

# 广州“肿瘤防治宣传周”系列活动启动,全市癌症总体5年生存率提升至49.57% “全链条”出击,羊城织密癌症防治网

羊城晚报记者 朱嘉乐 刘颖颖 通讯员 穗卫健宣 魏彤

今年4月15日-21日是第32个全国肿瘤防治宣传周,主题为“早防早筛早治 同心携手抗癌”。15日,广州市2026年全国肿瘤防治宣传周主会场活动在陈家祠广场拉开帷幕。据悉,全市鼻咽癌、宫颈癌、胃癌等发病率和死亡率稳步下降,癌症总体5年生存率提升至49.57%,高于国家40.5%的平均水平。

## 广州已构建“三级防治网络”

经过多年深耕,广州已构建起疾控-医疗机构-社区卫生服务中心三级防治网络,搭建市区两级癌症专病防治中心,激活四级公共卫生委员会组织动员功能,让市民在家门口就能享受优质肿瘤医疗服务。

结合本地癌症发病特点,广州推进了大肠癌筛查、妇女“两癌”筛查、城市五癌筛查、肺癌早筛试点四大核心筛查项目。截至2025年,自2009年启动的宫颈癌、乳腺癌“两癌”免费筛查项目已为120万妇女提供服务;2015年启动的大肠癌防控项目累计服务超过95万人,超过10万人完成城市癌症早筛早治项目筛查、超过3.5万人完成肺癌早筛。

根据广州市疾控中心监测数据,全市鼻咽癌、宫颈癌、胃癌等发病率和死亡率稳步下降,癌症总体5年生存率提升至49.57%,高于国家40.5%的平均水平。但是,肺癌、乳腺癌、结直

肠癌、甲状腺癌等癌症发病率近年仍呈缓慢上升趋势。

## 早筛早诊早治 全链条防控

一方面,肺癌、乳腺癌等与生活方式密切相关的癌症发病率上升,另一方面,部分市民筛查参与意愿不高。如何破解这一难题,广州采用创新举措破解肿瘤防治痛点。

2025年,广州在黄埔区、花都区、增城区开展大肠癌基因筛查全覆盖试点,从技术、组织、服务、保障四大维度实现升级:采用精准无创的粪便基因检测技术,有效提高准确性、降低假阳性率;织密服务网络打造“15分钟便民筛查圈”,试点区布设筛查点位超700个;推出线上报名、结果推送、肠镜预约等“掌上办”服务,实现社区初筛到医院肠镜检查的无缝衔接;创新建立“医保+商保”费用共担机制,为阳性居民提供免费无痛肠镜检查,实现筛查“零自付”,目前已有3800名阳性居民享受政策红利。

通过系列优化,试点区大肠癌早期诊断率从34.8%提升至53.6%,肠镜顺应性从23.4%提升至71.5%,群众参与筛查积极性显著提高。2025年,大肠癌筛查试点定点医院就医的阳性居民中,92%在一个月内完成首次诊断治疗,真正实现早筛早诊早治全链条防控。



广州市2026年全国肿瘤防治宣传周主会场活动 受访者供图

## 本月各区开展 肿瘤防治宣传

据悉,紧扣癌症防治关口前移的目标,广州市“肿瘤防治宣传周”系列宣传活动融入体重管理、“三减三健”等健康理念,广泛开展线上线下科普宣讲、重点疾病筛查、义诊等活动。

记者了解到,4月份,广州11个区将同步开展分会场活动,形成全市联动的宣传氛围。

本次启动仪式由广州市卫健委、荔湾区卫健局、金花街道办事处主办,广州医科大学附属肿瘤医院(以下简称“广医肿瘤医院”)等多家单位联合承办。

现场大型义诊活动同步开展,广医肿瘤医院派出由16个临床科室的近20名权威专家组成的多学科团队,为市民提供面

对面的专业健康咨询和防癌指导,护理团队则为市民提供护理康复建议。

肿瘤防治是一场需要全民参与、持之以恒的健康攻坚战。广医肿瘤医院院长李家平在活动现场表示,作为广州市癌症防治中心,医院将通过筑牢防控网、加强协作网、扩大宣传网,推动优质资源下沉,赋能基层落实分级诊疗。他呼吁,癌症可防、可筛、可治,每位市民都应成为自己健康的“第一责任人”。

据悉,接下来,全市卫生健康系统将持续发力,依托市、区两级癌症防治中心技术力量,夯实疾控机构-医疗机构-社区卫生服务中心三级防治网络,不断提升重点癌种筛查效能,常态化开展健康生活方式科普宣教,切实提高群众防癌意识与筛查参与度,推动癌症防治关口持续前移,加快构建“宣、筛、防、治、管”全链条癌症综合防治体系,不断提升市民的健康获得感、幸福感和安全感。



