

中国城市癌症早诊早治项目

防癌风险评估问卷

受访编号：
 省 市 区 街道 社区 序号

城市癌症早诊早治项目及高危人群评估知情同意书

城市癌症早诊早治项目是由国家卫生与计划生育委员会疾病预防控制局牵头，国家癌症中心和中国医学科学院肿瘤医院负责实施的国家重大公共卫生专项，以发现早期癌症和癌前病变，实施干预措施，达到降低癌症发病率和死亡率、延长患者生存期和提高生产力、促进国家社会经济发展的目的。

近些年，随着我国人口老龄化进程的加快以及城市污染等危险因素的逐渐加重，城市老百姓的癌症发病率不断上升，在北京、上海等大城市癌症已经成为第一位导致死亡的原因。通过体检、筛查可以达到早期发现、早期治疗的目的，也是战胜癌症的最根本手段之一。

本项目本着自愿参与的原则，凡 40-69 岁的城市户口人群，首先填写危险因素调查表，通过高危人群评估模型进行评估，确定为高危人群者将进入临床筛查，根据不同评估结果可参加一种/几种癌症的筛查。凡自愿接受筛查者，均需到指定医院进行相关检查。同时，本项目将收集您的部分生物学样本（外周血和必要时的组织学标本），用于进一步的医学检验和科学研究，请您空腹参加体检。主要方法如下：

肺癌： 低剂量螺旋 CT 检查

乳腺癌： 40-44 岁者，乳腺超声检查。45 岁以上者，乳腺超声+钼靶

大肠癌： 肠镜+指示性活检病理检查

食管癌、胃癌： 胃镜+指示性活检病理检查

肝癌： 表面抗原+甲胎蛋白（AFP）+腹部超声

参加本项目的好处：

我们将免费对您进行风险评估，符合条件的人员我们将免费为您进行相关检查。通过检查，您有可能被发现患有某些疾病，包括癌症或癌前病变，这样就可以得到早期诊断和治疗的机会。由于经费有限，发现不正常的情况后，进一步诊断和治疗的费用我们将不再负担。

参加本项目的风险:

1. 任何临床检查手段,尤其是影像学检查,都不是百分之百准确的。如果影像学检查显示有异常情况发生,需要进一步的确诊。
2. 低剂量螺旋 CT、乳腺钼靶检查对身体有一定的辐射,但剂量较低,对一般人群是安全的。
3. 癌症的发病原因是复杂的,包括饮食、环境、免疫、内分泌、遗传等因素,目前对于癌症的研究尚不能确定每个人患癌的真正病因,对某一个体患某种癌的风险评估是基于流行病学为基础以常见危险因素作为评判标准进行的。随着研究的深入,可能会发现新的危险因素。因此,评估为低风险的人员也需要进行常规的体检和筛查,请您根据自身情况自行安排。

参加本项目的义务:

您需要提供真实的问卷信息,按照我们的安排进行各项检查,配合我们进行以后开展的随访及健康管理工 作。

保密原则: 您的所有信息(流行病学信息、检查结果等)我们都会为您保密。信息由专人负责保管和录入。保证不会泄露给第三方。

自愿原则: 您参加本项目完全是自愿的。但是,一旦进入临床筛查,请按照评估出的高危结果完成所有检查项目。

自我声明: 我已阅读本知情同意书,理解全部相关情况,一些问题已经同项目组工作人员进行了讨论并得到满意答复,我同意参加这项研究。

参加人签字: _____ 日期: 年 月 日

为了您的健康,您有可能被叫回参加随访调查,您是否愿意参加随访?如果愿意,请您在此处签名_____,并请您积极配合。

工作人员声明:

我已经向调查对象宣传和解释了这份知情同意书,他/她已经理解并同意参加本项目。

工作人员签字: _____ 日期: 年 月 日

A. 基础信息

- A01、身高：|_|_|_| 厘米 A02、体重：|_|_|_|. |_| 公斤 A03、腰围：|_|_|_| 厘米
- A04、文化程度：1. 未受教育 2. 小学 3. 初中 4. 高中/中专/技校 5. 大专 6. 大学及以上
- A05、婚姻状况：1. 未婚 2. 初婚 3. 再婚 4. 离异 5. 丧偶 6. 未婚同居
- A5.1、如有婚史，您初次结婚的年龄（周岁）：|_|_|
- A06、您的职业：1. 专业技术人员 2. 国家机关和企事业单位负责人 3. 职员 4. 商人 5. 农民
6. 工人 7. 服务性工作人员 8. 家务 9. 其他，请注明 _____
- A07、您是否有有害物质职业接触？ 0. 否（跳转至 B01） 1. 是
- A7.1、职业接触何种有害物质（可多选）？ 1. 石棉 2. 橡胶 3. 煤尘、粉尘 4. 农药
5. 放射线 6. 铍、铀、氡等 8. 其他，请注明 _____ |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

B. 饮食习惯

- B01、近两年来，您个人下述食物的平均摄入量（可从家庭总量除以人口数计算出个人平均量）？
- B1.1、新鲜蔬菜（不包括土豆，未烹饪的生重）：0. 从不吃 1. <5斤/周 2. ≥5斤/周
- B1.2、新鲜水果（未去皮的生重）：0. 从不吃 1. <2.5斤/周 2. ≥2.5斤/周
- B1.3、畜肉（这里指猪、牛、羊肉，未烹饪的生重）：0. 从不吃 1. ≤7两/周 2. >7两/周
- B1.4、粗粮（除白面和大米以外的杂粮、未烹饪的生重）：0. 从不吃 1. <1斤/周 2. ≥1斤/周
- B02、您平时的饮食喜好习惯：
- B2.1、冷热度：1. 烫 2. 适中 3. 凉
- B2.2、干稀度：1. 干 2. 适中 3. 稀
- B2.3、口味：1. 重盐 2. 适中 3. 清淡
- B2.4、油脂：1. 油脂较高 2. 适中 3. 油脂较低
- B03、您经常食用腌晒食品（咸鱼、酸菜、泡菜、咸菜等）吗？ 1. 从不 2. 有时 3. 经常

C. 生活环境、方式和习惯

- C01、您近十年来的生活环境是否存在较严重空气污染（如长期在大城市生活则直接被认定有空气污染）？
0. 否 1. 是
- C02、近十年来，您的住房是否进行取暖？ 0. 否（跳转至 C03） 1. 是
- C2.1、主要取暖方式：1. 集中暖气 2. 用电 3. 太阳能 4. 天然气 5. 烧煤
8. 其他，请注明 _____

