康中国行动——癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》明确提出,到2030年总体癌症5年生存率不低于46.6%。下一步要持续扩大癌症筛查和早诊早治的覆盖面,同时加强防癌科普宣传,进一步提高群众对癌症筛查的接受度和主动性,让筛查成效惠及更多人群。

更规范“治”,提升基层诊疗能力

降低癌症发病率、死亡率,除了做好预防与早诊早治,还有一个关键是规范化治疗。

近年来,全国三级肿瘤专科医院、三级公立综合医院肿瘤科设置数量均逐年增长,但区域分布不均。还有一些县级医院加快设置肿瘤科、放疗科,但质量控制尚存在短板。

治疗方法不对症或是过度治疗,都是患者担忧所在。在不同医院接受癌症治疗,能否达到“同质化”高水平?

国家卫生健康委副主任刘金峰表示,要推进癌症治疗的管理规范化,以国家癌症中心和区域医疗中心为依托,发挥教学、科研、人才培养、改革示范等方面的辐射带动作用,解决区域间癌症防治资源不平衡的问题,推动紧密型县域医共体的建设,通过技术支持、人才培养、远程会诊等方式提升基层医疗卫生机构的癌症防治能力,实现医疗

资源的纵向流动与共享。

国家卫生健康委医政司司长焦雅辉认为,癌症诊疗资源供给既要补数量,更要补质量。诊断符合率、肿瘤分期、多学科综合治疗是3个关键指标,可以看出当地癌症诊疗的规范化程度。

国家卫生健康委2024年发布的《国家三级公立医院绩效考核操作手册(2024版)》,首次纳入肿瘤专业医疗质量控制指标内容,涉及10个癌种的6项监测指标。这意味着,三级公立医院“国考”对肿瘤质控工作提出了明确要求。

更快攻关,突破防治关键技术

“通过医学界和产业界紧密结合,现在前沿的癌症预防、治疗手段在我国是可及的。”中国科学院院士陈竺表示,要持续推动癌症科研攻关,加快癌症防治关键技术的突破,打造癌症相关产业集群。

数据显示,过去10年,我国抗肿瘤新药获批增幅明显,累计已达208种。国内自主创新药物也显著增加,2024年占比超过六成。

在上海,信达生物的一类创新药氟唑塞片(达伯特)今年通过国家药监局优先审评审批程序附条件批准上市,成为国内首个获批的KRAS G12C抑制剂,为非小细胞肺癌患者带来精准治疗的新选择。

首个中欧双报国产生物类似药汉曲优、首个自主研发PARP抑制剂氟唑帕利胶囊……中国医学科学院肿瘤医院牵头完成系列国产原研抗肿瘤药物临床研究,183种新药经这里的临床研究成功上市。

不仅抗癌药物在创新,更便捷、更适宜的癌症诊断和治疗器械也在加快研发。科技攻关还进一步瞄准基础科学和关键技术的突破。

国家卫生健康委科教司监察专员郑忠伟介绍,相关部门正在梳理涉及肿瘤免疫机制、代谢机制等方面的核心科学问题,准备遴选团队,开展有组织的癌症防治科技攻关。

员工不敢休、企业担心被滥用

“痛经假”期待“无痛”落地

痛经是很多经期女性的一大困扰。对很多职场女性来说,严重的痛经不仅影响日常生活,更会影响正常工作。

11月1日正式执行的《云南省女职工劳动保护特别规定》明确,用人单位应当为经期女职工提供劳动保护,不得安排从事国家规定的经期禁忌劳动;患有重度痛经的女职工,经医疗或者妇幼保健机构确诊后,经期给予1天至2天的休假。

近日,“痛经假”怎么休引发热议。不少女职工此前并未听说过此假期,有的听说过但不知怎么休,也有的疑惑该如何定义和确诊痛经。

据不完全统计,目前,全国已有包括北京、上海、广东、浙江等约20个省市,在地方性规定中明确了女性劳动者的这一权益,休息时间普遍在1~2天,最多的是3天。“痛经假”如何“无痛”落地?

