

关注癌症早筛系列④

# 肝癌：早筛“这根弦”上的悲喜录

□本报记者 王潇雨 崔芳  
通讯员 张晓丹

## 早晚的差别

沿着身体右侧的锁骨一路向下，第六根肋骨后面，是人体最大的免疫器官——肝脏。每天，它都默默将外来或体内代谢产生的有毒物质分解。在我国，肝脏“病了”的人不在少数。仅乙肝病毒感染者就有约1亿人。而约90%的肝癌患者有乙肝病毒感染病史，70%~80%有肝硬化病史。肝炎、肝硬化、肝癌，就这样一步步发生。

肝脏早期的癌变是隐匿地发生的，隐匿到患者难以从自身感觉中觅得危险信号。但对于国家癌症中心副主任、中国医学科学院肿瘤医院副院长、肝胆外科蔡建强教授来说，只要绷紧早筛这根弦，揪出癌变并不困难。B超、腹部CT检查、血清甲胎蛋白……医生的武器丰富且各具优势。

只是，一旦错过这个时机，对于70%~80%的患者来说，肝癌的进程就到了中晚期。手术等根治性治疗的机会或许已经渺茫，等待他们的是面色晦暗发黄、腹痛、反复发热、大量腹水……经历身体折磨和经济的重压后，大多数人没有能力与病魔长期对峙，最终难逃厄运。

来自世界卫生组织国际癌症研究

机构的数据显示：2020年，我国新发肝癌41万例，位列各癌种发病例数第五位；肝癌死亡39万例，位居各癌种死亡数第二位。

## 身边的故事

数字或许是枯燥的。但当这些数字背后是一个个有血有肉的身边人时，就会令人触目惊心。蔡建强的故事，就从自己身边讲起——

和蔡建强一起打羽毛球的球友中有位姑娘是乙肝病毒携带者，蔡建强就提醒她一定要高度重视，最好去检查一下。姑娘说，没有什么异常感觉啊，也就没在意。然而一年后，感觉全身无力的姑娘，被查出肝癌肿块。“当时她已经出现了腹水，她母亲来医院唉声叹气，可是太晚了，已经没有办法救她了。”蔡建强就想，如果一年前她听话去做了检查……可惜，没有如果。

一位蔡建强的大学同班同学，是介入治疗科的教授，“他自己就是治疗病毒性肝炎、肝癌的专家。很多年前，他在给一位患者做介入操作时不幸感染乙肝病毒。此后，他就每年定期检查肝功能。但因为太忙了，他从2012年起，3年都没有去做相关检查。”蔡建强还记得，“2015年8月，他打来电话，说前一天腹部疼得够呛，怀疑是胆囊炎犯了。我嘱咐他赶紧先做核磁检查。检查结果出来了——肝部肿瘤，而且腹腔已经有转移了。”蔡建强和同

事想尽了办法，只能勉力帮老同学继续生存了17个月。

讲起因发现太晚而离开的他们，蔡建强忍不住摇头叹息：“但凡能早一点发现、早一点诊断、早一点治疗，故事的走向就可能截然不同。”

## 早筛的初心

“肝癌早筛，真的不能不当回事。”蔡建强表示，从2005年起，我国逐步将肝癌筛查纳入国家级重大公共卫生服务项目，免费为高危人群提供检查。在该项目支持下，中国医学科学院肿瘤医院作为国家癌症中心，组织

## 短评

### “这根弦”要张弛有度有据

人的肌体生长或修复组织时，细胞会分裂，并产生基因突变。在这些不计其数的分裂过程中，可能发生一些关键性的突变，一些细胞由此生长失控、形成肿瘤。因此，从根本上说，癌症是“写”在基因里的疾病。

面对癌症，该做些什么，做到什么程度？看完肝癌早筛的悲喜故事，我们能获得一些重要启示：放松警惕，不当回事，在苟且偷安的心态中观望，代价往往是惨烈的。高危、适龄人群要

医生团队应用肝脏超声显像和血清甲胎蛋白检测开展肝癌早期筛查，迄今筛查超过100万人。但目前面临的挑战是，如何提高人群健康意识，提高筛查参与率。“在筛查中发现，‘上班族’筛查率最低，这些人筛查比较困难。特别需要企业和政府的支持，加大投入和科普宣传，让更多人认识到筛查的重要性。”蔡建强指出。

