

查得更快、看得更清、治得更准 癌症防治关口这样前移

“胃肠镜那么难受，能不做就不做吧”“体检查出肺结节，是不是就是肺癌”——这些顾虑，困扰着不少人。

今年全国两会期间，国家卫生健康委主任雷海潮表示：“癌症并不可怕，关键是要做好预防，做好早期筛查。”研究显示，对于常见癌症乳腺癌、宫颈癌、结直肠癌、肺癌、前列腺癌等，预防和筛查能够避免80%的死亡。今年的4月15日至21日是第32个全国肿瘤防治宣传周，主题是“早防早筛早治 同心携手抗癌”。从国家规划到地方实践，癌症防治“关口前移”已成为共识。



今年全国肿瘤防治宣传周的主题是“早防早筛早治，同心携手抗癌”。



肿瘤专家提供健康咨询服务。

【要点】 早发现、早诊断、早治疗

查得更快，早筛尽量少折腾

说起癌症早筛，不少人第一反应是“麻烦”——预约要跑不同科室，哪些该查、哪些不用查“心里没数”。

为破解这一痛点，中日友好医院消化科推出一站式消化道早筛通道。对于45岁以上、有家族史、有消化道症状的高危人群，从挂号、开单到预约，最快24小时内就能安排胃肠镜检查。“无痛胃肠镜技术让患者‘睡一觉’就做完检查，全程快则仅需5到10分钟。”中日友好医院消化科主任杜时雨说。

让优质的肿瘤防治资源下沉，是打通早筛“最后一公里”的关键。《健康中国行动—癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》明确，优化癌症筛查管理模式，继续支持县级医院建设“癌症筛查和早诊早治中心”。

看得更清，不让结节变心结

随着低剂量螺旋CT普及，肺结节检出率不断提高。体检报告上的“小结节”，成了无数人的“心头刺”。“体检查出肺结节不等同于肺癌，不必过度担心。”北京协和医院肿瘤内科主任医师王颖轶说，绝大多数肺结节均为良性病变，可及时到医院就诊，请专业医生进行判断。

王颖轶介绍，北京协和医院肿瘤内科与体检中心联合开设检后门诊，对于体检中查出的问题及时进行专业解读，并给出下一步的治疗意见。

为打通“查治分离”的堵点，中日友好医院超声医学科打造“筛查—诊断—穿刺—治疗—随访—康复”一站式肿瘤全链条服务，将超声技术贯穿全程。

中日友好医院超声医学科主任张波介绍，通过超声引导下穿刺活检，可实现“诊断+取样”一次完成，避免患者多次往返、重复检查。对于部分患者，还可进行超声引导下肿瘤消融等微创治疗。

治得更准，早治疗少走弯路

“查出来问题怎么办?”这是患者追问最多的一句话。

“肿瘤早期确诊虽非幸事，却比晚期发现多了许多希望与转机。”王颖轶说，随着医疗水平的进步，许多早期癌症都能够得到有效治疗，如早期肺癌术后五年复发率仅20%至30%，早期肠癌五年生存率可达80%至90%。

更多前沿技术正在为肿瘤诊疗带来全新可能。近期，北京协和医院核医学科牵头完成临床试验的放射性新药获批上市。这是我国首个自主研发的放射性1类创新药，也是全球首个获批的针对整合素 $\alpha V\beta 3$ 靶点的药物。

“放射性药物如同带着‘定向导航’，有些能够让肿瘤细胞显影，有些则可以靶向杀死肿瘤细胞。”王颖轶说，随着生物医学的发展，越来越多的创新药物和技术正从实验室走向临床。

早发现、早诊断、早治疗，让癌症防治的“关口”真正前移，一张健康网编织越密，才能真正守护千家万户的幸福安康。

【相关】 算一算抗癌路上的“民生账”

用得起，更多肿瘤用药纳入医保

“治病最怕花钱，没想到医保报销了这么多。”半年前，浙江59岁的李先生被确诊为脑恶性肿瘤。为期6周的治疗花费约5.4万元，医保报销超一半。让他更省心的是，“长期处方”减少反复开药的奔波、快捷支付让看病就医更便利。

2026年1月1日，新版国家医保药品目录在全国正式实施。此次调整新增了114种药品，这也是一次针对肿瘤患者用药的“精准补给”。在230余种抗癌药品纳入医保的基础上，新版国家医保药品目录新增36种肿瘤用药，覆盖肺癌、乳腺癌等20余种常见癌症，既有化疗用药，也有靶向治疗用药、免疫治疗用药及ADC类药物。此外，医保目录还覆盖了强效止吐药、长效升白针等必要的辅助药物。

少跑腿，患者在“家门口”看病

大病去省城、往返千百里，曾是肿瘤患者奔波就医的常态。随着分级诊疗纵深推进，优质医疗资源持续下沉，越来越多的患者在“家门口”就能接受规范治疗。

在湖南，一场医疗资源的“下沉行动”正在惠及更多肿瘤患者。当地支持80家县级医院建设县域肿瘤诊疗中心，并累计派出肿瘤学科帮扶专家团坐诊超5000人次，主刀手术超千台，让专家、技术真正沉到基层。

当前，我国基层医疗卫生机构数量已达104万个，超过90%的居民可以在15分钟内到达最近的医疗服务点；乡镇卫生院和社区卫生服务中心平均配备的药品品种数300种左右；所有省份实现地市内医疗机构之间检查检验结果互认项目超过200项……基层医疗服务的“强筋健骨”，正让更多患者受益。

管得住，让医疗服务更加便利

肿瘤康复期治疗逐步转向慢病管理的核心，在于医疗机构能够提供长期、稳定的服务。

“以前最怕开药，一个月跑一趟，身体根本吃不消。”这曾经是很多肿瘤康复期患者的就医困扰。针对这一痛点，卫健及医保部门大力推行“长期处方”政策。

现在，全国95%的社区卫生服务中心和乡镇卫生院能够为用药治疗方案比较固定的慢性病患者提供不超过3个月的“长期处方”服务，减少患者前往医疗机构的次数。与此同时，恶性肿瘤门诊放化疗已纳入门诊慢特病管理，相关费用可按住院标准报销。

目前，全国所有医保统筹地区均能提供恶性肿瘤门诊放化疗等10种门诊慢特病跨省医保直接结算服务。参保人在办理相关待遇认定后，到相应的定点医疗机构即可使用。

让抗癌之路再少一点艰辛、再多一份保障。算好“民生账”，也是对百姓健康的温暖守护。

据新华社电