

我国肿瘤防治研究的现况和展望

刘伯齐

(中国医学科学院肿瘤医院,教授)

随着现代科学和医学科学的逐渐形成和发展,人类已经认识肿瘤是一类危害人类健康和生命最严重的疾病。几十年来,中国的肿瘤防治有了空前的进步和发展。目前,不但有中央、各省市一级肿瘤专科医院,有的肿瘤高发地区还有地区级肿瘤专科医院,有的县级医院及少数乡级卫生院也能进行胸科肿瘤切除手术。在肝癌高发的启东县、食管癌高发的林县、鼻咽癌高发的中山县等有自己的肿瘤防治研究所。现在国际上以放疗、化疗、手术组成的恶性肿瘤治疗三大手段,我国的肿瘤患者绝大多数都能接受其1种或2至3种手段的治疗,加上我国传统的治疗手段,使我国大多数的肿瘤患者的生存率得到了提高,甚至出现了一批与癌作斗争的“新星”。

30多年来,我国肿瘤工作者,根据我国肿瘤发病情况,以食管癌、胃癌、肝癌、大肠癌、肺癌、鼻咽癌、宫颈癌、白血病等肿瘤为主,以高发现场为基地,确定了高发现场的综合防治,早期诊断和早期治疗,病因和发病机制三个方面的研究为方向。遵循现场、临床、实验相结合的原则,使我国的肿瘤防治研究由林县食管癌的点迅速发展影响到全国其它癌症高发区现场,相继建立了十余个癌症高发现场防治研究点。食管癌高发区林县在70年代建立了人口死因登记报告制度,完成了饮用水源、粮食、食物中的化学致癌物以及霉菌及毒素、膳食营养和微量元素的调查测定,提出了营养不平衡、发酵霉变食物和亚硝胺类化合物等因素可能与食管癌高发有关,从而提出实施改水防霉和改变不良生活习惯(嗜食酸菜)等预防措施,并使防癌知识宣传深入家家户户。在早期诊断方面建立了以食管晚落细胞为主的早期诊断方法,使0.5厘米大小的癌变组织可以早期发现而得到早期治疗,从而延长了食管癌病人的生命。进入80年代,中国医学科学院肿瘤医院和美国国家癌症研究所合作研究,在林县食管癌高发区3万余人中进行补充维生素和微量元素的干预试验,结果显示研究组的食管癌、胃癌死亡率均较对照组明显降低,此研究结果引起了美国新闻界和世界肿瘤科研工作者的极大兴趣。肿瘤研究所的林培中教授以中药干预高发区人群,结果研究组食管癌死亡率较对照组降低了50%,获得了国家科技成果奖。孙宗囊教授在启东肝癌高发区开展乙肝疫苗预防肝癌的工作,近期亦可望得到满意的评价结果。余淑玉教授以硒盐对肝癌的化学预防在“八五”期间样本扩大了一倍。进入“八五”期间以来,基层研究从组织、细胞步入到分子水平的研究;治疗打破了单一方式的传统治疗方法,进入了综合治疗为主的治疗研究;从二级预防到病

因、发病学的一级预防等多方面和领域的研究都体现了我国特色的系统和多层次全方位的研究。值得提出的是,自1993年以来,英国牛津大学和中国医学科学院肿瘤医院所牵头,有全国200多个医院参加的乳腺癌临床治疗试验的流行病学研究,一年多来已积累了近3000例治疗病例,几年以后,可总结数以万计治疗病例的治疗结果,将结束肿瘤传统治疗中的盲目性,给病人可望延长生命的最佳的治疗手段。今年又开始了大肠癌大规模的临床试验治疗研究。

肿瘤是危害我国人口第二位的死因,在有的省市则是第一位死因。要提请大家注意的是吸烟是肿瘤发生最主要的原因之一,不但几十种肿瘤的发生与吸烟有关,而且呼吸系统、消化系统、循环系统、泌尿生殖系统、内分泌系统等几十种疾病的发生也与吸烟有关。中国医科院肿瘤医院对我国1.5亿人口地区调查人口死因与吸烟关系的资料得到了与国外资料相同的结果,证明我们中国人与外国人一样,吸烟同样是危害健康和致使发生肿瘤和其它疾病的罪魁祸首。由于我国人口多,吸烟人数之多和年轻化是世界之首,为世人所关注和担忧。根据专家预测,大约在2020年以后,我国每年因吸烟死亡人数约有200万至250万,仅因吸烟引起肺癌死亡就将达100万之多。因此,吸烟是一种可怕的自杀行为,也是全社会的一大公害,我们呼吁全社会重视,并积极参与戒烟行动。

由于分子生物学的飞速发展和学科间的渗透,肿瘤的发生、发展,治疗转归和预防,在理论上和方法上都将获得深刻改造和全面更新,而一切变革都将依靠群体水平的实践和验证。

(中国科学技术协会学会工作部供稿)

心血管病的防治

陶寿淇

(北京阜外医院名誉院长,教授)

当前,心血管病,特别是冠心病,是经济发达国家的首要死亡原因,其死亡数占总死亡数的40~50%。发展中国家心血管病的死亡率较低,但近年来有增多趋势。估计在世界范围内每年约有1300万人死于心血管病,其中约700万发生于人口众多的发展中国家。在西方发达国家,冠心病多于脑卒中。在中国、日本、个别西方国家如葡萄牙,以及大多数发展中国家,脑卒中多于冠心病。

在发展中国家,随着传染病的减少、平均期望寿命的延长和生活方式的改变,心血管病和其他慢性病在不同程度逐步增多,一般脑卒中较冠心病死亡率上升较早而明显。