据《工人日报》

痛经为8级疼痛,被棍棒暴揍为7级

今年24岁的安琦,在昆明一家健身房做私教。她直言,自13岁初潮就开始痛经,经医生诊断是原发性痛经。

安琦不认为自己是一个怕痛的人,她曾被器材砸到脚,长时间不能走动,但她觉得那种痛感可以忍受,“而经期痛是由内而外的,感觉身体长期处于下坠状态,体温冷热交替,很难描述。”

原发性痛经是非器质性病变引发的痛经。医生告诉安琦,这类痛经目前无法根治,只能通过服药来缓解痛感。

昆明市妇幼保健院检验科医生杨淑丽介绍,医学上将疼痛分为12级,最轻微的疼痛是蚊虫叮咬,也就是1级;最痛的是母亲分娩,高达12级;被棍棒暴揍的疼痛为7级;而痛经还在此之上,为8级。

“原发性痛经没有明确的病因,继发性痛经是因为某些疾病引起的月经期下腹痛,包括子宫内膜异位症、子宫腺肌症、子宫肌瘤、卵巢巧克力囊肿等疾病。”杨淑丽提醒,青春期痛经,还需要注意是否有生殖器发育异常,甚至导致经血不能外流堵住造成痛经。

担心频繁休假影响工作

今年6月,在深圳工作的李女士经期突然出现冒冷汗、头晕、恶心等症状。她向部门管理者请假一天,却被对方拒绝:“痛经又不是什么大事,有的员工症状比你严

重,都在坚持上班。”

在昆明一家医院做护士的周邹表示,此前虽然听说过“痛经假”,但是在实际工作中,包括她自己在内,几乎没人休过这个假。

“护士是倒班制,如果生理期刚好赶上公休假,就在家休息。如果没赶上,只能尽量调休。实在调休不了,也只能坚持上班。”周邹说,虽然调休用的是自己的假期,但也会担心频繁休假影响工作。

在昆明从事广告策划的晓彤告诉记者,她所在公司管理较为人性化,公司女职工每月有半天或1天“痛经假”。不需要到医院开痛经证明,只需在钉钉上提交请假申请,即可获得半天到1天的休息时间,随时提交,随时休息。

有企业管理人员对记者表示,“痛经假”的相关规定体现了对女职工的人文关怀,有利于保护女职工的健康权益,但在实际实施过程中,可能会遭遇一些现实问题,例如,这一规定无形中增加了企业的用人成本,而且痛经具有较强的主观性,如果被滥用,也会增加企业的管理成本和难度。因此,很多企业不愿落实“痛经假”。

昆明某外企女职员刘梓萌也有就业偏见方面的担忧。她直言,此前面试时曾被询问是否有男朋友、是否有结婚打算、是否有备孕计划等,“很难说未来女性在面试时会不会被问‘是否痛经’。”

“痛经假”的内容不具有强制性

“‘痛经假’规定总体上看是积极的,可以引起社会对女职工身体健康、职场环境的进一步关注。”云南人社部门相关人员对

记者表示,但是这项规定也不适合强制企业执行,而是要根据企业实际情况决定,具体执行过程要讲究灵活性。

盈科昆明律师事务所律师王伟华也表示,《云南省女职工劳动保护特别规定》中关于“痛经假”的内容不具有强制性,女职工无权强制要求休假,如果企业内部有相关规章制度或者经医疗妇幼保健机构确诊,可向单位提出,单位应给予1到2天假期。如果单位不批准,职工可首先与单位领导协商,协商不成可向劳动行政部门、工会组织等相关部门进行投诉。

上述人社部门相关人员还认为,相关部门还应提供适当财政补贴,以便让女职工在实际工作中敢请“痛经假”,让企业有更宽松的给女职工放“痛经假”空间。

云南省总工会女职工委员会副主任、女职工部部长余庆湘建议,在痛经假的具体落实上,用人单位工会可与行政部门协商,共同签订《女职工权益保护专项集体合同》,并在合同中明确痛经假的休假天数、请假流程、诊断证明的有效期限等细节,降低请假门槛。

在“痛经假”认定方面,杨淑丽认为,在门诊中,医生除了要做疼痛分级,也要对患者提出相应问题,如疼痛是否影响睡眠,疼痛是否影响正常行动等。

云南省第一人民医院妇科主任医师王清提醒,对轻度痛经,月经期间要做好保暖措施,以免受凉而加重疼痛症状,多喝热水红糖姜汤或热敷腹部,促进局部血液循环,改善子宫痉挛等,缓解月经疼痛。中重度痛经,如果不能耐受,可在医生指导下用药。