

# “舒缓疗护”让临终患者安静辞世

## 实施3年累计服务6000人 减少无效医疗6000余万元

10:30 上午首发

本报讯 (记者 施捷 特约通讯员 宋国梵)为临终患者提供居家和机构相结合的“舒缓疗护”项目,从全市推荐参评的100个社会创新项目中

中脱颖而出,近日以最高分被评为2014年度上海市社会建设十大创新项目。市卫生计生委今天介绍,“舒缓疗护”项目于2012年和2014年分别被列为市政府实事项目。通过两年来的努力,“舒缓疗护”项目得到深入推进,成效显著。截至去年年底,

全市各区县已全面按计划和要求完成了实事项目,全市共有76家项目试点单位开展实施了为临终患者提供居家和机构相结合的舒缓疗护服务,初步构建了上海率先创新开展的舒缓疗护服务体系网络,形成一支社区舒缓疗护服务队伍。

据统计,“舒缓疗护”项目迄今总投资4000余万元,共开设舒缓疗护病房300余间,建设机构舒缓疗护床位890张,推出居家舒缓疗护床位801张,三年累计服务临终患者6000余人,减少无效医疗6000余万元。作为一项民生工程,“舒缓疗

护”项目得到许多病人和家属的高度赞扬,病人和家属的满意度分别达到了99.33%和98.9%。“谢谢你们医护人员,让我生命最后一刻安静、微笑着离开。”这是一位年逾七旬的肿瘤患者说的一句心里话。

# 上海平均每天新发恶性肿瘤162人

## 每年每1000人中4人被新诊断为癌症 肺癌居癌症死亡首位

本报讯 (记者 施捷)昨天是第16个世界癌症日。上海市疾病预防控制中心以迄今累积10年的全市性癌症发病、死亡、现患和生存资料的完整资料分析指出,本市癌症发病老龄化程度有所提高,癌症发病上升趋势趋缓、死亡持续下降,癌症生存持续改善。

### 癌症发病上升趋势趋缓

本市自2002年起将病情系统性监测的范围从市区扩展到全市,目前已累积了完整的10年的全市性癌症发病、死亡、现患和生存资料,市区资料则已累积了39年。针对以上资料的深入分析,提示了3个值得关注的变化点:

■ **人口结构的老龄化是导致本市癌症发病率、死亡率持续上升的首要原因** 以癌症发病年龄日趋老龄化作观察,全市各类癌症患者诊断时的平均年龄从10年前的64.17岁,增长到目前的65.01岁;常见癌症中肺癌患者诊断时的平均年龄从68.28岁增长到68.99岁,大肠癌从66.35岁增长到68.01岁,女性乳腺癌从55.65岁增长到58.08岁。

■ **癌症发病上升趋势趋缓,死亡持续下降** 如果去除人口老龄化因素,近10年来本市的癌症标化发病率仅上升6.7%,标化死亡率却还下降了12.3%。而1992年至2001年的10年间,本市市区的癌症标化发病率上升了15.9%,标化死亡率只下降了5.1%。

■ **癌症生存持续改善** 目前全市的癌症五年相对生存率比10年前增长了25.8个百分点,上升的幅度达到了90.5%。总体癌症的五年相对生存率与75岁以上病例的数值非常接近,与发病年龄老化的关系更为密切。

### 男性发病高于女性

市疾病预防控制中心最新(2011年)的病情监测数据显示:本市一年共诊断新发癌症病例5.9万例,其中男性占53.3%,女性占46.7%。全市癌症发病率占418/10万,约为欧美发达国家的2/3。