C03、近十年来，您家的主要做饭燃料种类：

1. 天然气\液化气 2. 用电 3. 烧煤 8. 其他，请注明_____ |__|

C04、近十年来，您家做饭时住房内的油烟情况？ 1. 无烟 2. 少许 3. 较多 4. 很多 |__|

C05、您是否吸烟（每天吸一支以上并连续或累计6个月以上者定义为吸烟）？

0. 否，从不吸（跳转至 C06） 1. 是，目前仍在吸 2. 以前吸，目前已戒烟 |__|

C5.1、如果您仍在吸烟或曾吸烟，平均每天吸烟多少支（1两烟叶≈50支卷烟）？ |__|__|__|

C5.2、如果您仍在吸烟或曾吸烟，扣除戒烟年数，共吸烟多少年（不足一年按一年计）？ |__|__|

C5.3、如果您目前已戒烟，这次戒烟已持续多少年（不足一年按一年计）？ |__|__|

C06、您长期居住和\或工作的室内环境中，是否有人经常吸烟？ 0. 否（跳转至 C07） 1. 是 |__|

C6.1、如果是，那么在有烟雾室内环境中，您居住和\或工作了多少年（不足一年按一年计）？ |__|__|

C07、您是否经常饮酒（经常是指平均每周至少1次，连续6个月以上）？

0. 否，从不饮（跳转至 C08） 1. 是，目前仍经常饮（跳转至 C08） 2. 以前是，目前已戒酒 |__|

C7.1、如果您目前已戒酒，这次戒酒已持续多少年（不足一年按一年计）？ |__|__|

C08、您是否经常饮茶（经常指平均每周至少3次，连续6个月以上）？

0. 否，从不饮 1. 是，目前仍经常饮 2. 以前是，现在不经常饮 |__|

C09、您是否经常参加体育锻炼（经常是指平均每周3次以上，每次超过30分钟）？ 0. 否 1. 是 |__|

D、心理和情绪

D01、近些年您是否曾经受较大的精神创伤（亲人患重病或死亡、家庭不和破裂、重大财产损失、意外失业、重大意外身体伤害、暴力恐吓等）？ 0. 否 1. 是 |__|

D02、近些年您是否有较长一段时间内精神处于压抑状况（连续超过6个月）？ 0. 否 1. 是 |__|

E、既往史

E01、您是否曾被确诊患有任意癌症（非黑色素瘤性皮肤癌除外）？ 0. 否（跳转至 E02） 1. 是 |__|

E1.1、如果是，那么是何种癌症 _____

E02、您是否进行过乙肝表面抗原（HBsAg）检测？ 0. 否（跳转至 E03） 1. 是 |__|

E2.1、如果是，那么结果为：0. 阴性 1. 阳性 9. 不清楚 |__|

E03、您是否进行过粪便潜血试验（FOBT）检测？ 0. 否（跳转至 E04） 1. 是 |__|

E3.1、如果是，那么结果为：0. 阴性 1. 阳性 9. 不清楚 |__|

您是否有下述疾病病史（经正规医疗机构明确诊断）？

E04、慢性呼吸系统疾病：0. 否（跳转至 E05） 1. 是

E4.1、肺结核：0. 否 1. 是 E4.2、慢性支气管炎：0. 否 1. 是

E4.3、肺气肿：0. 否 1. 是 E4.4、哮喘支气管扩张：0. 否 1. 是

E4.5、矽肺或尘肺：0. 否 1. 是 E4.6、其他：0. 否 1. 是，请注明_____

E05、上消化系统疾病：0. 否（跳转至 E06） 1. 是

E5.1、反流性食管炎：0. 否 1. 是 E5.2、浅表性胃炎：0. 否 1. 是

E5.3、萎缩性胃炎：0. 否 1. 是 E5.4、胃溃疡：0. 否 1. 是

E5.5、十二指肠溃疡：0. 否 1. 是 E5.6、胃息肉病：0. 否 1. 是

E5.7、残胃：0. 否 1. 是 E5.8、胃粘膜异型增生：0. 否 1. 是

E5.9、胃肠上皮化生：0. 否 1. 是 E5.10、其他：0. 否 1. 是，请注明_____

E06、肝胆系统疾病：0. 否（跳转至 E07） 1. 是

E6.1、慢性乙型肝炎：0. 否 1. 是 E6.2、慢性丙型肝炎：0. 否 1. 是

E6.3、肝硬化：0. 否 1. 是 E6.4、血吸虫感染病史：0. 否 1. 是

E6.5、脂肪肝：0. 否（跳转至 E6.6） 1. 是

E6.5.1、如果是，那么为：1. 轻度 2. 中度 3. 重度 9. 不清楚

E6.6、其他肝脏疾病：0. 否 1. 是，请注明_____

E6.7、胆结石症：0. 否（跳转至 E07） 1. 是

E6.7.1、如果是，那么为：1. 肝内胆管结石 2. 肝外胆管结石 3. 胆囊结石 9. 不清楚

E07、下消化系统疾病：0. 否（跳转至 E08） 1. 是

