

山西省癌症低发区恶性肿瘤流行病学研究 ——太原市娄烦县恶性肿瘤死亡率分析

山西省肿瘤研究所* 韩小友 赵鸿达 赵福林 刘爱香 张星斗

太原市娄烦县70年代中男女恶性肿瘤调整死亡率分别为42.52/10万和47.79/10万,是山西癌症低发区。80年代中男女恶性肿瘤调整死亡率分别为62.12/10万和61.00/10万,仍属癌症低发区。从1975~1985年该县连续进行了恶性肿瘤死亡调查,利用此资料,对癌症低发区恶性肿瘤流行病学特征做一描述性分析。

一、材料与方法:1975~1985年该县在省肿瘤防办指导下采用全国统一方法和标准连续进行了恶性肿瘤死亡调查。死亡调查数占死亡各年报数100~120%;恶性肿瘤经县级以上医疗单位诊断者占97.35%,经省市级医院诊断者占32.55%;恶性肿瘤一、二级诊断者占71.85%,达到死因调查质量和数量要求。本文使用FX-3600P计算器统计程序对该县各部位癌症时间变动趋势和区域性聚集进行分析统计及显著性检验。

二、结果:娄烦县70年代中期男性前五位癌症为胃癌、食管癌、肺癌、白血病及肝癌,其中胃、食管及肝癌占癌亡60.09%。女性前五位癌症为宫颈、食管、胃、肺及肠癌,其中食管、胃及肝癌占癌亡34.70%。至80年代中男性前五位癌症为食管、胃、肺、肝及肠癌,其中食管、胃及肝癌占癌亡66.41%;女性前五位癌症为食管、宫颈、胃、肠及肺癌,其中食管、胃及肝癌占癌亡44.70%。70年代中娄烦县男女癌亡占总死亡比例不足10%,80年代男性癌亡占总死亡12%,女性占17%。

1975~1985年娄烦县全部癌、食管及胃癌死亡率呈逐年上升趋势($P<0.01$),肝及肺癌死亡率也呈逐年上升趋势($P<0.05$)。肠癌死亡率则不呈上升或下降趋势($P>0.05$)。其中男性全部癌、食管、胃、肝、肠及肺癌死亡率不呈逐年上升或降低趋势($P>0.05$)。女性全部癌、食管及胃癌死亡率呈逐年上升趋势($P<0.01$);肠癌死亡率呈逐年上升趋势($P<0.05$);宫颈癌死亡率呈逐年下降趋势

($P<0.01$);肝与肺癌死亡率则无上升或下降趋势($P>0.05$)。

娄烦县有12个乡镇,从1975~1985年间的全部癌、食管、肝、肺、肠及女性的宫颈癌,经多组等级相关分析不同年份各乡死亡率无有某些年偏高某些年偏低倾向,即无明显的地区聚集性($P>0.05$)。胃癌死亡率不同年份有的乡偏高有的乡偏低,呈明显的地区聚集性($P<0.05$)。

娄烦县70年代或80年代,全部癌性比值为1:1,食管、胃及肝癌性比值近于1.50:1。肠癌性比值为0.5:1,白血病及肺癌性比值为2~5:1。从年龄段死亡看,全部癌从40岁起死亡升高,食管、肝、胃与肺癌从45岁起开始升高,宫颈癌从50岁升高,至70~80岁达高峰。

三、讨论:山西癌症低发区娄烦县恶性肿瘤流行病学特征为:癌症死亡比例低于高发区阳城县,其癌亡70年代和80年代占总死亡14%,而阳城县癌亡占总死亡22%。娄烦县食管、胃及肝癌占癌亡66~40%,高发区阳城县占80%以上,食管癌死亡占癌亡达68%。从主要恶性肿瘤死亡时间趋势看,娄烦县全部癌、食管、胃、肝及肺癌死亡呈上升趋势主要是女性呈上升趋势,男性这些癌不呈上升趋势。高发县阳城男女胃及肺癌均呈上升趋势,男性食管癌呈下降,肝癌呈上升趋势。地区分布除低发区娄烦县胃癌呈区域聚集性外,高低发区其他癌均不呈区域聚集。在人群分布上,低发区娄烦县食管、胃及肝癌性比值为1.5:1,高发区阳城县则为2~3:1。从年龄死亡看娄烦县食管、胃、肝及肺癌从45~50岁起死亡增高至70~80岁达高峰;高发区则从30~35岁起死亡则上升。癌症高低发区这些流行病学特征可能提示出致癌物量有差异,或是其群体对致癌物反应不同。这些特征对于癌症病因研究提供了新线索。