



世界卫生组织

执行委员会
第一一四届会议
临时议程项目 4.1

EB114/3
2004年4月1日

预防和控制癌症

秘书处的报告

1. 癌症是今天最常见的发病和死亡原因之一，全世界每年有 1000 多万新病例和 600 多万人死亡。全世界 2000 多万人经诊断患有癌症。在所有癌症病例中，有半数以上发生在发展中国家。在工业化国家，癌症占有所有死亡的 20% 左右，而在发展中国家占 10%。预计到 2020 年，每年将有 1500 万癌症新病例和 1000 万人死于癌症。其中许多增加就绝对数而言是由于世界范围内人群老龄化而产生的。
2. 虽然现有关于癌症预防、治疗和姑息治疗的知识是广泛的，但是在许多情况下仍然需要了解更多知识，主要在病因学和预防研究方面。目前对癌症原因已有充分了解，可预防全世界至少三分之一的癌症病例。现还可获得信息，使另外三分之一病例能得到及早发现和有效治疗。甚至在资源贫乏的环境中，存在着有效战略来缓解疼痛并向需要的所有癌症患者提供姑息治疗和向他们的家庭提供支持。
3. 然而，这些知识始终未被全部付诸实践。预防和控制癌症的努力由于政府和卫生部对此病通常给予低优先、对治疗的过份依靠和支出以及在分配给癌症基础研究的资源与用于癌症预防和控制资源之间相当不平衡而受到阻碍。例如，初级预防、及早发现和姑息治疗通常受到忽视，即使在面向治疗的措施并非经济有效和造成不必要的人类痛苦的情况下，仍支持这些措施。另一个事例是未能考虑到与癌症预防和控制有关的社会不平等现象。癌症发病和存活明显与社会经济因素有关。低收入和弱势群体一般更多接触可避免的危险因素，如环境致癌物、酒精、传染因子和烟草使用。这些群体较少获得使它们能作出决定保护和改善其自身健康的卫生服务和健康教育。此外，改变生活方式使人们接触原先主要只在发达国家获得的危险因素（如久坐不动、含动物脂肪高的饮食、烟草使用）。

4. 控制癌症的总目标是降低癌症的发病率和死亡率并提高癌症患者及其家庭的生活质量。考虑周密的国家癌症控制规划是弥合知识与实践之间差距和实现这一目标的最有效手段。这些规划与现有卫生系统和相关服务结合，可确保如世界卫生组织国家癌症控制准则¹所确定的在整个预防、及早发现、治疗和姑息治疗的连续统一体系统和公平地实施控制战略。国家癌症控制规划可帮助决策人员和规划管理人员通过对以证据为基础的干预采取平衡做法最有效地利用可得资源，从而使全体人口受益。

5. 预防通常对癌症控制提供最具成本效益的长期战略。预防措施是双重受益的，因为它们也有助于预防具有相同危险因素的其它慢性病。据估计，43%左右的癌症死亡是由烟草使用、不健康饮食、酒精消费、缺乏活动的生活方式和感染造成的。其中烟草使用是世界上最可避免的致癌原因。除肺癌之外，烟草消费引起喉、胰腺、肾、膀胱等肿瘤，并且与饮酒一起导致口腔癌和食管癌的高发病率。此外，从长远观点来看，实施有效综合的预防战略将降低胃、肝、乳房、子宫颈、结肠和直肠等其它部位的肿瘤的发病率。

6. 传染因子造成发展中世界约 25% 的癌症死亡和工业化国家 6% 的癌症死亡。在由生物因子诱发的癌症患病率高的资源匮乏环境中，需要采取特别措施以抗击这些感染。例如，在肝癌流行地区，与其它预防接种规划相结合的乙肝病毒免疫是主要的预防措施。正在开发疫苗和进行人体试验，可在不久将来证实对预防宫颈癌有效。预防艾滋病毒感染也将降低与艾滋病毒/艾滋病有关的癌症的发病率，如卡波西肉瘤和淋巴瘤。在环境和工作场所控制或避免致癌物或风险（包括过度暴露于阳光）的特定预防和保护措施将大幅度降低肺癌、膀胱癌和皮肤癌等癌症的发病率。

7. 早期发现包括筛查无症状的人群及认识早期体征和症状，可提高治愈的概率。但是，它要求医疗设施确认诊断以及提供治疗和资源为需要的人群服务。癌症的患病率还应证明努力和费用是正当的。认识早期体征和症状对乳房、宫颈、口腔、喉、子宫内膜、结肠和直肠以及胃和皮肤等癌症特别有关。根据现有证据，群体筛查目前只可提倡在有资源可广泛覆盖全体人口、具有适当治疗和实施质量控制标准的国家用于乳腺癌、宫颈癌以及结肠癌和直肠癌。然而，正在开展研究以评价可在资源匮乏环境中实施和持续的低成本筛查措施。例如，在不久的将来，用醋酸直接肉眼观察可证明是宫颈癌的有效筛查方法。需要更多研究以评价对乳房 X 线摄影筛查的其它低成本方法，如临床乳房检查。