广州中医药大学副校长、广东省中医院院长 张忠德教授

## 小伙腹痛腹泻8年难解 中医出招破解“肝脾不和”

羊城晚报记者 林清清 通讯员 沈中

医案:易先生,男,24岁,肠易激综合征8年

易先生年纪轻轻,但每日清晨的腹痛和腹泻却已陪伴了他8年。这种症状不仅影响了他的学业和生活,也给他带来较大精神压力。渐渐地,易先生出现晚上入睡困难、夜梦纷扰等症状,再加上长期情绪低落,他需要依

赖抗抑郁药物方能勉强维持日常生活状态。今年入春后,潮湿多雨的天气,让他的腹泻愈发频繁,情绪也更加低落,腹胀嗝气等接踵而来。辗转得知德叔擅长调理这类身心交织的疑难杂症,易先生带着多年困扰前来求诊。

## 德叔解谜:肝脾不和,脾虚湿盛

德叔指出,易先生的顽疾核心在于肝与脾的功能失调,加上岭南地区春季多湿,内外合邪导致病情迁延反复。中医认为“脾主运化”,易先生因为脾胃虚弱,体内的水湿无法正常代谢而内生湿浊,湿性趋下,下注肠道,便会出现腹泻、大便稀烂的症状;肝主一身之气机,肝气不舒则容易气滞并产生疼痛,这就是易先生腹痛、腹泻的根源。易先生肝气长期郁结,不仅会加重情绪问题,还会影响脾胃

运化,形成“肝脾不和”的恶性循环。春季湿邪旺盛,外湿侵入体内,与内生湿浊相合,进一步加重脾的负担,使得腹泻在春季尤为突出。

治疗上,德叔强调健脾祛湿以固根本,疏肝理气以调畅气机,同时根据春季湿邪特点灵活调整方药。治疗近两个月后,易先生的腹泻、腹痛逐渐缓解,情绪与睡眠也明显改善,无需依赖药物助眠,生活逐渐回归正常。

## 预防保健:内调脾胃,可练熊戏

德叔建议,肠易激综合征者可适当运动来促进脾胃功能,例如,练习健身气功《五禽戏》中熊戏的“熊运”动作,通过腰部、腹部的摇晃,带动手臂前伸后摆,配合腹式呼吸,有利于改善胃肠血液循环,促进肠蠕动以及各种消化酶分泌,可积极调节肠胃功能。具体动作:自然站立,两手握拳拳成放

在下腹部,微屈膝,身体重心放在人体垂直线上,以脐中为圆心,以内动向外延伸,带动躯干作圆周旋转,两手轻附于腹前,随之运行。

日常食疗,可选择炒白扁豆、炒米、山药等健脾化湿。还可时常点按阴陵泉穴、丰隆穴,每穴点按300下,每周2-3次来促进脾胃运动。

## 德叔养生药膳坊:山药薏苡仁煲猪排骨

材料:猪排骨300克,山药(鲜品)120克,炒薏苡仁30克,陈皮2克,生姜、精盐适量。  
功效:健脾理气化湿。  
适宜人群:易腹泻、腹胀、腹痛等人群。  
烹制方法:猪排骨切块,山药去皮切段;将上述食材一同放入锅中,加适量清水,武火煮沸后转文火煲1小时,加适量精盐调味即可,此为2或3人量。



有问题问德叔团队? 扫码入群可提问



“感觉整个膝关节都轻松了。”术后第二天,71岁的贺叔扶着助行器,稳稳地站在广东省第二人民医院(以下简称“省二医”)的病房走廊里。这一句简单的感叹,他足足等了十多年。从新西兰到广州,超过1万公里的归途,承载着一位老人对摆脱疼痛的渴望,也见证着微创医疗技术带来的生命奇迹。

10年前,贺叔得知远在新西兰的儿子事业打拼正酣,孙辈却无人照料,于是便带着隐隐作痛的膝盖,远赴异国承担起带孙子的重任。当时,他悄悄将膝盖隐痛的情况“藏在心底”,宁可自己贴一贴又一贴膏药,并忍受日渐加剧的疼痛,也不愿给忙碌的儿子添负担。

这一忍,便是十多年。曾经能陪孙子奔跑嬉戏的贺叔,渐渐地步履蹒跚,直到孙子长大,贺叔的左腿彻底“锁死”,腿都伸不直了。在新西兰一家医院,医生诊断其为膝关节骨性关节炎,