每年每1000个上海人中就有4人被新诊断为癌症,平均每天新发162例恶性肿瘤。男性的发病率为447/10万,女性为389/10万,男性癌症发病的危险高于女性。

■ **肺癌是发病率最高的恶性肿瘤** 它占有新发恶性肿瘤的17%,发病率为72/10万;大肠癌位居第二,占到13%,发病率为54/10万。

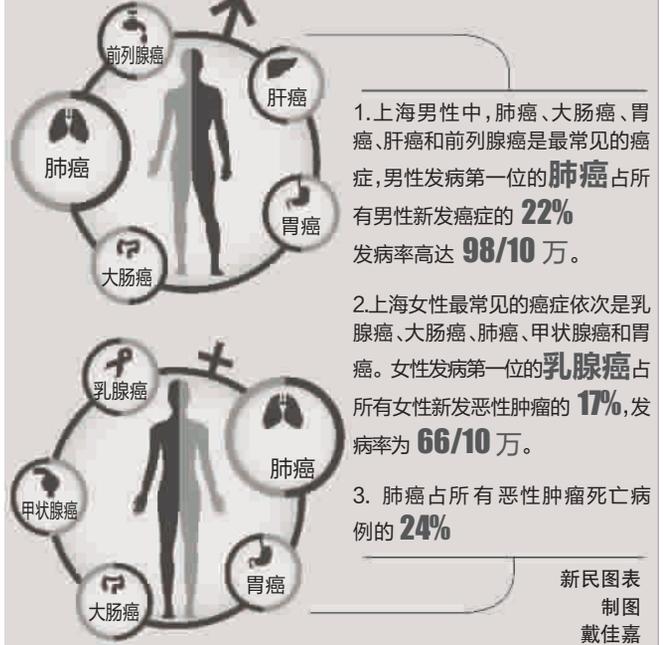
■ **在男性中,肺癌、大肠癌、胃癌、肝癌和前列腺癌是最常见的**

## 上海 最新癌症发病情况

每年每 1000 个上海人中就有 4 人被新诊断为癌症,平均每天新发 **162** 例恶性肿瘤。男性的发病率为 **447/10** 万,女性为 **389/10** 万,男性癌症发病的危险高于女性。

**肺癌**是发病率最高的恶性肿瘤,占有新发恶性肿瘤的 **17%**,发病率为 **72/10** 万;大肠癌位居第二,占到 **13%**,发病率为 **54/10** 万。

**肺癌**均居癌症死亡的第一位,占有恶性肿瘤死亡病例的 **24%**,男性肺癌死亡率高达 **87/10** 万,女性高达 **35/10** 万



**癌症** 男性发病第一位的肺癌占有所有男性新发癌症的22%,发病率达98/10万。

■ **上海女性最常见的癌症依次是乳腺癌、大肠癌、肺癌、甲状腺癌和胃癌** 女性发病第一位的乳腺癌占有所有女性新发恶性肿瘤的17%,发病率为66/10万。

### 肺癌死亡病例24%

■ **癌症是居心脑血管疾病后的第二位死因** 全年(2011年)全市有3.6万人因癌症而死亡,其中男性占60%,女性占40%。全市癌症死亡占有所有死亡原因的32%,因癌症的死亡率为254/10万,其中男性的死亡率

### 五年相对生存率54.3%

根据市疾病预防控制中心对23.6万恶性肿瘤患者的随访资料的统计分析表明:目前全市的癌症五年相对生存率为54.3%(即本市的癌症患者群体在明确诊断后能够存活5年的概率是同性别同年龄构成的一般人群的54.3%),男性的五年相对生存率为46.9%,女性为62.8%,男性患癌后的死亡风险显著高于女性。

与欧美地区报道的数据比较,其差距已进一步缩小,但比美国的平均水平仍低了11个百分点。

■ **各类癌症五年相对生存率**,男性以前列腺癌最高(111.6%,比同龄一般人群的死亡风险还低),胰腺癌最低(9.6%),肺癌和大肠癌分别为20.3%和72.3%;女性以甲状腺癌最高(99.8%),胰腺癌最低(10.8%),肺癌、大肠癌和乳腺癌分别为22.11%、70.1%和91.5%。

### 4条癌症防治提示

今年国际抗癌联盟确定的世界癌症日主题为“癌症防控目标实现并不遥远”。上海市疾病预防控制中心给出4条癌症防治健康提示:

