



主管单位:中国科学院  
主办单位:中国科学报社  
学术顾问单位:  
中国人体健康科技促进会  
国内统一连续出版物号:CN11-0289

学术顾问委员会:(按姓氏笔画排序)  
中国科学院院士 卞修武  
中国工程院院士 丛斌  
中国工程院院士 吉训明  
中国科学院院士 陆林  
中国工程院院士 张志愿  
中国科学院院士 陈凯先  
中国工程院院士 林东昕  
中国科学院院士 饶子和  
中国工程院院士 钟南山  
中国科学院院士 赵继宗  
中国工程院院士 徐兵河  
中国科学院院士 葛均波  
中国工程院院士 廖万清  
中国科学院院士 滕皋军

#### 编辑指导委员会:

主任:  
赵彦  
夏岑灿

#### 委员:(按姓氏笔画排序)

丁佳	王岳	王大宁	计红梅
王康友	朱兰	朱军	孙宇
闫洁	刘鹏	祁小龙	安友仲
邢念增	肖洁	谷庆隆	李建兴
张明伟	张思玮	沈根兴	张海澄
金昌晓	赵越	赵端	胡学庆
栾杰	薛武军	魏刚	

总编辑:张明伟

主编:魏刚

执行主编:张思玮

排版:郭刚、蒋志海

校对:何工劳

印务:谷双双

发行:谷双双

地址:

北京市海淀区中关村南一条乙3号

邮编:100190

编辑部电话:010-62580821

发行电话:010-62580707

邮箱:ykb@stimes.cn

#### 广告经营许可证:

京海工商广登字 20170236 号

印刷:廊坊市佳艺印务有限公司

地址:

河北省廊坊市安次区仇庄乡南辛庄村

定价:2.50 元

本报法律顾问:

郝建平 北京灏礼默律师事务所

## 院士之声

# 樊嘉:肝癌防控须多方共力

●本报记者 张思玮 实习生 张芸萱



樊嘉

肝癌是全球疾病负担最重的恶性肿瘤之一。据《柳叶刀》近期发布的肝癌负担报告预测,到2050年,全球肝癌新发病例将从2022年的87万例攀升至152万例,几乎翻倍。中国是全球肝癌高发国家,约占全球发病人数的45%。面对如此严峻的挑战,中国在过去数十年中,持续探索并逐步建立起从病因控制、早筛早诊到多学科精准治疗的肝癌全周期防控体系。

作为中国肝癌防控体系构建的重要参与者,中国科学院院士、复旦大学附属中山医院教授樊嘉在接受《医学科学报》记者采访时,系统回顾了我国肝癌防控的实践经验及防治历程,并且剖析未来防控趋势。

### 代谢性肝病 相关肝癌防控是关键

“上世纪60年代末,我们做肝癌调查时发现,肝癌病人绝大部分活不过3个月。”樊嘉表示,彼时诊断手段匮乏,B超、CT等尚未普及,诊断往往依赖肉眼观察典型症状如黄疸与腹水。

这无疑导致患者确诊时往往已错过最佳治疗时机。面对极高的死亡率,国家高度重视,组织专家深入基层调查,并确定江苏启东、广西扶绥等为肝癌高发区,逐步摸清了我国肝癌高发的多重病因,分别为乙型肝炎病毒(HBV)感染、黄曲霉毒素污染、不洁饮水和微量元素硒缺乏等,这也为后续的综合干预提供了方向。

在科学认知基础上,我国逐步构建起肝癌综合防控体系。以启东模式为代表的肝癌干预策略,通过新生儿乙肝疫苗接种、饮食结构调整、黄曲霉毒素控制、水源净化、硒营养补充及高危人群定期筛查等综合措施,极大降低了当地肝癌发病率。

“乙肝疫苗和肝癌早筛起到了关键作用。”樊嘉表示,自2002年乙肝疫苗纳入国家免疫规划以来,据官方数据显示,我国新生儿乙肝疫苗首针及时接种率一直保持在90%以上,3针乙肝疫苗接种率一直保持在95%以上。这项举措

显著降低了HBV感染率,从根本上抑制了病毒性肝癌的发生。

樊嘉指出,乙肝疫苗的普及不仅是技术进步的体现,更体现了国家战略部署的前瞻性。当前30岁以下人群的肝癌发病率已明显下降,肝病人群逐渐从病毒性向代谢性肝病过渡。脂肪肝、糖尿病、肥胖等代谢异常正成为肝癌的新增风险来源。

“面对代谢性肝病相关肝癌逐渐增多的趋势,防控前置是关键。”樊嘉坦言,目前我国仍有70%~80%的肝癌患者确诊时处于中晚期,失去了最佳手术治疗时机。尽管手术仍是获得长期生存的最有效方式,但受限于肿瘤分期,许多患者无法受益于根治性治疗。因此,推动肝癌早筛体系建设,成为未来防控体系优化的核心所在。

肝癌越早发现,治愈率越高。近年来,我国通过多地针对肝癌的筛查,试点推动癌胚抗原检查联合B超的定期筛查。特别是针对HBV感染者等高危人群建立定期筛查机制,有效提高了早期发现率。

公开数据表明,我国癌症总体五年生存率逐年上升,从本世纪初的30.9%上升到2015年的40.5%,如今已经达到43.7%。樊嘉预测,未来25年,随着筛查能力增强,早期病例比例有望提高至60%以上,生存率提升至70%将成为可期目标。

特别值得一提的是,为持续推动国家层面原发性肝癌诊疗规范化建设,国家卫生健康委于2017年首次发布《原发性肝癌诊疗规范》,此后每两年更新一次,同时发布《中国肝癌CNLC分期标准》,使肝癌治疗分期

精准、路径清晰。

### 肝癌防治 是一项长期而艰巨的任务

“过去,我们谈肝癌色变,现在即使比较晚期的肝癌病人,也有方法治疗。”樊嘉表示,治疗理念的转变是医学进步的重要体现。而今,即便是中晚期肝癌患者,也可以通过多学科联合治疗大幅延长生存期。

特别是随着精准医疗和免疫治疗技术的不断突破,中国肝癌治疗理念已从“治愈为主”向“长期生存”转变,逐步进入“慢病化”管理轨道。

目前,我国已形成手术、消融、介入、放疗、靶向药物、免疫治疗等多手段联合的综合治疗模式。多学科诊疗模式已在全国范围推广,推动肝胆外科、肿瘤科、影像科、介入科等协同合作,建立高效治疗体系。尤其是在原发性肝癌术后复发与转移防控方面,细胞免疫治疗、免疫抑制分子等创新药物逐步进入临床实践。医保政策方面,恩替卡韦、替诺福韦等抗HBV药物被纳入医保,显著减轻乙肝患者经济负担。

樊嘉指出,肝癌防控不能靠某一个部门或单一手段,而需政府支持、专家主导、公众参与三位一体。未来在全球范围推广中国经验,应重点聚焦三个方面:一是提升疫苗和药物可及性,如通过强制接种政策、仿制药引入等降低成本;二是防控前置,将代谢性肝病高危人群纳入筛查体系;三是加强多方合作,参考中国“医保+商保”双轨机制,弥补公共卫生短板。

樊嘉指出,肝癌防治是一项长期而艰巨的任务,需要全球各国的共同努力。中国在肝癌防治领域所取得的成绩,既是对本国人民健康的有力守护,也为全球肝癌防治提供了可资借鉴的宝贵经验。

随着科学技术的不断进步、国际合作的持续深化以及公共卫生策略的优化完善,我们有理由相信,肝癌这一凶险疾病将被逐步攻克,全球肝癌防治工作将迎来更加光明的前景。