

加拿大华人癌肿死亡率

王志瑾¹ Savitri Ramcharan² Edgor J. Love²

恶性肿瘤目前在世界上许多国家已是引起人们死亡的最重要原因之一。据报道一些癌肿死亡率如食管癌、鼻咽癌等均存在明显的地区及种族差异。这种差异是由于地理环境的原因或是种族遗传因素造成，引起人们的关注。

通过了解中国移民移居外国后的癌肿死亡率，对癌肿病因研究有其有利方面。华人生于中国，移居外国，死于外国，由于居住环境及生活条件改变大，他们将成为一个独特的样本，较容易区别该癌肿主要病因是遗传或受环境的作用。

历年来中国有较大数量移民移居在世界各大国。有些学者已研究过移居在美国及澳大利亚华人癌肿死亡情况，然而对加拿大华人癌肿死亡率的研究迄今未

有报道。在1980~1984年间，在加拿大的华人达16万之多，占加拿大移民第四位。本文根据加拿大国家统计局死亡登记及人口普查资料，比较加拿大华人与加拿大人癌肿死亡率和模式变化。加拿大华人指生于中国大陆、香港和台湾，但已入加拿大国籍的华人。加拿大人指出生于加拿大者。标准化死亡率计算时，以加拿大1981年普查人口作为标准人口。标化死亡比(SMR)是用加拿大人年龄别癌肿死亡率作标准，并用间接法计算标准化死亡率及计算SMR可信限。计算时用自编BASIC程序，在微型计算机上进行。

结果显示：加拿大华人癌肿总死亡率无论男、女均高于加拿大人(表1, 2)，其差异在统计学上有极显著意义。加拿大华人男性各种恶性肿瘤中，以肺癌

表1 加拿大华人女性标化死亡率*(/10万)及标准死亡比(SMR)(1980~1984)

癌肿分类 (ICD第九版)	标化死亡率 (/10万)	死亡数		SMR (95%可信限)
		实际值	期望值	
鼻咽癌(147)	4.13	23	0.45	5124(3029~7218)**
食道癌(150)	1.43	6	5.45	110(22~193)
胃癌(151)	3.53	21	18.44	113(65~162)
小肠、结肠癌(152~153)	8.80	52	59.48	87(64~111)
直肠癌(154)	2.88	17	14.68	116(61~171)
肝、胆囊癌(155~156)	6.52	38	12.59	302(206~398)**
胰腺癌(157)	3.58	21	26.50	79(45~113)
喉癌(161)	0.42	2	1.47	— —
肺、支气管癌(162)	21.61	123	69.81	176(145~207)**
乳腺癌(174)	11.29	65	103.08	63(48~78)**
子宫体癌等(179,182)	2.41	14	12.97	107(51~164)
宫颈癌(180)	4.31	23	13.05	176(104~248)**
卵巢癌(183)	3.56	20	29.49	68(38~98)**
膀胱、肾癌(188~189)	3.58	21	16.79	125(72~179)
脑、神经系癌(191~192)	1.54	8	12.27	65(20~110)
淋巴肉瘤(200,202)	4.01	23	14.65	157(93~221)
白血病(204~208)	4.99	27	17.21	157(97~216)
其他	13.75	82	73.22	112(88~136)
总计	101.47	586	504.29	116(107~126)**

* 以加拿大人女性癌肿死亡率作标准计算而得

** 如SMR 95%可信限不包括100，则表示差异有显著意义

表2 加拿大华人男性标化死亡率* (/10万) 及标准死亡比 (SMR) (1980~1984)

癌肿分类 (ICD第九版)	标化死亡率 (/10万)	死亡数		SMR (95%可信限)
		实际值	期望值	
鼻咽癌 (147)	7.28	32	0.80	3976(2598~5354)**
食道癌 (150)	3.86	20	13.59	147(83~211)
胃癌 (151)	9.29	50	26.53	188(136~241)**
小肠、结肠癌 (152~153)	14.22	77	48.46	159(123~194)**
直肠癌 (154)	6.00	32	18.37	174(114~235)**
肝、胆囊癌 (155~156)	19.96	104	9.94	1046(846~1248)**
胰腺癌 (157)	5.78	27	27.19	99(62~136)
喉癌 (161)	1.17	6	7.41	81(16~146)
肺、支气管癌 (162)	41.33	212	168.44	126(109~143)**
前列腺癌 (185)	4.51	26	55.03	47(29~65)**
膀胱、肾癌 (188~189)	6.39	35	29.83	117(78~156)
脑、神经系癌 (191,192)	2.66	10	11.38	88(33~142)
淋巴肉瘤 (200,202)	5.76	21	16.29	129(74~184)
白血病 (204~208)	4.46	22	20.53	107(62~152)
其他	15.07	81	73.80	109(86~134)
总计	143.36	755	536.29	141(131~151)**

* 以加拿大男性癌肿死亡率作标准计算而得

** 如SMR 95%可信限不包括100则表示差异有显著意义

为首位,肝癌居第二位,余依次为肠癌、胃癌、膀胱癌、鼻咽癌等。加拿大男性亦以肺癌为首位。加拿大华人男性肺癌、鼻咽癌、肝癌、胃癌、肠癌死亡率均明显高于加拿大,其中以鼻咽癌为最,其死亡率高于加拿大40倍。而加拿大华人前列腺癌死亡率则明显低于加拿大。加拿大华人女性各种恶性肿瘤中,亦以肺癌为首位,乳腺癌居第二位,余依次为肠癌、肝癌、子宫颈癌、鼻咽癌等。加拿大女性以乳腺癌为首位。加拿大华人女性肺癌、肝癌、鼻咽癌、

子宫颈癌死亡率均明显高于加拿大,其中鼻咽癌死亡率高于加拿大女性51倍。加拿大华人女性乳腺癌和卵巢癌死亡率明显低于加拿大女性。加拿大华人男、女皮肤癌死亡率均明显低于加拿大。这些发现对进一步研究癌肿病因提供有力的论据和具有可靠的价值。

(本文为加拿大国际发展研究中心(IDRC)资助项目,并经加拿大麦吉尔(McGill)大学流行病学教授Dr. GB.Hill指导完成,在此一并致谢)

斑疹伤寒诊断抗原开始供应

在传染病防治法中,流行性与地方性斑疹伤寒均列为乙类传染病,疫情报告要求分型。流研所特从国外引进了普氏、莫氏立克次体标准菌种,拟试产一部分补体结合试验用的分型诊断抗原以供试用(附送微量室温补结法资料)。需要的单位,请提出型别、数量及用货日期,以便安排生产。两型抗原分别包装,10毫升/1个包装,成本费用100元;两型免疫血清分别包装,每毫升10元。购者邮汇与行汇均可,邮汇:102206北京昌平流字五号立克次体室;行汇:工商银行北京昌平沙河办事处,卫康科技开发公司,帐号144895,均请注明购斑伤抗原。自取或邮寄均可,邮寄者另收寄费。