

PSA 筛查为前列腺癌织密“早”防线

● 本报记者 张思玮

“我国前列腺癌患者的 5 年生存率约 70%，远低于发达国家超过 97% 的水平。前列腺癌患者的生存时间与其临床诊断时恶性肿瘤分期密切相关，因此，防治的关键就在于‘早’，早期筛查是降低死亡率、改善患者预后的关键手段。”近日，中华医学会泌尿外科分会副主任委员、中国医科大学附属第一医院泌尿外科主任毕建斌教授接受采访时表示。

前列腺癌是我国疾病负担较重的男性恶性肿瘤之一。根据国家癌症中心发布的最新数据，2022 年，我国前列腺癌的新发病例约为 13.4 万例，发病率平均为 9.7/10 万，死亡病例约 4.8 万，病死率平均为 3.3/10 万。

近年来，随着我国人口老龄化加剧，其发病率和病死率呈明显升高趋势，疾病负担日益加重。2025 年《中华泌尿外科杂志》发布的《中国前列腺癌筛查研究报告（白皮书）》科学论证了以 PSA 检测为核心的前列腺癌筛查在早期发现、降低死亡率及改善患者预后方面具有显著价值，不仅为临床实践提供了可操作性的指导，更推动前

列腺癌筛查向规范化、制度化方向发展，对提升我国男性前列腺健康水平具有重大意义。

50 岁以上男性 每年一次 PSA 筛查

由于前列腺深藏在男性骨盆内部，所处位置比较隐蔽，体表无法感知前列腺的存在。毕建斌表示，如果患者出现持续的尿路问题，比如排尿困难、尿流变细等都应该提高警惕，因为这些症状很容易被误认为是前列腺增生。

随着肿瘤生长，一旦出现尿路梗阻、骨痛等较为明显的症状，病情往往已发展到中晚期。并且，部分男性因对疾病认知不足、疾病筛查意识不强，对前列腺癌依旧有病耻感，甚至讳疾忌医，延误治疗。

数据显示，在我国前列腺癌患者中，有超三分之二的患者初诊时已属中晚期或局部晚期、远处转移，错过了最佳治疗时机。因此，早发现、早诊断、早治疗成为破解前列腺癌诊疗困境、改善患者生存质量的核心突破口。

毕建斌说：“前列腺癌的病因和发病机制十分复杂，目前尚不明确。但总体来说，年龄越大发病风险越高，有前列腺癌家族史和携带 BRCA 基因突变的人群尤甚。虽然前列腺癌早期症状不易察觉，但这些高危人群可以通过 PSA 检测进行早期筛查，只需抽一管血即可。建议 50 岁以上的男性每年进行一次 PSA 筛查，早发现，早诊断，早治疗。”

目前，国内外指南均推荐 PSA 检测作为常规个体化筛查方法，以便早发现早期前列腺癌患者，降低高风险人群前列腺癌病死率，改善患者预后。一般来说，PSA 正常值为 4.0 ng/ml 以下，PSA 数值越高，患前列腺癌的风险越大，需进一步检查确诊。

筛查是全病程管理的关键起点

近年来，全国各地城市一直在积极探索前列腺癌的筛查模式，并已取得初步成效。上述白皮书不仅系统阐述了前列腺癌筛查在提升早期诊断率、改善患者预后方面的重要意义，还集中梳理并分享了多个城市的筛查实



毕建斌

受访者供图

践经验，比如北京、广州、宁波、白银四地，都是根据地区特点，结合当地资源，进行前列腺癌的早期筛查，为全国大范围开展前列腺癌筛查提供了成功范本。

毕建斌表示，前列腺癌筛查是前列腺癌全病程管理的核心起点，对前列腺癌的早期发现、早期诊断，以及改善患者生存预后具有重要意义。通过早期筛查，可以将诊断时间提前，使患者在疾病早期得到及时治疗，从而大大提高治愈率和生存质量。