“从技术的特异性和灵敏度、公众接受程度、卫生经济学等角度综合考虑，甲胎蛋白检测配合超声检查是有优势的。”蔡建强分析，抽10毫升的血就能知道甲胎蛋白的数值，而超声是无创的。两者联合对原发性肝癌的阳

性诊断率大于60%，且开展起来简便、易掌握，适宜在基层推广。他建议，高危人群至少每隔6个月进行1次检查。

一边是有人掉以轻心，不把早筛当回事。另一边，慑于肝癌晚期的恐怖威力，也有人陷入早筛焦虑：B超检查直径1厘米以内的肝癌有漏诊的风险，肿瘤标志物也只能用于辅助诊断，核磁能发现直径0.5~1厘米的小结节，但有时无法判定结节性质……他们迫切希望把早发现的关口推得更早，筛查更精确些。“目前这些检查开展的范围不大，希望能在设备、工艺、技术等方面进一步优化，成本进一步降低。”蔡建强表示。

避免不必要的经济和心理负担？

具体到不同癌种，“癌症”这个词的恐怖程度并不一致。除了本系列提到的主要癌种，还有一些癌症是安分且温顺的，甚至在一定情况下不需要治疗。肿瘤更是个中性词，有些筛查只能提示有肿瘤的存在，却并不预示着健康危害的必然降临。具体情况具体分析，用科学知识武装头脑，遵医嘱，有理有度，才能让公众在复杂的癌症面前做出恰当的决策。

苏联作家索尔仁尼琴在小说《癌症楼》里发问：“生命的最高价值究竟是什么？到底为它该付出多少代价？而多少不可以？”在整个系列报道完结之际，记者期待更多人对于癌症早筛能有更深入、全面的理解，真正做到该出手时就出手。

绷紧早筛“这根弦”，不找借口不懈怠，坚持定期体检，不随随便便。

过去10年，基因测序技术和设备发展速度极快。有相关企业负责人预测，癌症早筛是一个承载“4亿中国人”的癌症焦虑、千亿元蓝海的新市场。有媒体称：“这看起来像是一场疯狂的竞赛。”

对此，公众也应有更多冷思考：如何在资本市场的防癌焦虑营销中保有理性？如何在尚不成熟的早筛技术面前维持定力？是否要减少过度诊断，

## 四川推出“1+N”特色癌防模式

本报讯（记者喻文苏）近日，2022年全国肿瘤防治宣传周四川站启动仪式在四川省肿瘤医院拉开帷幕。据悉，四川省已初步形成“1个专项行动+各级癌防中心、四级防治体系、医防融合、肿瘤监测、早诊早治与康复、学术技术交流平台、癌症防治科普基地、项目监督考核”一体化的“1+N”四川特色癌防模式。

今年是四川省启动“肿瘤防治质量提升行动”的第一年，该省农村妇女“两癌”筛查工作被纳入省委、省政府民生实事。目前，四川省70余个县（区）成立了县级癌防中心，癌症早诊早治项目年度筛查量近49万人次，全省肿瘤登记报告区县覆盖100%，以医院为基础的肿瘤发病监测体系和数据库基本建立，基层癌症防治能力提升培训基地初步建成。本次宣传周期间，四川还将在多个市州地标性建筑上点亮癌症防治宣传周主题口号，帮助更多的人认识癌症，提高癌防意识。

## 北京怀柔成立变态反应诊疗中心

本报讯（特约记者孙建国）近日，第三届北京变态反应世纪论坛暨第四届京津冀变态反应高峰论坛在北京怀柔医院举办。开幕式上，怀柔区变态（过敏）反应诊疗中心揭牌成立。

据悉，除怀柔区变态反应诊疗中心外，怀柔区将在16个乡镇街道建立社区卫生服务中心变态反应门诊，与村卫生室共同形成三级诊疗服务体系，并开展“五位一体”精准防控策略，即花粉监测、植被调研、流行病学调查、规范化诊疗、健康教育，从而形成变态反应规范化诊疗体系，提升诊疗能力。

在三级诊疗服务体系中，怀柔区变态反应诊疗中心将全面开展变态反应疾病诊疗、筛查、检测、临床药理相关研究和花粉监测等工作，指导镇乡社区卫生服务中心开展变态反应相关工作，定期发布全区变态反应疾病防控预警信息和防控知识等；镇乡社区卫生服务中心变态反应门诊负责辖区过敏性疾病的初级防治等工作；村卫生室负责过敏性疾病患者的科普宣教等工作。