■ **倡导健康生活方式** 研究发现经济越发达、城市化水平越高的地区,除了人口老龄化之外,吸烟和西方化膳食等不健康的生活方式造成的癌症比例越高。2014年世界癌症报告指出,只要能够普遍采取的健康生活方式,就可以预防接近50%的癌症,健康生活方式包括不吸烟、避免被动吸烟,健康平衡的膳食饮食和积极的身体活动。

■ **注重癌症早期发现** 癌症除了预防,还可以早期发现及时诊治而获得治愈的机会。人从一出生起就应得到定期的体检;中青年职业人群要定期参加体检,接受每一项检查;退休人群,应密切关注并积极参加社区组织的大肠癌筛查、妇科病普查和65岁以上老年人体检等免费的公共卫生服务项目;事实证明能起到及早发现癌症的作用。

■ **使所有癌症患者得到有效治疗** 随着医疗技术的进步,本市二级以上医疗机构对于绝大多数癌症能够提供规范的诊疗措施。广大患者应到正规的医疗机构接受规范治疗,以免延误病情,加重痛苦。

■ **最大限度提高患者生存质量** 消除公众对癌症的错误认知,鼓励癌症患者积极寻求支持、理解和帮助,获得及时规范的诊疗、康复保健、心理支持和姑息治疗,从而改善生存质量,提高生存率。

## 沪科学家发布最新研究成果

# 防免疫“过激” MST4“点刹”

本报讯 (记者 马亚宁)免疫系统,犹如人体看不见的保护神,若有病原体入侵,积极备战。不过,一旦作战太兴奋,“免疫战神”有可能“自残”——给人体健康造成严重损伤。如何恰到好处地战胜疾病,又不伤及无辜?中国科学院上海生命科学研究院生物化学与细胞生物学研究所/国家蛋白质科学中心·上海周兆才研究组的最新研究成果,揭示了其中的奥妙。日前,最新一期的国际免疫学权威学术期刊自然·免疫(Nature Immunology)在线发表该成果,为免疫炎症相关疾病的诊疗提供了新思路。

在天然免疫应答过程中,有一批十分警觉的“哨兵”名叫“Toll样受体”,它们眼观六路耳听八方,首先识别病原特有的相关分子模式。发现敌情,马上告知“传令兵”——中转信号分子 TRAF6,迅速激活免疫炎症反应,以达到清除病原的目的。如果“免疫战神”防御过当,产生了过度的免疫反应,则会导致感染性休克,给机体造成严重损伤,致死率高达50%。而且,长期作战产生的慢性炎症,还有可能导致肿瘤的发生。

在健康机体中,“免疫战神”受到极为精确的分子调控,免疫炎症处于受控状态,确保其在清除病原的同时,不给自身机体带来伤害,即达成免疫稳态。周兆才研究组的熊石、张振、李川川等研究人员,分析感染性疾病的临床样本时发现,一种名为“生发中心激酶 MST4”的蛋白质表达显著异常,暗示其可以作为该类疾病的生物学标志物;进一步在细胞水平和小鼠体内的研究发现,MST4可动态响应细菌等感染性刺激,表达水平呈现剧烈波动。

通过深入剖析这一现象背后的分子机制,研究人员揪出了“MST4”背后一条长长的“传递链”:它可以直接影响免疫系统中的“传令兵”——TRAF6,从而抑制其下游促炎细胞因子的产生,调控免疫应答。如此一来,MST4类似于一个免疫炎症反应的“刹车”,其在感染过程中表达水平升高,直接转换成对TRAF6炎症信号“发号施令”,抑制体内炎症反应的强度。最后,研究人员利用小鼠模型验证 MST4 分子的功能与机制,结果在感染性休克病理过程中,MST4 主要依赖于巨噬细胞,对过度免疫反应起到类似刹车的作用,从而保护机体。

周兆才研究组揭示的 MST4 在天然免疫应答中的重要功能与作用机制,未来将有助于感染性疾病及相关并发症的诊断和治疗。目前,相关研究成果已申请专利。