最后，毕建斌强调：“对于绝大多数恶性肿瘤，如果早期发现、早期诊断、早期治疗，很多患者都能痊愈。如果疾病进展至晚期，治疗目标往往从‘治愈’转变为‘延长患者生存期’，过程更为复杂、负担更加沉重。因此，推动老年男性的前列腺癌早期筛查，具有重大的临床与社会意义。”

陌生而又熟悉的鼻病毒

● 王月丹

上呼吸道感染，俗称感冒，是人类最常见的感染性疾病之一。在普通感冒患者中，几乎一半是由鼻病毒感染引起的。近日，在国家卫生健康委召开的 2026 年首次新闻发布会上，专家又提及鼻病毒，强调不能自行服用抗病毒药物。

比起流感病毒和冠状病毒，鼻病毒对很多人来说有些陌生。但事实上，鼻病毒是引起人类普通感冒的最常见病原体。早在 70 年前，人们就发现了鼻病毒。1956 年，美国约翰斯·霍普金斯大学 Winston Price 博士在猴肾细胞中首次发现并分离出鼻病毒，随后不久人们就证实该病毒是引起人类发生普通感冒的最常见病毒。

鼻病毒属于小核糖核酸病毒科肠道病毒属。它虽然个头不大，但是抗原性却很多样，有超过 200 个血清型。不同血清型病毒感染后产生的交叉免疫保护性

较弱，因此感染后免疫保护期较短，可能重复感染不同血清型的鼻病毒。这也是目前鼻病毒疫苗研发难以成功的重要原因之一。

鼻病毒在全球各国均有分布，可分为 A、B、C 三个类型，对紫外线敏感，对乙醇具有一定的抵抗力，但不耐酸，在 pH 值 6.0 以下时就会失活，pH 值 3.0 时迅速被灭活。鼻病毒比较耐寒，可在 -70℃ 长期存活，但加热至 50℃ 数分钟后即可被灭活。

鼻病毒可在鼻分泌物中存活 5~7 日，在鼻咽部中可存在 2~3 周，但在干燥环境中只能生存 3 日。鼻病毒可在塑料及有机合成材料表面存在较长时间，采用含碘消毒剂可有效杀灭鼻病毒。

鼻病毒是人体最常感染的病毒，成年人每年可发生 2~3 次鼻病毒感染，儿童感染鼻病毒的次数更多，达 8~12 次 /

年。鼻病毒感染可在全年发生，以春秋季节较为多见，但冬季鼻病毒感染引起的感冒症状会更加严重。鼻病毒最适宜的生存温度为 33℃，因此主要的感染部位在鼻部。感染鼻病毒后，人体的症状差异性很大，在很多时候鼻病毒感染不引起任何临床症状（隐性感染）。

有研究表明，大约有 12%~22% 无感冒症状的样本中可检测出鼻病毒。对于感染鼻病毒出现感冒症状的人来说，潜伏期大约为 12~72 小时，往往表现为鼻塞、流涕、咽痛、打喷嚏、疲劳感、全身不适及轻微头痛等普通感冒症状，发热比较少见。一般来说，这些症状可在 4~9 天内逐渐缓解并最终消失。单纯的鼻病毒通常只会引起相对较轻的感冒症状，部分患者，特别是儿童和老年人，感染鼻病毒可造成中耳炎等较严重的症状，并可能引发或者加

重哮喘及慢性阻塞性肺病（COPD）等，在个别情况下还可能导致急性弛缓性麻痹等外周神经病变。需要注意的是，在部分出现感冒症状的鼻病毒感染患者中，也可能会合并呼吸道合胞病毒等其他病毒感染。

因为鼻病毒的血清型众多，疫苗研发的难度较高，目前还没有商品化的有效疫苗可以应用。同时，虽然早在 20 世纪 70 年代末人们就开始采用利巴韦林、干扰素 α -2a、伊曲康唑、吡罗达韦和普可那利等药物治疗鼻病毒感染，取得了一定效果，但迄今尚未有抗鼻病毒感染特效药物。好在鼻病毒对人类来说，是一种自限性感染病毒，只要注意休息、保暖和摄入充足营养，并采取退热等对症处理措施，单纯的鼻病毒感染在短期内即可康复。

（作者系北京大学基础医学院教授）