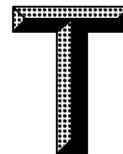


ICS 11.020  
CCS C 05



团 体 标 准

T/CACM 1472—2023

# 食管癌前病变治未病干预指南

Guidelines for intervention on prevention of diseases in esophageal  
precancerous lesions

2023-03-23 发布

2023-03-23 实施

中华中医药学会 发布  
中国标准出版社 出版

## 目 次

前言 .....	III
引言 .....	IV
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 流行病学 .....	1
5 病因病机(证据级别:V级;推荐强度:强推荐).....	1
6 筛查 .....	2
6.1 高危人群 .....	2
6.2 筛查方法 .....	2
6.3 诊断 .....	2
6.4 体质辨识 .....	3
6.5 中医辨证 .....	4
7 干预 .....	4
7.1 干预原则 .....	4
7.2 未病先防 .....	4
7.3 既病防变 .....	6
7.4 瘥后防复 .....	9
8 监测与随访.....	10
附录 A(资料性) 中医体质分类与判定 .....	12
附录 B(资料性) 健康教育与管理、针对高危人群调体干预的食疗推荐 .....	14
附录 C(资料性) 证据分级 .....	16
附录 D(资料性) 推荐强度的说明 .....	17
参考文献 .....	18

## 前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件起草单位：河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)、浙江中医药大学附属第一医院(浙江省中医院)、河南省人民医院、甘肃省肿瘤医院、中日友好医院、广州中医药大学第一附属医院、江苏省中西医结合医院、郑州大学食管癌防治国家重点实验室、安徽中医药大学第一附属医院、河北医科大学第四医院、福建中医药大学附属人民医院、陕西省中医医院、四川省肿瘤医院、山西省中医院、河南中医药大学、河南省肿瘤医院、郑州大学第一附属医院、河南科技大学第一附属医院、河南中医药大学第一附属医院、河南中医药大学第三附属医院。

本文件主要起草人：郑玉玲、舒琦瑾、仓顺东、薛文翰、周超锋。

本文件其他起草人(按姓氏笔画为序)：马纯政、王立东、王祥麒、王涛、王鑫、刘冰熔、刘丽坤、刘怀民、刘培民、刘君颖、孙宏新、闫国立、李平、李晶、李寒冰、李洪霖、李德亮、李振华、许彦超、陈武进、陈玉龙、陈晓琦、张勤生、张瑞、张娟、张亚玲、宋学坤、杨晨光、杨祖贻、林丽珠、周世繁、娄彦妮、贾立群、贾瑞诺、郭志忠、郭军辉、高社干、徐学琴、崔阳阳、蒋士卿、霍介格。

## 引 言

我国食管癌的发病率及死亡率均居世界前列,针对食管癌前病变的筛查和干预是降低食管癌发病的关键。有研究表明中医治未病的理念及方法对食管癌前病变具有确切的效果,制定本文件是降低食管癌发病率的迫切需要。

为规范我国食管癌前病变防治工作,由河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)牵头,组织成立了由肿瘤内科、肿瘤外科、消化内科、内镜室、放疗科、基础医学、方法学、循证医学等多学科专家人员组成的工作组,依据团体标准的制定方法、流程及中华中医药学会团体标准管理办法,基于当前最佳证据,结合中医药干预食管癌前病变的特点制定了本文件。

本文件作为团体标准,对食管癌前病变的中医病因病机、干预措施进行梳理,从“未病先防”“既病防变”“瘥后防复”三方面分别进行中医药的干预,并结合了现代医学食管癌前病变的干预内容,引用和参考了《中国食管鳞癌癌前状态及癌前病变诊治策略专家共识(2020年)》《中国早期食管癌及癌前病变筛查专家共识意见(2019年,新乡)》《中国巴雷特食管及其早期腺癌筛查与诊治共识(2017,万宁)》部分内容,形成具有循证医学证据的治未病干预指南,并将未来实施推广过程中不断修订。本文件中涉及的证据分级、推荐强度的说明分别见附录 C 和附录 D。

# 食管癌前病变治未病干预指南

## 1 范围

本文件提供了食管癌前病变流行病学、病因病机、筛查、干预、监测与随访的指南。

本文件适用于食管癌前病变治未病干预。

本文件适合中医、中西医结合诊疗的所有医疗机构,可供中医科、中西医结合科、肿瘤科、消化科等相关科室医师、护理人员 and 健康管理相关人员使用。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中,凡是注日期的引用文件,仅该日期对应的版本适用于本文件;不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 16751.1 中医临床诊疗术语 第1部分:疾病

GB/T 16751.2 中医临床诊疗术语 第2部分:证候

GB/T 33415 针灸异常情况处理

## 3 术语和定义

GB/T 16751.1 和 GB/T 16751.2 界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### 食管癌前病变 **esophageal precancerous lesions**

相应的病理变化比正常组织或其他病理改变更易发生癌变。

注:上皮内瘤变是各种上皮来源肿瘤的癌前病变。

### 3.2

#### 食管上皮内瘤变 **esophageal Intraepithelial neoplasia**

根据细胞异型增生的程度和上皮累及深度分为低级别上皮内瘤变(low grade intraepithelial neoplasia, LGIN)和高级别上皮内瘤变(high grade intraepithelial neoplasia, HGIN)。

注:食管上皮内瘤变也称异型增生。

## 4 流行病学

根据世界卫生组织国际癌症研究机构(IARC)发布的《2020 全球最新癌症负担数据》,我国食管癌新发病例 32.4 万例,死亡病例数 30.1 万。针对食管癌前病变及高危人群的治未病干预是降低食管癌发病率的关键。食管黏膜上皮内瘤变属食管癌前病变,组织病理学证实的上皮内瘤变无论何种程度,食管癌发病风险均显著增加,其演变存在长达 5 年~10 年的窗口期,充分利用好这段时间,进行筛查、干预,防止食管癌前病变转化为食管癌。

## 5 病因病机(证据级别:V级;推荐强度:强推荐)

食管癌前病变属于中医“梅核气、嘈杂、反酸、食管瘴”范畴。主要病因为长期喜食烫食、辣食、糙食、