

研究预测 2050 年全球癌症死亡人数超 1800 万

● 本报记者 张思玮

近日,《柳叶刀》发表了一项全球疾病负担研究癌症协作组(Global Burden of Disease Study Cancer Collaborators)领导的最新重大分析。该研究涵盖全球 204 个国家和地区 47 种癌症类型或组别的国家级数据。研究显示,若无紧急行动和有针对性的资金支持,预计到 2050 年全球将有 3050 万人新确诊罹患癌症,1860 万人死于癌症,其中超过一半的新发病例和三分之二的死亡病例发生在低收入和中等收入国家。

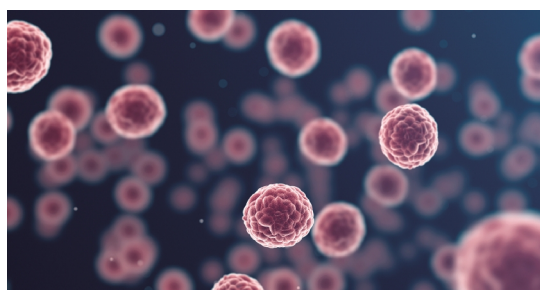
“癌症仍是导致全球疾病负担的一个主要原因,我们的研究显示未来几十年癌症负担将大幅增长,资源有限国家的癌症负担将面临极高比例的增长。”该研究的主要作者、美国华盛顿大学健康指标与评估研究所(IHME)教授 Dr. Lisa Force 表示。

Lisa Force 表示,为确保全球癌症结局的公平性,需要努力缩小各国医疗卫生服务递送方面的差距,如获得准确及时的诊断、高质量治疗和支持性照护。

行为风险因素影响日益显著

数据显示,2023 年,全球癌症死亡人数上升至 1040 万,新发病例激增至 1850 万(均不含非黑色素瘤皮肤癌),分别较 1990 年增长 74% 和 105%。

然而,近期全球趋势显示癌症负担存在显著差异。1990 年至 2023 年间,全球年龄标准化死亡率下降了 24%,但



图片来源:视觉中国

这一下降主要由高收入和中高收入国家推动。低收入国家(上升 24%)和中低收入国家(上升 29%)的新发病例年龄标准化率均呈恶化趋势,凸显较低资源配置地区癌症负担增长失衡的现状。

研究显示,2023 年,乳腺癌为全球男女合计诊断率最高的癌症,气管、支气管及肺癌(tracheal, bronchus, and lung, TBL)则是癌症死亡的首要原因。

研究估计,2023 年 1040 万例癌症死亡病例中约 42%(430 万例)基于 44 种潜在可改变风险因素,为采取行动提供了契机。

行为风险因素是 2023 年所有收入水平国家癌症死亡的主要原因,尤其是烟草使用,与全球 21% 的癌症死亡相关。烟草是除低收入国家外所有收入水平国家的首要风险因素,低收入国家的首要风险因素为不安全性行为(与 12.5% 癌症死亡相关)。

2023 年,男性癌症死亡与潜在可改变风险因素相关(主要为烟草、不健康膳食、高酒精摄入、职业风险和空气污染)的比例更高(46%),女性这一比例

为 36%,主要风险因素包括烟草、不安全性行为、不健康膳食、肥胖和高血糖。

“鉴于约四成癌症死亡与已知风险因素相关,包括烟草、不良膳食和高血糖,各国在针对这些风险因素采取措施方面存在巨大机

遇,这不仅能预防癌症发生并挽救生命,同时还能通过改善精准早期诊断和治疗帮助癌症患者。”该论文共同作者、IHME 教授 Dr. Theo Vos 表示,“减少国家乃至全球的癌症负担既需要个人行动,也需要有效的群体层面策略,以降低已知风险暴露。”

