



## 杜奕奇：解决肿瘤早筛推广的“痛点”至关重要



**Q1** 非常感谢杜教授再次接受邀请，以大会共同主席的身份出席第四届 ISMRP 暨上海肿瘤会议！您作为海军军医大学上海长海医院教授, *Cancer Screening and Prevention* 执行副主编，在肿瘤早筛领域独辟蹊径，在学术发表方面也拥有着非常资深的经验。肿瘤早筛作为肿瘤防控的重要环节，面临着不少挑战。您认为当前肿瘤早筛工作在推广和应用过程中遇到的主要挑战有哪些？针对这些挑战，您有什么建议或策略？

**A1** 关于肿瘤早筛，目前无论是各级医院还是国家政策方面，都给予了充分的支持，不论是医院医生还是科技单位都在积极探索

和推进相关工作，但目前仍处于探索阶段，因为对消化道肿瘤来说，怎么样的方式更容易让公众接受，提高早癌的检出率，一直是我们不断思考的一个问题。如您所提到的，我们确实面临一些挑战。

首先第一个挑战，公众接受度和科普宣传不足就是一个难题。胃镜和结肠镜作为发现早期消化道癌症的必要技术，当前的接受度仍不高，甚至在部分群体中存在抗拒心理。传统观念中，人们往往认为“无症状无需检查”，而实际上，消化道癌症如胃癌和结肠癌的发病有其规律，尤其在 40 岁或 50 岁以上的人群中。若不进行检查，这类癌症难以被发现，因为消化道癌症必须通过内镜才能明确诊断。因此，这种对筛查的低接受度成为了我们工作的“痛点”或“堵点”。尽管目前有无痛胃镜和磁控胶囊等无痛技术，但检查本身依然存在一定的接受难度。因此，从科学普及的

DOI: 10.14218/MRP.2024.12101S

通讯作者：杜奕奇 Email: duyiqi@hotmail.com

## 【第四届ISMRP暨上海肿瘤会议专访】

角度大力推动科普工作显得尤为重要。让公众了解早诊早治、早筛的意义和收益，能够提高检查的依从性。根据最新的胃癌筛查大数据显示，筛查的依从性甚至不到 50%。如果能将依从性提高一倍，将极大增加早期癌症的发现率，使更多人受益。因此，提高筛查依从性和加强科普宣传是非常必要的。

第二个严峻的挑战在于当前筛查手段的不足。国家现在也在倡导加强新技术的研发，例如结合人工智能技术，以在胃镜检查中提供辅助提示，减少漏诊情况等。此外，我还希望有更多创新的筛查技术，而不仅仅依赖于胃镜和肠镜。预筛查手段如高敏感度的血清标志物检测至关重要。通过这些标志物组合得出的评分越高，患者的依从性越高，这个评分怎么来的？就是通过不同的血清标志物的组合。目前我们有一个专业名词——“血清学活检”，这一概念相当于内镜病理活检，已经有部分肿瘤标志物正在研发，例如 DNA 甲基化和 microRNA，敏感性较高，能够通过血液检测。我们期望这些新技术能尽快成熟，提高筛查效率。然而，消化道肿瘤（包括胃癌、结肠癌和食道癌）在血清标志物研发上的进展相对缓慢，不如乳腺癌、肺癌和前列腺癌成熟。因此，我们在包括肝癌在内的消化道肿瘤领域仍需继续加大研发力度。

第三个挑战来自医务人员自身。多数医生还是将重心放在大病或者已确诊疾病的治疗上。相比之下，无症状人群的筛查工作是非常辛苦的，尤其在社区筛查效果最佳的情况下。动员社区和基层卫生机构协作、加强宣传是必不可少的。国家可以考虑将科普和社区卫生工作纳入医生考核标准，推动“治未病、防未病”理念的落实。此外，医生的观念更新和筛查技术提升，如胃镜和肠镜检查的水平提高，也是一个很重要的方面。尽管目前困难重重，但我们的国家政策给予了很大的支持，包括重点课题和新技术研发的扶持、社区政策的推动等等。我们也需要进一步努力，力求提升早诊率、降低消化道肿瘤的发病率和死亡率。正如习近平总书记所言，我们要让群众有更多的获得感，通过早发现早诊治，让大家切实感受到医学技术进步带来的社会效益。

**Q2** 肿瘤早筛领域充满了前景和挑战，很多年轻学者希望在这一领域有所建树。您对这些有志于肿瘤早筛研究的年轻学者有什么建议？

**A2** 对于年轻一代的，消化专科医生也好，或者说希望从事消化道肿瘤筛查领域治疗领域研究的学者也好，我觉得第一，要树立科学探索的信念和服务大众的理念。年轻医生和学者应明确目标，树立一个为老百姓服务，为公众服务，提升肿瘤的防治水平的理念。具体而言，可以从年轻时就开始做一些科研，围绕当前面临的痛点和难点进行研究。例如，研发新型的、更敏感的标志物。目前临床标志物尚未完全满足需求，有些虽具有一定价值，但成本较高。因此，寻找经济高效的标志物是一个重要的研究方向。此外，还可以深入探讨消化道肿瘤的发生和发展机制，以发现新的标志物或治疗靶点，尤其是针对晚期肿瘤的治疗研究。

第二，还是要注重临床实践，打好基础。作为消化专科医生或肿瘤研究人员，必须熟悉一线临床工作，了解患者的实际表现，包括无症状人群的临床特征。临床实践可成为科研的起点，例如研究消化道肿瘤的临床表现，如消化道出血、黑便、大便隐血阳性等。掌握早癌治疗的新技术，如 ESD（内镜下黏膜剥离术），也是至关重要的。这类技术的应用能够显著造福患者，是临床医生应重视的技能。我始终认为，临床与科研应结合紧密，基础研究的发现可以转化为实际产品和技术，应用到临床中，从而实现全链条研发的完整性。

第三，医者要具备一颗热心公益和服务大众的心，有人文关怀的理念。无论是从事临床还是科研工作，服务对象和研究对象都是人。从人群中来，回到人群中去。我们要多掌握一些伦理知识和沟通技巧，尤其在提高患者依从性方面显得尤为重要。无论是与患者交流、劝导其接受胃镜或肠镜，还是进行科普宣传，都需要良好的人文沟通能力。对年轻科研工作者而言，这种人文素养和技巧的培养将有助于他们在职业发展中更加全面和成熟。