¹ 国家癌症控制规划：政策和管理准则：执行概要。日内瓦，世界卫生组织，2002 年。

8. 治疗的目的是治愈疾病，延长生命和提高生活质量。大多数有成效和有效率的治疗是与及早发现规划有关的并且遵从以证据为基础的照护标准。治疗准则和实践指南通过为患者管理确定标准改进治疗结果。制定准则并使其适应不同资源环境有助于保证质量，包括公平和可持续获得治疗资源。通过确保只向其癌症处于可受益于治疗阶段的患者提供治疗，这些准则的实施可防止资源的滥用。就对治疗有高度响应性的癌症而言，患者可通过治愈或延长生命而受益。

9. 大多数癌症患者需要姑息治疗。姑息治疗不仅涉及缓解疼痛，而且涉及从诊断、整个病程到生命结束和丧亡对患者及其家庭给予精神和社会心理支持。无论治愈的可能性如何，它提高患者及其家庭的生活质量。这些服务可以提供，既简便又花钱不多。例如，在中度至严重疼痛的情况下，可以较低费用提供口服吗啡。然而，由于缺乏政治意愿，给一般公众、卫生保健提供者和患者的信息和教育不充分，以及过度管制鸦片类药物，即使在资源充裕的环境中，获得缓解疼痛和姑息治疗服务也往往是有限的。

10. 监测和研究对于计划有成效和有效率的癌症控制规划以及监测和评价其绩效至关重要。一个综合的监测系统可就癌症负担的严重程度和危险因素的趋势以及预防、及早发现、治疗和姑息治疗的作用提供数据。癌症登记是监测系统的一部分。以人群为基础的登记提供关于发病病例和发病趋势的信息，而以医院为基础的登记提供关于诊断、分期、治疗方法和存活的信息。研究有助于确定癌症的原因以及查明和评价预防、治疗和控制战略。因此，研究计划和确定重点是癌症控制规划的重要内容。

11. 国家、区域和全球各级有效的伙伴关系对于癌症预防和控制产生可持续影响极其重要。世界卫生组织已加强其与活跃在癌症控制领域的其它机构的联系。因此，世界卫生组织和国际抗癌联盟于 2003 年 8 月发起成立全球癌症控制联盟。其目标是在全球癌症控制方面查明和增加合作机会，以统一的声音倡导此类控制，并作为一个信息沟通和交流的论坛。联盟由国际组织、联合国系统各机构、政府机构、非政府组织和私立部门实体组成，包括医学、护理、研究、公共卫生和通信等专长领域。

12. 国际癌症研究机构就癌症病因和预防开展有重点的研究并就全球癌症患病率和发病率、癌症原因和致癌机理以及最有效的癌症预防和及早发现战略提供证据。世界卫生组织促进政策制定和规划实施。最近发表的世界卫生组织/国际癌症研究机构报告包含癌症的最新流行病学数据和预测、关于癌症原因的目前知识以及对癌症控制规划的政策建议¹。

¹ Stewart B.W, Kleihues P.《世界癌症报告》。里昂，国际癌症研究机构出版社（国际癌症研究机构/世界卫生组织），2003 年。

该报告与其它国际癌症研究机构和世界卫生组织专著、技术报告和科学出版物一起，为制定有效的癌症控制战略提供坚实的基础。

13. 迄今为止，尚无卫生大会决议具体处理癌症综合控制和预防这一主题。但是，涉及慢性病预防和控制的以往决议为处理癌症预防和控制提供了一般框架。WHA51.18号决议注意到包括癌症在内的非传染病已对公共卫生服务机构造成日趋严重的沉重负担；WHA53.17号决议敦促建立主要非传染病预防和控制综合规划；WHA55.23号决议敦促制定一项饮食、身体活动与健康全球战略；以及WHA56.1号决议通过了世界卫生组织烟草控制框架公约。

执行委员会的行动

14. 请执行委员会审议下列决议草案：

执行委员会，

审议了关于预防和控制癌症的报告¹，

建议第五十八届世界卫生大会通过如下决议：

第五十八届世界卫生大会，

忆及关于预防和控制非传染病的WHA51.18和WHA53.17号决议，关于饮食、身体活动与健康的WHA55.23号决议、关于控制烟草的WHA56.1号决议以及关于包括宫颈癌控制在内的生殖卫生战略的WHA57.X号决议；