公平的癌症控制必须成为首要任务

研究呼吁将癌症预防纳入低收入和中等收入国家政策,并强调需要公平的癌症控制努力,以确保所有癌症患者在需要时获得照护。

“低收入和中等收入国家癌症负担的提升是一场迫在眉睫的灾难。”论文合作者、尼泊尔健康研究委员会 Dr. Meghnath Dhimal 表示,“针对处于各发展阶段的国家,目前均有成本效果高的癌症干预措施。这些癌症负担估计有助于扩大全球卫生议程中对癌症及其他非传染性疾病重要性的讨论。控制低收入和中等收入国家的非传染性疾病(包括癌症)增长,亟须采取跨学科方法生成证据,并

通过多部门协作与协调推进实施。”

Lisa Force 认为,该研究可支持政府和全球卫生界制定数据驱动的政策和行动计划,改善全球癌症控制和结局,也有助于追踪和评估全球及区域癌症防治目标的进展。

研究特别强调,低资源配置地区的癌症登记和生命登记等数据源,对了解地方和全球癌症负担至关重要。

研究指出,当前全球疾病负担估计未考虑某些与癌症存在因果关联的传染病,如幽门螺杆菌和血吸虫病,这些疾病在部分低收入国家普遍存在,可能导致对可改变风险相关癌症负担的低估。此外,估计未纳入 COVID-19 大流行或近期冲突对癌症负担的影响。最后,对于未来癌症负担的预测也未考虑潜在突破性新发现可能带来的长期影响。

未参与该研究的悉尼大学及新南威尔士癌症委员会 Dr. Qingwei Luo 和 Dr. David P Smith 在相关评论中指出,为确保全球在减轻癌症负担方面取得实质性进展,政府必须优先拨款,强化卫生体系,减少不平等,投资于强有力的癌症控制计划及预防、干预和实施研究——因为癌症控制的未来取决于当下果断的共同行动。

相关论文信息:

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)01635-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01635-6)

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)01570-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01570-3)

早进食可缓解睡眠期间夜间光危害

本报讯 安徽医科大学教授孙莹团队首次通过真实环境监测,揭示卧室夜间光照与青年血糖代谢异常的关联,并创新性提出“昼夜节律依赖性进餐时间”的调节作用,为光污染健康防控提供了科学依据。近期,研究成果发表于《生态毒理学和环境安全》。

数据显示,全球 83% 的人生活在人工光源环境中,夜间光污染以每年 10% 的速度增长。这种 24 小时不间断的光照环境,对人们的健康产生了深远影响。

孙莹团队历时 3 年,对 256 名 18 岁至 22 岁的大学生进行系统调查,发现看似平常的“夜间光线暴露”,可能是导致我国青年糖尿病发病率持续攀升的重要因素之一。

研究团队使用便携式照度计对参与者的卧室环境进行了精准监测,发现当卧室平均夜间光照强度大于等于 3 勒克斯(约为月光亮度的 30 倍)或单次暴露超 3 勒克斯的时长大于等于 50 分钟时,研究参与者的空腹胰岛素水平、胰岛素抵抗指

数等血糖代谢指标显著升高。

“3 勒克斯的光照强度仅相当于一盏小夜灯或电子设备待机时的微光。”论文第一作者、安徽医科大学博士生李琪解释,这种低强度夜间光线的长期暴露,可能通过抑制褪黑素分泌、扰乱生物钟等机制损害葡萄糖稳态。

研究首次提出“昼夜节律依赖性进餐时间”,发现调整进食时间可有效缓解光照危害,即早餐不晚于 9 点,晚餐不晚于 19 点,在 8 小时至 12 小时内完

成全天进餐,睡前 5 小时结束进食。

“数据显示,有 3 项以上早进食习惯者,睡眠期间夜间光危害效应降低 60% 至 80%。”孙莹介绍,“调整进餐时间是一种可行的干预策略,尤其在无法完全避免夜间光污染的情况下,养成早进食习惯可能成为保护代谢健康的重要措施。” (王敏 毛丽娟)

相关论文信息:

<https://doi.org/10.1016/j.ecoenv.2024.117589>