## 学三明 党委政府担责是关键

（上接第1版）

### 头等大事

国家层面的政策文件明确了全国推广三明经验的“必答题”，因地制宜探索创新的“选答题”，推广和提升三明医改经验在很多地方成了“头等大事”。国务院医改领导小组秘书处统计，各地加强医改组织领导，积极学习借鉴三明医改经验，绝大部分省份由书记或省长担任医改领导小组组长，落实“一把手”抓医改责任。

“去年以来，由省委、省政府主要领导主持召开的医改相关会议达10次。”福建省卫生健康委党组书记、主任黄如欣介绍，福建省全面加强党对医改工作的领导，优化形成了“党政‘一把手’挂帅、党委专职副书记统筹协调、政府分管‘三医’领导具体抓落实”的新机制。由此，进一步完善医改政策体系，出台实施进一步深化医改的文件，印发16份配套措施，建立了医改任务台账，一如既往将重点任务列入省政府对各设区市的绩效考核内容；加大政府投入力度，2021年全省医改总投入达436.21亿元，同比增长4.94%，其中省级投入同比增加9.93%。同时，为继续鼓励先行先试，出台了进一步支持三明市深化医改的文件，提出了7个方面的25项支持措施。

福建省也在统筹相关改革，着力建强医改支撑体系。据了解，福建省疾控局（筹）已揭牌运行，明确建立疾控机构公益“一类保障、二类管理”机制，省疾控中心对外技术服务项目增至15大类844项；支持三明市开展医防融合改革试点，初步建立医防机构资源共享、业务协同等机制；加强人才队伍建设。“探索建立紧缺卫技岗位补助制度，如福州市对精神、儿科等5类岗位人员每年额外补助2.4万元；落实乡村医生‘乡聘村用’机制，全省2530名村医被纳入乡镇卫生院编外人员管理。”黄如欣介绍，通过深化医改、持续推广和提升三明医改经验，有力推动了全省卫生健康事业发展，以较少的卫生资源获得了较高的健康效益。

“各区（县）主要领导积极跟进，当好‘施工队长’，推动改革迅速扩面。”辽宁省大连市卫生健康委相关负责人表示，深化医改进程中，大连市政府建立了由市长任医改领导小组组长，常务副市长分管卫生、医保、医药的领导体制，连续7年将医改重点任务纳入对区（县）政府的绩效考核，有效建立“三医联动”工作推进机制。2021年拨付结余留用医保资金3800余万元，

全面调动医疗机构和医务人员参与改革的积极性。

### “破”“立”并举

“推广三明医改经验，各级党委政府是否真正承担办医和管医的责任是关键。”北京大学国家发展研究院李玲教授认为，“激励与考核是现代治理体系的指挥棒，也是三明医改各级行政管理体制高效运转的保障。”

据了解，三明市在各级党委、政府建立了医改激励和问责机制，将医改纳入党政主要领导干部考核范围和医改一线干部考核的重点内容。在改革的过程中，三明坚持激励与容错并重，对医改一线干部以正向激励为主，制定出台提振干部精气神16条措施和改革创新容错纠错9条措施，为改革者“保驾护航”，让敢改、真改的各级干部得到奖励。截至目前，三明各级从事医改工作的干部已有多人得到提拔，仅市级医改团队成员先后有10多名干部被重用和提拔。此外，三明对医改工作研究不深、推动不力的分管领导及时调整分工；对医改部署“不冷不热、不急不忙、不疼不痒”的干部给予问责和惩罚。“三明建立的激励和问责机制树立允许改革有失误但不允许不改革的正确导向，充分调动了各级干部积极性和创造性，医改一线涌现出一大批优秀干部，打通了干部激励和考核堵点。”李玲表示。

专家认为，各地推广三明医改经验必须“破”“立”并举，做好制度的顶层设计，用组合拳打通改革工作中的堵点，让医改更多造福人民。

三明医改还在不断前行，各地的医改工作也在快马加鞭。首都医科大学国家医疗保障研究院院长姜洪认为：一是应当更加尊重卫生健康事业的客观规律，包括经济规律和社会规律，在改革措施中把握好健康目标、资源扩容和公平待遇的动态平衡；二是应更好地结合各地实际，特别是地区间的巨大差异，比如人口老龄化特征、人口流动规律等，更好借鉴三明医改经验。