E7.1、肠息肉：0. 否 1. 是 E7.2、慢性结(直)肠炎：0. 否 1. 是

E7.3、其他：0. 否 1. 是，请注明_____

E08、其他系统疾病：0. 否（跳转至 F01） 1. 是

E8.1、高血压：0. 否 1. 是 E8.2、高血脂症：0. 否 1. 是

E8.3、糖尿病：0. 否 1. 是 E8.4、其他：0. 否 1. 是，请注明_____

F、恶性肿瘤家族史

F01、您的血缘亲属中，是否有人曾患癌症？

0. 否 (男性受访者请签名并结束问卷，女性受访者请跳转至 W01) 1. 是

|_|

F1.1、如果是，请您填写下面表格：

是否为下列癌种？	是何亲属曾患此种癌症（请从表格下方代码中填写）？
肺癌：0. 否 1. 是 _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
食管癌：0. 否 1. 是 _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
胃癌：0. 否 1. 是 _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
肝癌：0. 否 1. 是 _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
结(直)肠癌：0. 否 1. 是 _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
其他（包括不清楚）：0. 否 1. 是 _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

亲属关系代码：1=母亲 2=父亲 3=姐妹 4=兄弟 5=祖父母 6=外祖父母 7=叔姑 8=舅姨
9=堂兄弟姐妹 10=表兄弟姐妹 11=其他

(男性受访者请您确认签名并结束问卷回答，女性受访者请您翻页并继续回答 W 项问题)

男性受访者，如果您确认 A-F 项的所有问题填写真实准确，请签名：_____

|_|_|_|_| 年 |_|_| 月 |_|_| 日

调查员编号： _ _ 签名：_____	审核员编号： _ _ 签名：_____
----------------------	----------------------

W、女性生理和生育 (仅女性受访者填写)

- W01、您的首次月经年龄是(周岁): ||
- W02、您的月经周期是否规律? 0. 否 1. 是
- W03、您是否已绝闭经? 0. 否 (跳转至 W04) 1. 是
- W3.1、如果是,那么您的停经年龄是(周岁): ||
- W04、您是否曾分娩(包括自然分娩和剖腹产)? 0. 否 (跳转至 W06) 1. 是
- W4.1、如果是,那么您的初次生育年龄是(周岁): ||
- W05、您是否有哺乳史? 0. 否 (跳转至 W06) 1. 是
- W5.1、如果是,那么共累计哺乳多少个月(不足一月按一月计)? ||
- W06、您是否曾患良性乳腺疾病(乳腺增生、结节、导管扩张、良性纤维腺瘤、感染等)?
0. 否 1. 是,请注明疾病名称: _____
- W07、您是否曾进行女性生殖系统手术(子宫、卵巢和输卵管等部位的手术,包括剖腹产)?
0. 否 1. 是,请注明手术名称或手术部位: _____
- W08、您是否有血缘亲属曾患乳腺癌? 0. 否 (跳转至 W09) 1. 是
- W8.1、如果是,她们是否是您的二级内血缘亲属(母亲、亲姐妹、祖母和外祖母、阿姨)?
0. 否 (跳转至 W09) 1. 是
- W8.1.1、如果是您的二级内血缘亲属,那么共有几人? ||
- W8.2、您是否有一级血缘亲属(母亲、亲姐妹)在50岁及以前曾患乳腺癌? 0. 否 1. 是
- W09、您是否有血缘亲属曾患卵巢癌? 0. 否 (请签名并结束问卷) 1. 是
- W9.1、如果是,她们是否是您的二级内血缘亲属(母亲、亲姐妹、祖母和外祖母、阿姨)?
0. 否 (请签名并结束问卷) 1. 是
- W9.1.1、如果是您的二级内血缘亲属,那么共有几人? ||

如果您确认 A-W 项的所有问题填选真实准确,请**签名**: _____

_____|_____| 年 ____|____| 月 ____|____| 日

调查员编号: __ __ 签名: _____	审核员编号: __ __ 签名: _____
--------------------------	--------------------------