## 异国万里求医,机器人辅助微创帮七旬阿叔毫米级“补膝”

建议进行全膝关节置换,费用高达13万元至21万元人民币。异国就医的不便、语言隔阂与对手术的恐惧,让贺叔望而却步。

一次偶然机会中,贺叔的儿子在微信视频号上,刷到了省二医关节骨一科主任许长鹏关于“保膝治疗”的科普,“只处理半边膝盖”“术后第二天就能下地”……这些字眼激发了贺叔父子内心积压已久的渴望,让他们决定立即回国求医。

跨越万里,信任同行。令贺叔父子意外的是,通过微信联系上许长鹏后,许长鹏立刻根据其回国时间,提前规划好所有检查流程。飞机落地广州当天,贺叔便顺利完成了X光片检查,高效便捷的服务,打消了他所有的顾虑。

检查显示,贺叔左膝关节内侧间隙已完全消失,关节腔内长满骨刺,所幸韧带功能和骨质状况良好。“其实,您不

用换掉整个膝盖,做内侧间室单髁置换即可。”许长鹏的话,让贺叔又惊又喜。许长鹏还表示,像这种“保膝”手术如同“补牙”,哪里坏了修哪里,仅处理磨损的内侧部分,就能恢复关节原有状态。手术当天,许长鹏在机器人辅助下,精准完成了单髁置换手术。据了解,这款膝关节机器人可实现3D实时追踪,误差小于0.5毫米,能精准打磨骨面、安放假体,大幅减少软组织损伤。整个手术切口仅6至7厘米,全程无管化,出血少、创伤小,短短数十分钟便顺利完成。

术后第二天,贺叔便能扶着助行器下地行走,困扰他十多年的疼痛彻底消失,随后,膝盖就可完全伸直,还能轻松完成下蹲动作。“单髁置换手术符合加速康复理念,无需漫长的康复期,高龄老人也能耐受,还能保留自身关节的本体感觉。”许长鹏说。



省二医关节骨一科主任许长鹏 受访者供图

实际上,贺叔的经历并非个例。据悉,许长鹏主任团队已通过机器人辅助单髁置换技术,帮助无数膝痛老人重获新生。许长鹏特别提醒,中老年人膝关节疼痛切勿硬忍,拖延治疗可能错失微创保膝机会,及时找专业医生评估,才能早日摆脱病痛,自由行走。(张华)

## 科普新知 文/杨秩



杨秩 南方医科大学附属广东省人民医院(广东省医学科学院)心血管病研究所心康复科、结构性心脏病科护士长、主管护师

心脏,如同一台永不停歇的精密泵,维持着全身血液循环的正常运转。在这个复杂系统中,主动脉瓣是至关重要的“生命之门”。它就像一道单向阀门,连接左心室与主动脉,负责将富含氧气和营养的血液输送到全身各个器官。然而,这个“生命之门”也会出现故障,主动脉瓣狭窄就是常见问题之一。

## 突发晕厥需警惕重疾隐患 一文教您如何保护心脏“生命之门”

### 哪些“生命之门”更高危?

主动脉瓣为何会出“故障”?原因主要有以下3类:

1. 天生“零件”缺陷:正常的主动脉瓣是均匀舒展的三叶结构,少数人天生只有两个瓣叶,就像三叶风扇变两叶,开合时受力不均,长期摩擦像砂纸打磨,导致瓣叶增厚、钙化,这种先天问题可以通过心脏超声早期发现。  
2. 年纪大了“零件老化”:随着年龄增长,瓣膜的结缔组织像旧橡胶一样失去弹性,钙盐像小石子一样沉积在瓣叶上,慢慢变厚变硬,导致瓣口越来越窄,也就是“退行性主动脉瓣狭窄”。

3. 炎症侵蚀破坏:小时候得过风湿热或链球菌感染,炎症会像“小刀子”一样破坏瓣叶,导致炎症、纤维化、粘连,让瓣叶僵硬,边缘紧紧粘在一起,还常连累心脏另一扇“门”——二尖瓣;如果心脏瓣膜被细菌感染,还会长“小疙瘩”,甚至穿孔,有基础心脏病或免疫力差的人要格外注意。

由此,便可了解哪些人群的“生命之门”更易出“故障”。从年龄上看,65岁以上人群发病率明显上升,80岁以上老人中,重度狭窄的比例高达4%;从性

别上看,男性发病率约是女性的2倍;此外,基础病人群,如有高血压、高血脂、糖尿病的人群患病风险更高。受一些先天因素影响,如天生二叶式主动脉瓣畸形、家里有先天瓣膜病家族史的人群,也是高危人群。

