

扬中市食管癌流行及治疗情况分析

郭国平¹, 华召来², 周琴², 王理伟², 李茂生²

(1. 扬中市人民医院, 江苏 扬中 212200; 2. 扬中市肿瘤防治研究所, 江苏 扬中 212200)

摘要: [目的]通过对扬中市食管癌流行及治疗情况进行调查分析,为食管癌高发区进行综合防治提供依据。[方法]收集扬中市1991年~1998年食管癌发病、病理、治疗及致病危险因素资料,按《中国恶性肿瘤登记报告试行规范》的统计方法,分析扬中市食管癌高发的流行病学特征及规律。[结果]扬中市1991年~1998年食管癌标化发病率为82.84/10万,居扬中市恶性肿瘤第二位,男、女性别比为1.21:1,女性在35岁~64岁年龄段发病率高于男性,并有明显的地区分布。[结论]扬中市食管癌呈持续高发,且有地区差异。

关键词: 食管肿瘤;发病率;流行病学;江苏

中图分类号: R735.1; R73-31 **文献标识码:** A **文章编号:** 1004-0242(2001)02-0105-03

Investigation of the Epidemic and Therapeutic Status of Esophageal Cancer in Yangzhong City in 1990's

GUO Guo-ping¹, HUA Zhao-lai², ZHOU Qin², et al.

(1. Yangzhong People's Hospital, Yangzhong 212200, China; 2. Cancer Institute of Yangzhong, Yangzhong 212200, China)

Abstract: [Purpose] To explore the morbidity and therapy character and risk factor of esophageal cancer in Yangzhong City, and to provide the basis for prevention and treatment. [Methods] The incidence, pathology, treatment and risk factors data of esophageal cancer in 1991~1998, were collected according to China Malignancy Cancer Register and Report Trial Standard. The epidemiologic characteristic and the prevalence rule of esophageal cancer in Yangzhong City were analysed. [Results] The standard incidence in 1991~1998 was 82.84/10000 in Yangzhong City, and it hold the second position of malignancy cancer. The ratio of male vs female was 1.21 vs 1. Within 35 to 64 years old, female's incidence was higher than male's. The incidence had obvious district difference. [Conclusion] The esophageal cancer is in high incidence status with obvious district difference.

Key words: esophageal neoplasms; incidence; epidemiology; Jiangsu

收稿日期:2000-08-10;修回日期:2000-11-21

险性显著增加的现象,与王珊珊^[6]在广州同类研究中发现的具神经质或情绪不稳定性性格者(艾森克个性问卷P和N积分高者)较易发生肝癌,以及这类人受到精神创伤等负性事件后患肝癌危险性会大大增加的结果类似。因此保持良好的心态及人际关系,以积极的人生态度正确对待生活中的不幸遭遇,将毫无疑问有益于降低患肝癌的风险。

参考文献:

- [1] 赵宁,俞顺章,孙伟明.原发性肝癌危险因素的广义相对危险度模型分析[J].中华肿瘤杂志,1994,16(5):331-335.
- [2] 段纪俊,罗俊,孙惠玲,等.武汉市肝癌危险因素的协同效应研究[J].中国肿瘤,2000,9(3):122-123.
- [3] 孙安龙,贾庆良,李勤,等.重庆市原发性肝癌的危险因素[J].中国肿瘤,2000,9(3):123-124.
- [4] 俞顺章.原发性肝癌流行病学研究进展[J].实用肿瘤

杂志,1998,13(3):130-133.

- [5] 周学富,董志辉,俞顺章.泰兴地区肝癌高发因素研究[J].中国肿瘤,1999,8(3):121.
- [6] Zhang J Y, Dai M, Wang X, et al. A Case-control study of hepatitis B and C virus infection as risk factors for hepatocellular carcinoma in Henan, China [J]. J. J. Epidemiol, 1998, 27(4): 574-578.
- [7] 车锡焄,尹厚源,兰亚佳,等.农村社区原发性肝癌危险因素的多因素分析[J].现代预防医学,1996,23(2):90-92.
- [8] Donato F, Gelatti U, Chiesa R, et al. A Case-control study on family of liver cancer as a risk factor for hepatocellular carcinoma in North Italy [J]. Cancer Causes Control, 1999, 10(5): 417-421.
- [9] 蔡琳,易应南.福建省原发性肝癌遗传因素分析[J].中国公共卫生学报,1997,16(6):335-337.
- [10] 王珊珊,姜普林,庞红霞,等.广州市原发性肝癌的病因流行病学调查[J].中华流行病学杂志,1997,18(1):36.