许树强表示，在取得积极成效的同时，也要看到，推广三明经验在各地进展不平衡，有的地方重视不够、挑易避难，因地制宜学习借鉴不到位；部分地方医疗、医保、医药协同不够，改革的整体性、系统性、协调性亟待增强。随着我国进入高质量发展阶段，人民群众对健康有了新的更高要求，需要不断巩固、深化、扩展医改成效，推动全国医改再拓展、再深化、再提升。



## 兵行险着，为“噬血”男孩闯出生路

□特约记者 林伟吟  
通讯员 张阳 黄睿

“孩子在5个月时间里，白细胞归零，依赖输血。看着他3次进入ICU抢救，在病床上高烧不退，即将面临全身多脏器出血和功能衰竭，我们几乎要绝望了。”近日，中山大学孙逸仙纪念医院儿童医学中心主任周敦华教授回忆起救治患儿阳阳的过程唏嘘不已。

阳阳5岁，身患难治性重症EB病毒感染相关噬血细胞综合征。在无可计数的情况下，儿童医学中心按照成人救治的经验给孩子使用PD1拮抗剂，没想到，第二天孩子的发热即好转。两个月后，阳阳还成功进行了造血干细胞移植。

救治阳阳的这条路虽然走得坎坷曲折，但却给后来3个“噬血”孩子的救治提供了经验，为他们也照亮了一条生路。

### “我们都差点‘投降’了”

“当时我们都差点‘投降’了，要不是大胆用上这个药，孩子的生命可能就要定格了。”周敦华回忆。

EB病毒感染噬血细胞综合征为何如此致命？周敦华介绍，EB病毒是

一类疱疹病毒，某些有先天性基因缺陷或免疫系统异常的人感染后，本来用于“防御外敌”的淋巴细胞和巨噬细胞被异常激活、增殖，分泌出大量的炎症细胞因子，形成“细胞因子风暴”，攻击人体自身的组织和器官，造成极其严重的损伤。

要治疗儿童难治性重症EB病毒感染相关噬血细胞综合征，先用药物“治标”，控制“细胞因子风暴”，让患儿体征维持平稳，才能为造血干细胞移植创造条件。目前，造血干细胞移植是根治该病的唯一方法。

从去年6月开始，医护团队按噬血细胞综合征—1994方案为阳阳进行化疗，治疗4周无效，阳阳依然反复发热。去年8月至9月，团队对阳阳使用了两种挽救疗法，仍然不见起效。阳阳多次被送入重症病房，体温最高超过41摄氏度，外周血象中三系极度低下，依赖输红细胞和血小板治疗。尤其是白细胞数量，在近半年里有5个月“约等于零”。

2021年9月28日，阳阳到了极为危重的状态，持续高热，呼吸急促，精神萎靡。周敦华坦言，以往遇到这么重的病例，大部分都没能救回来。

通过多番查阅文献，多次组织会诊，专家团队在征得阳阳家人同意的情况下，按照成人应用PD-1拮抗剂治疗的经验，对阳阳开展治疗。

在做好对出现病情加重给予积极抢救措施的前提下，PD-1拮抗剂治疗是阳阳生存的最后机会。但采取这种治疗方式，可能导致患儿体内的免疫反应更加失衡，“熬不过去”。

幸运的是，PD-1拮抗剂治疗对阳阳有效。接受治疗后两三天，阳阳的体温高峰下降了，发热的间隔时间变长了，白细胞、血红蛋白和血小板开始恢复，血浆中的EB病毒DNA转阴。

看到阳阳一度好转，考虑到其家庭经济条件并不宽裕，周敦华曾想让他继续保守治疗，等待自行康复。不幸的是，阳阳仍然会有低热，细胞因子浓度升高，鉴于患儿病情，造血干细胞移植势在必行。

### 新疗法已救回4名患儿

去年12月21日，阳阳接受了非血缘供体的脐血移植，但术后第4天起就开始出现持续高热、频繁呛咳、心率增快、惊厥发作等，病情再次危重。血液与移植专科团队立即组成讨论小组，为阳阳调整用药方案，进行血浆置换等治疗，帮助他渡过重重难关。目前，阳阳生命体征平稳，近日有望出院。

中山大学孙逸仙纪念医院儿童医学中心学术带头人方建培教授认为，

### 入户巡诊

4月20日，首都医疗专家与“中国健康乡村”志愿者一同来到北京市怀柔区长哨营满族乡二道湖村“谷雨”文化广场开展爱心公益活动。活动中，来自北京中医医院等医疗机构的医生对行动不便的老人进行入户巡诊，并向村民宣传科学防治疾病知识。

本报记者张丹摄