认识到癌症患者及其家庭的痛苦和癌症在影响从事经济活动的社会成员时对发展的威胁程度；

震惊于全世界、特别在继续与传染病作斗争的发展中国家癌症危险因素以及癌症发病率和死亡率的上升趋势；

¹ 文件EB114/3。

确认在这些癌症病例和死亡中有许多是可以预防的，并且向所有需要的个人提供姑息治疗是一项紧迫的人道主义责任；

认识到烟草使用是世界上最可避免的致癌原因，并且存在着可在所有资源环境中有效应用的控制措施，如立法、教育、促进无烟环境以及治疗烟草依赖性；

认识到在所有癌症部位中，宫颈癌占发展中国家妇女所有癌症死亡的 11%，具有及早发现和治愈的最大潜力之一，已可获得及早发现的具成本效益的干预但尚未得到广泛应用，并且宫颈癌的控制将有助于实现与生殖卫生有关的国际发展目标和具体目标；

注意到需要在使用资源方面审慎计划和确定重点，以便有成效和有效率地开展减轻癌症负担所需的各种不同的活动；

由于在全球癌症控制联盟内与国际和国家组织的伙伴关系所提供的前景而受到鼓舞，

1. 敦促会员国：

- (1) 与世界卫生组织合作，制定和加强适合社会经济状况的癌症控制综合规划，目的在于特别通过系统、逐步和公平实施以证据为基础的预防、及早发现、诊断、治疗和姑息治疗战略，降低癌症发病率和死亡率以及提高癌症患者及其家庭的生活质量，并评价实施此类规划的影响；
- (2) 鼓励按照本决议附件所建议的那样，将确定面向结果和可衡量的短期、中期和长期目标和具体目标的国家癌症控制规划纳入现有卫生系统，在整个照护的连续统一体内查明以证据为基础、可持续的行动；并最佳使用资源和使全体人口受益；
- (3) 鼓励进一步增加关于人类癌症负担和原因的知识以及增加与癌症预防战略有关的知识所必需的科学研究；
- (4) 优先考虑在资源匮乏环境中发病率高和易受经济有效干预措施影响的肿瘤，如宫颈癌；

- (5) 考虑对癌症控制采用团队和联网工作方法，在计划、实施和评价阶段使代表政府、非政府和社区组织，包括患者及其家庭组织的所有主要利益相关方面参与；
- (6) 发展适宜的信息系统以支持癌症控制规划的计划、监测和评价；
- (7) 利用结果和过程指标，定期评价癌症控制规划的绩效，并支持应用研究，使国家能提高其规划的有效性和效率；
- (8) 积极参与实施世界卫生组织的健康促进和预防综合战略，以包括癌症在内的非传染病危险因素如烟草使用、不健康饮食和接触已知引起癌症的生物、化学和物理因子为目标，并考虑签署、批准、接受、核准、正式确认或加入世界卫生组织烟草控制框架公约；
- (9) 遵从世界卫生组织的战略，在全国范围内提供基本药物用于具成本效益的癌症治疗和姑息治疗，以便至少达到适合各当地情况的最低标准；
- (10) 按照国际条约以及世界卫生组织和国际麻醉品管制局的建议确保类鸦片镇痛药可用于医疗；

2. 要求总干事：

- (1) 发展世界卫生组织在癌症预防和控制方面的工作和能力并在全球预防和控制非传染病战略范畴内促进有效综合的癌症控制战略，特别重视较不发达国家；
- (2) 加强世界卫生组织参与国际伙伴关系和与会员国以及多个广泛相关部门和学科的行动者合作，以倡导癌症控制综合措施并为之筹集资源和建设能力；
- (3) 通过收集、分析和传播在制定和完善癌症控制规划方面的国家经验以及向会员国提供适宜的指导，继续发展世界卫生组织在这方面的战略；
- (4) 促进和支持更公平地分配资源，以便将通过研究提供的知识转化为癌症预防和控制的有效和有效率的公共卫生措施；

(5) 促进和支持研究，以评价在低收入国家可负担得起和可持续的低成本干预措施；

(6) 在国际癌症研究机构和其它机构内充分支持进一步制定和扩大与在综合进程内拟定癌症控制政策和战略相适宜的研究议程。

附 件

国家癌症控制规划：

关于面向结果的目标的建议

国家卫生当局拟可根据癌症种类对其癌症控制规划考虑如下面向结果的目标：

- 可预防的肿瘤（如肺、结肠、直肠和肝肿瘤）：避免和减少接触危险因素（如烟草使用、不健康饮食、久坐不动、传染因子），从而限制癌症发生
- 可及早发现和治疗的癌症（如口腔癌、宫颈癌和乳腺癌）：减少延误就诊，以便增加存活、减少死亡和提高生活质量
- 有可能治愈或显著延长患者生命的播散性癌症（如儿童期急性白血病）：提供适宜的照护以增加存活、减少死亡和提高生活质量
- 晚期癌症：加强缓解疼痛和其它症状并提高患者及其家庭的生活质量。

= = =