根据 20 世纪 70 年代恶性肿瘤死亡资料分析,扬中市食管癌死亡率为 100.77/10 万(中国人口调整死亡率 79.23/10 万),是中国县级单位食管癌高发地区。80 年代以来,随着经济的发展,扬中市已逐渐步入江苏省经济相对发达地区行列,居民的生活水平、文化素质及生态环境均发生较大的变化,同时扬中市人口结构也发生相应的改变。为阐明 90 年代扬中市食管癌的流行情况及变化趋势,我们对扬中市 1991 年~1998 年食管癌发病及治疗情况进行了深入调查,以便为开展综合防治提供依据,现将调查结果分析报告如下。

1 材料与方法

1.1 资料收集

食管癌发病及治疗资料由扬中市三级防癌网络提供。村级由乡村医生按月上报所辖村新发病例,乡镇卫生院定期汇总所辖村上报发病卡,经核查后报市肿瘤防治研究所。市肿瘤防治研究所专人每季汇总全市各级医院提供的肿瘤诊断、治疗报告卡及村、镇上报的肿瘤发病卡,按村逐一核对、剔除重复、补充遗漏、修正发病时间,疑问处返镇、村查实,因此外出就诊者极少遗漏。以确诊时间作为发病时间。

1.2 人口资料

由市统计局提供,规定每年 7 月 1 日作为平均人口基准日,标化人口以 1982 年中国人口普查资料为准。

1.3 资料整理

全部资料(病例按 ICD-9 分类),用 EP16、EXCEL 等软件建库两次录入,经比较无误后进行分析,按《中国恶性肿瘤登记报告试行规范》进行统计学处理。

1.4 质控指标

诊断依据: 级诊断(病理及细胞学诊断)1641 例,占 67.25%, 级诊断(X 线及其他诊断)为 799 例,占 32.75%。

2 结果与分析

2.1 食管癌发病情况

时间分布 扬中市 1991 年~1998 年全市新发恶性肿瘤病人 7906 例,其中食管癌 2440 例,占恶性肿瘤 30.9%,其发病率为 110.35/10 万(中国人口标化发病率 82.84/10 万,见表 1),35 岁~64 岁截缩标化发病率为 183.81/10 万,0~74 岁累积率为 13.54%,列扬中市恶性肿瘤第二位。

从表 1 可以看出,扬中市 1991 年~1998 年食管癌发病呈持续高发状态,各年间虽有波动性变化,但 1998 年与 1991

表 1 扬中市 1991 年~1998 年食管癌发病率(1/10 万)

年度	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	合计
发病数	314	325	290	306	303	351	273	278	2440
粗率	114.32	117.76	104.69	110.52	109.54	126.57	98.74	100.66	110.35
标化率	85.12	88.11	78.92	82.58	81.86	94.46	74.14	76.87	82.84

年、1992 年相比发病率下降无统计学意义($P>0.5$)。

性别分布 扬中市 1991 年~1998 年男性共发生食管癌 1256 例,粗发病率 114.13/10 万(中国人口标化率 93.96/10 万),35 岁~64 岁截缩标化率 172.11/10 万,0~74 岁累积率 15.40%。女性食管癌 1184 例,粗发病率 106.61/10 万(中国人口标化率 77.34/10 万),35 岁~64 岁截缩标化率 195.51/10 万,0~74 岁累积率 12.23%。男女性别比 1.21:1,差异无统计学意义($P>0.1$)。

年龄分布 扬中市 1991 年~1998 年食管癌发病率随年龄增高而上升,平均发病年龄 61.6 岁,45 岁以下 8 年共发生食管癌 148 例,占 6.06%,其发病率仅有 8.96/10 万,但 45 岁以后发病率上升明显,最高峰值在 70 岁~79 岁,扬中市食管癌发病年龄特点与国内外报道一致^[1](见表 2)。

表 2 扬中市 1991 年~1998 年食管癌发病年龄分布

年龄组	观察人数	发病例数	发病率(1/10 万)	
			粗率	标化率
0	168608	0	0.00	0.00
5	127335	0	0.00	0.00
10	145786	0	0.00	0.00
15	185470	0	0.00	0.00
20	258726	0	0.00	0.00
25	215373	1	0.46	0.04
30	184043	9	4.89	0.36
35	200688	22	10.96	0.59
40	165536	117	70.68	3.41
45	122174	208	170.25	8.04
50	101787	353	346.80	14.11
55	94336	321	340.27	11.50
60	84748	393	463.73	12.66
65	65571	351	535.30	11.35
70	44886	343	764.16	10.93
75	25983	210	808.22	6.95
80	20056	112	558.44	2.74
合计	2211106	2440	110.35	82.67

地区分布 扬中市地域虽小,但据全市 11 个乡镇食管癌发病资料统计,其发病率存在明显的地区差异,三跃镇、长旺镇发病率最高,分别为 150.28/10 万(中国人口标化率 113.37/10 万)、144.91/10 万(中国人口标化率 108.43/10 万),而市区所在地三茅镇食管癌发病率最低为 80.52/10 万(中国人口标化率 60.81/10 万),高发乡镇是低发乡镇发病率的 1.87 倍,差异有统计学意义($\chi^2=45.6, P<0.0001$)。

2.2 食管癌病理资料

病变部位 扬中市 1991 年~1998 年食管癌病变部位如下:食管中上部及上部 307 例(占 12.58%),食管中部(距门齿 24cm~32cm)1496 例(占 61.3%),食管中下部及下部 637 例(占 26.11%)。

