

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。

冠心病与脑卒中的死亡率都随年龄增高而明显上升,男性高于女性,尤其是冠心病,男女比例为1.5:1~4.0:1,死亡率越高的国家,两性差别越大。据1988年统计资料,按世界人口标化的冠心病35~74岁死亡率,在中国农村,男女分别为10万分之40和28,城市约为农村的两倍。中国脑卒中死亡率城市也高于农村,但相差小,城乡合计男性为10万分之228,女性为10万分之156,约为冠心病的4倍。中国冠心病和脑卒中死亡有地区性差别,如北京明显高于上海、广州。

1. 心血管病危险因素

(1)冠心病危险因素 50年代后期积累的大量流行病学资料说明,血清胆固醇增高、高血压、吸烟和糖尿病是导致冠心病的主要因素,这些因素又与生活方式中膳食不当和缺少体力活动等有关。现已认识,血脂方面,低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)是致动脉粥样硬化因素,而高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)有保护作用。在营养方面,高脂肪,特别是高饱和脂肪酸,是促使血清总胆固醇(TC)和LDL-C增高及易患冠心病的主要因素。世界各国不同的冠心病死亡率,基本上与其人群血清TC水平和膳食总脂肪与饱和脂肪酸量相平行。中国人群的血清TC长期保持在较低水平,城市约1.8克/升(4.7毫摩尔/升)。

(2)高血压患病率与高血压、脑卒中危险因素 关于高血压的危险因素,目前公认的主要有超重(肥胖)、钠盐摄入量过高和多饮酒,膳食中钾、钙少会加重高钠影响。我国人群,尤其在北方的食盐量高。近年两次多个人群调查也证明,膳食钠含量或尿钠排泄与血压均值呈正相关。近年日本、中国和美国的研究表明,膳食中增加鱼或其他动物蛋白质可使血压降低,减少脑卒中,与含硫氨基酸蛋氨酸、牛黄酸等抗高血压作用有关。

膳食中缺少动物和豆蛋白质可能是脑卒中,特别是出血性脑卒中多发的一个重要因素。最近有研究资料提示,鱼油中富含的W-3多不饱和脂肪酸有降血压,还有降低血清甘油三酯的作用。在脑卒中方面,血胆固醇高似易伴发缺血性(血栓性)卒中,而低血胆固醇者易发出血性卒中。

2. 心血管病的防治应以预防为主,要控制上述各种危险因素

可应用以下两类措施:一是改变生活方式,树立健康的生活方式与习惯,即所谓非药物措施,这是主要的,也是能普遍应用的方法;二是药物治疗,主要用于高血压与高胆固醇血症患者。

(1)生活方式的改变包括:制止吸烟;通过限制总热卡及经常适度的体力活动以减肥,保持适当的体重;限制饮酒。还要有合理的膳食:限制钠盐,每日氯化钠不超过6~7克,同时摄入足够的钾(来自蔬菜、水果)和钙(每日不少于800毫克);限制总脂肪(低于总热卡的30%)、饱和脂肪酸(低于10%)、胆固醇(低于3克/升)和糖;多进复合碳水化合物(谷类)和纤维。

(2)高血压与高胆固醇血症的治疗 除制止吸烟外,控制高血压和高胆固醇血症是心血管病预防的核心内容。这两种情况的治疗都应以非药物措施(改变生活方式)为基础,用药要根据血压(收缩压与舒张压)或血

胆固醇(TC与LDL-C)水平以及有无其他危险因素或靶器官病而定。降血压药治疗经过各个大系列临床试验证明,不但对中、重度高血压,也对轻型与老年单纯收缩期高血压有显著降压与减少脑卒中、冠心病发作及总死亡率的效果,故应用较广。降血胆固醇药物尚少大规模临床试验验证,故主要用于高危水平,特别是已有冠心病的患者。

(3)预防策略与方针 预防策略:一级预防应以对全人群的和对高危者的相结合,同时开展二级预防;全人群式一级预防措施限于生活方式的改善,籍以普遍树立健康生活习惯,降低危险因素水平,增进一般健康。预防方针:预防需从儿童期开始;应采取心血管病与其他慢性病预防相结合的综合预防。

慢性病预防,除健康教育外还需要环境的改变及健康食物与必需药品的供应。要在各级政府领导下由卫生、宣传、教育、农业、食品生产、商业等部门相互合作,才能有效地开展。

按我国目前情况,急需大力开展制止吸烟和防治高血压,但在膳食方面,除纠正高盐、低钾、低钙等缺点外,保持传统的低脂肪、低饱和脂肪酸和低胆固醇的优点,并适当增加动物和豆蛋白质的量。宜限制进口香烟,限制引进不利于健康的西式快餐。

(中国科学技术协会学会工作部供稿)

我国口腔医学的进展

张震康

(北京医科大学口腔医学院院长,教授)

口腔科是一门技艺加科学的学科。在临床医学中再也没有别的学科像口腔科那样需要技艺和使用技艺。口腔科病人的治疗绝大多数依赖于精巧的技艺,各类精美的义齿既是膺复体,又是一个艺术品。由于各种铸造工艺的发展和牙科新材料的问世,使这一领域在近10年来得到迅速的发展。

口腔科主要的疾病是牙病。我国龋齿平均患龋率为38%;有的地区乳牙患龋率高达90%,平均每人患有2.5个龋齿。龋齿已被WHO列为仅次于心血管病、癌症之后的三大非传染性重点防治疾病之一。牙周病在我国的患病率高达90%以上。WHO已将牙周组织的健康状况列为人类健康的10项标准之一。错颌畸形在我国人群中高达49%。牙齿缺失几乎是每一个老年人都有。如果缺失一颗磨牙,咀嚼力约下降1/5。失去一对磨牙,咀嚼力下降1/3。失去二对磨牙,只能维持原来1/3的咀嚼力。口腔的患病率占人体各器官疾病之冠。几乎每一个人在一生中都难免受牙病之苦。

近十年来,我国口腔医学的发展是前所未有的。有的正在跟踪国际研究的前沿。有的已和国际发展水平接轨。有的已日益接近国际水平甚至达到国际先进水平。

1. 对龋齿病因的认识有了突破性进展