### 重视这些身体“报警信号”

主动脉瓣狭窄的进展像一根悄悄收紧的绳索,早期像“隐形杀手”,几乎没有明显症状,部分患者只有在剧烈活动后才会感到轻微乏力或气短,休息一会儿就好。这种“累了才不舒服”的特点,很容易被当成“年纪大了”“缺乏锻炼”而被忽视。但随着瓣口变窄,身体会发出清晰警报,出现典型三联征,以下这些信号别忽视:

1. 劳力性呼吸困难——活动后喘不上气。爬楼梯、快走、提重物时突然气短,休息后缓解,这是因为心脏泵血不足,肺部淤血导致的。  
2. 心绞痛——胸口发闷疼痛。情绪激动、饱餐后活动时,胸口像被压了一块石头,这是心肌缺氧引发的心绞痛。  
3. 晕厥——突然晕倒。突然站起或剧烈运动后眼前一黑晕倒,是因为狭

窄的瓣膜没法及时给大脑供血。

如果进展到主动脉瓣重度狭窄,心脏长期超负荷工作会导致心衰,就算不动也会喘不上气,甚至可能引发恶性心律失常,严重时第一次发病就会猝死。已有研究显示,出现症状后不及时治疗,两年生存率不足50%,因此,患者千万不能大意。

### 给“故障阀门”选对修复方案

如何确认自己是否有主动脉瓣狭窄?初步筛查其实很简单,医生通过听诊就能发现异常。在胸骨右边第二肋间,会听到像吹哨子一样的收缩期杂音,狭窄越严重,杂音音调越高。这是心脏发出的“警报”。确诊的“金标准”是心脏超声检查,它能像透视眼一样看清瓣膜的结构和活动情况,精准判断狭窄程度。此外,心电图、胸片、心脏CT等辅助检查,能帮助医生全面评估心脏整体状况,比如有没有心肌肥厚、心脏扩大等。

“故障阀门”如何修复?治疗方案要根据狭窄程度、症状和身体状况确定,从保守观察到微创介入都有成熟方案:

1. 保守观察:轻度到中度狭窄且没

有症状的人,只要每6-12个月做一次心脏超声检查,观察心脏结构和瓣膜变化,同时严格控制血压、血脂、血糖,靠健康生活方式延缓瓣膜老化。

2. 外科换瓣手术:适合中重度狭窄且有症状的人,分两种人工瓣膜。机械瓣是用金属或陶瓷做的,能用到20年以上,但要终身吃抗凝药,有出血风险,适合65岁以下、没有抗凝禁忌的人;而生物瓣是用猪或牛心包做的,不用长期吃抗凝药,血栓风险低,但10-15年可能需要再次更换,适合65岁以上或有抗凝禁忌的人。

3. 微创换瓣(TAVR):经导管/经心尖主动脉瓣置换术是现在治疗重度主动脉瓣狭窄的微创技术,通过大腿或胸口2-3厘米的小切口,把压缩的人工瓣膜送到主动脉瓣位置释放,替代病变瓣膜,创伤小、恢复快,适合高龄、合并多种基础病的高手术风险患者。

### 4招日常护好“心门”

日常生活中,要注意以下这些方面来保护“心门”:

1. 饮食清淡:每天盐不超过5克,少吃腌制品、油炸食品、加工肉;多吃新鲜蔬果、全谷物、深海鱼、坚果,补充营养

减轻炎症。

2. 运动量力而行:选择散步、太极拳等低强度运动,每次10-15分钟,慢慢加到30分钟,每周3-5次,出现胸闷气短立刻停下,别做举重、快跑等剧烈运动。

3. 戒烟限酒:严格戒烟,限制酒精摄入。

4. 坚持用药及复查:换了机械瓣的患者要按医嘱终身服用抗凝药,定期检查凝血指标;有“三高”的患者要坚持吃药,把血压控制在130/80毫米汞柱(mmHg)以下;轻度狭窄患者每6-12个月查一次心脏超声,主动脉中重度狭窄或术后患者每3-6个月复查心脏超声。主动脉瓣狭窄虽然进展悄无声息,但并非无迹可寻。从控制血压、血脂到定期做心脏检查,很多危险因素都能通过科学管理控制住;当身体出现活动后气短、胸闷或晕厥这些异常信号时,赶紧去医院,才能为治疗争取宝贵时间。现在,医学有从药物控制到微创介入的完整治疗体系,大多数患者可以通过规范治疗,改善症状、延长寿命。守护心脏健康,需要我们既重视定期筛查的早发现,也做好健康生活的早干预——就像保养家里的阀门一样,定期检查、及时维修,才能让这扇“生命之门”顺畅开启。