病理类型 据统计,扬中市 1991 年~1998 年经病理检查食管癌 1641 例,其中鳞状上皮癌 1609 例(占 98.05%),未

分化癌 27 例(占 1.65%),腺癌 5 例(占 0.31%),癌肉瘤 2 例(占 0.12%)。

2.3 食管癌治疗情况

据随访资料统计,扬中市 1991 年~1998 年食管癌患者经各级医院手术治疗的有 819 人,占发病人数的 33.57%,而采用其他方法(如放疗、化疗、中医药)进行正规治疗的患者有 996 人(包括部分手术患者),占 40.82%(见表 3)。

表 3 扬中市 1991 年~1998 年食管癌患者治疗情况

年 度	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	合计
发病数	314	325	290	306	303	351	273	278	2440
手术数	91	100	96	104	97	113	103	115	819
手术率(%)	28.98	30.77	33.10	33.99	32.01	32.19	37.73	41.37	33.16
放化疗、中医药	105	97	106	121	124	162	137	144	996
放化疗率(%)	33.44	29.85	36.55	39.54	40.92	46.15	50.18	51.80	40.82

3 讨 论

从 1991~1998 年扬中市食管癌发病及治疗状况调查分析,有以下特点:

3.1 食管癌发病持续高发

90 年代以来,扬中市居民食管癌人数虽有下降趋势,但从 1998 年与 1991 年、1992 年相比,食管癌发病率下降无统计学差异($P>0.5$),其发病原因值得进一步探讨。

3.2 35 岁~64 岁女性食管癌发病率比男性高

扬中市 1991 年~1998 年食管癌男女性别比为 1.21:1,性别比小,35 岁~64 岁女性食管癌发病率比男性高,这与国内外报道不同^[1]。扬中市食管癌发病率随年龄增长而增高,45 岁~55 岁为食管癌发病的重要阶段,特别是女性,是扬中市开展食管癌防治的关键年龄段。

3.3 扬中市食管癌发病地区差异明显

扬中市食管癌发病有明显的地区差异,食管癌发病率与地理环境是否有相关性,这是研究人员讨论的热门话题。蔡德华认为,成陆时间与食管癌发病率、死亡率呈正相关^[2]。扬中市是一个人口相对稳定的岛市,地理形态似锥型,从肿瘤发病统计资料发现,食管癌发病在岛的两端低,中间高,如三跃镇地处岛的中间地带,成陆时间长,食管癌发病率高(标化发病率 113.37/10 万),符合蔡氏说法。但也有另一种情况,如市区所在地三茅镇,同样地处扬中市中间地带,但食管癌发病率居扬中市最低(标化发病率 60.81/10 万),两个相邻

乡镇食管癌发病率存在的巨大差距,可能与两地居民生活水平、文化素质、卫生及生活习惯、自来水普及时间(相差 20 年)等多种外部因素存在明显差异有关。

3.4 扬中市食管癌患者治疗率低

扬中市 1991 年~1998 年食管癌新发 2440 例,他们在明确诊断后手术治疗率仅为 33.57%。放疗、化疗的治疗率为 40.80%。食管癌患者的治疗率低,可能与食管癌病变部位高

(位于中段及中上段占 73.9%),病变范围大,病程晚期比例大有关。这提示食管癌高发区居民要进一步提高防癌意识,只有提高早癌检出率,提高食管癌手术治疗率才能降低其死亡率。

3.5 扬中市食管癌危险因素复杂

扬中市食管癌危险因素调查资料显示,食管癌的发生与近似封闭的、污染严重的内河水系,土壤有机质(氮素)含量丰富,微量元素锌、铜含量偏高,钼、硒含量偏低,农药、化肥残留量大等地理环境状况^[2],居民不良的饮食及生活习惯(嗜好烟酒、喜食热粥类)等外部因素关系密切,饮食及饮水中亚硝酸盐含量高^[3],长江地区的潮湿气候使粮食霉变的机会多,土著人口血硒含量低,癌患者及高发家族成员血硒含量更低^[4],食管癌患者及高发家族成员细胞染色体畸变率高^[5]。上述多种因素在食管癌发病中可能起综合作用,其发病机理值得进一步研究。

参考文献:

- [1] 张天泽,徐光炜. 肿瘤学(M). 北京:天津科学技术出版社,1996. 1421-1486.
- [2] 蔡德华. 扬中市土壤背景值及其与恶性肿瘤死亡关系[J]. 农村生态环境,1993,2:42-44.
- [3] 王明荣,郭春华,李茂生,等. 上消化道恶性肿瘤饮食危险因素病例对照研究[J]. 中华流行病学杂志,1999,20(2):95-97.
- [4] 陈焕朝,李茂生,王明荣,等. 扬中县居民血硒状态与癌症死亡率相关性研究[J]. 中华肿瘤杂志,1990,12(6):480.
- [5] 李茂生,耿昌友,张理正,等. 扬中县上消化道癌高发家族的家谱调查及细胞遗传学检测分析[J]. 交通医学,1993,7(4):284-286.