

# 天津市疾病监测点1979~1983年恶性肿瘤和心血管病死亡状况分析

郭则宇<sup>1</sup> 宋桂芝<sup>1</sup> 杜正武<sup>2</sup> 齐幼珊<sup>2</sup> 胡恩来<sup>3</sup> 张源泉<sup>3</sup>  
史新茹<sup>4</sup> 韩秀琪<sup>5</sup> 林惠祥<sup>6</sup> 于长水<sup>1</sup>

为加强我市主要疾病预防措施的研究,自1979年5月起,在中国预防医学中心流研所指导下,建立了疾病长期监测点。现将市区疾病监测点1979~1983年恶性肿瘤、心血管疾病死亡状况做初步统计分析,以揭示我市居民上述疾病的死亡图象,为开展科研调查、制定防治对策提供参考依据。

## 资料来源及调查方法

一、死亡资料:死亡资料均来源于各疾病监测点填报的死亡登记表。

二、人口资料:

1.各街人口资料均抄自街派出所上报的年末人口数,并按下列公式计算年平均人口数。

年平均人口数=(上年末人口数+本年末人口数)÷2。

2.1979~1983年的年龄、性别人口数:将五年中各年总平均人口数相加之和乘1982年监测点人口普查获得的年龄、性别构成比,得到男、女各年龄组段人口数。

3.以1982年卫生部肿瘤防治研究办公室提供的世界标准人口数,计算主要疾病的标化死亡率和35~64岁标化截缩死亡率。将0~74岁每岁普通死亡率相加计算累积死亡率,以反映一个个体在0~74岁期间死亡于某病的危害性。

4.利用各年龄组死亡资料编制男女全死因和去恶性肿瘤、脑血管及冠心病后简略寿命表,并以75岁为目标年龄,计算主要疾病的寿命损失量。

5.各类疾病死亡率差异显著性检验均按泊松分布资料处理。

## 三、对资料可靠性的估计:

1.恶性肿瘤死亡人员中95%由区级以上医院确诊。心血管病,区级以上医院确诊者占71.7%,卫生院占20.5%,死前未就诊者占7.8%。

2.按全国统一规定的死因诊断分级标准统计,恶性肿瘤I、II级诊断占93.2%,IV级仅占0.9%;心血管疾病I、II级诊断占33.9%,III级占58.3%,IV级偏高,为7.8%。

## 结果与分析

一、总死亡状况:1979~1983年市区疾病监测点五年总平均人口数965,752人,男494,696人,女471,056人。五年死亡人口总计5,869人,男3,039人,女2,803人。年平均死亡率6.10‰,男性6.14‰,女性6.01‰。

五年中,因恶性肿瘤死亡1,117人,其中男605人,女512人。人群粗死亡率115.66/10万,男122.30/10万,女108.69/10万;标化死亡率115.37/10万,男131.00/10万,女101.56/10万,男性较女性偏高,性比值为1.29(以女性为1)。35~64岁标化截缩死亡率男性高达178.81/10万,女性为150.58/10万,反映了恶

1 天津市卫生防病中心  
2 天津市和平区卫生防病站  
3 天津市塘沽区卫生防病站  
4 天津市红桥区卫生防病站  
5 天津市河北区卫生防病站  
6 天津市河北区京津公路卫生院

性肿瘤对此年龄组段的严重危害。

心血管疾病五年死亡总数为3,317人,男性1,643人,女性1,674人。人群粗死亡率343.46/10万,男性(332.12/10万)略低于女性(359.61/10万);标化死亡率男性(420.20/10万)反高于女性(356.42/10万),主要受死亡率较高的男性老年组人口基数偏低影响所致。35~64岁标化截缩死亡率男性(323.32/10万)也高于女性(278.06/10万)。

各类死因按粗死亡率高低位,心脏病、恶性肿瘤居第一、二位。两种疾病死亡人数占全部死亡者的75.55%,是目前危害我市居民健康和生命的主要疾病。

### 二、恶性肿瘤死亡状况:

1. 年龄组死亡率和癌亡比:附表所示,40岁以下人群恶性肿瘤死亡率较低,40岁后死亡率随年龄增长大幅度上升,75岁组最高达1101.26/10万。30岁以下除10岁组外,癌亡比均在20%以下,30岁开始癌亡比随年龄增长而

附表 1979~1983年各年龄组恶性肿瘤死亡率及癌亡比

年龄组 (岁)	总死亡率 (/10万)	恶性肿瘤 死亡率 (/10万)	癌亡比 (%)
0~	285.64	1.67	0.58
5~	22.60	2.26	10.00
10~	42.96	9.55	22.23
15~	66.55	9.86	14.82
20~	56.74	10.47	18.45
25~	68.80	8.05	11.70
30~	91.57	21.13	22.93
35~	130.17	35.35	27.16
40~	226.23	64.10	28.33
45~	357.28	120.68	33.59
50~	571.81	151.21	26.44
55~	1083.01	290.46	26.82
60~	1759.21	472.75	26.87
65~	3238.47	684.34	21.13
70~	4755.98	930.63	19.68
75~	8035.46	1101.26	13.71
80~	10824.74	1073.88	9.92
85~	20488.62	721.82	3.52
合计	607.71	115.66	19.03

增高,45岁达高峰,为33.59%。60岁后又随年龄的增长而逐渐下降,85岁组仅为3.52%。

2. 各类恶性肿瘤死亡谱:按标化死亡率高低位,男性前五位恶性肿瘤依次为肺、胃、肝、食管和肠癌;女性为肺、胃、宫颈、肝和肠癌。鼻咽癌死亡率极低,男性仅为0.51/10万,女性为0.77/10万。各类恶性肿瘤男、女标化死亡率比较,除鼻咽癌外,男性均高于女性。

3. 主要恶性肿瘤死亡状况:肺癌各类指标男女均占首位。男性标化死亡率高达31.37/10万,累积死亡率为4.04%;女性分别为26.43/10万和3.36%。男女肺癌死亡人数占恶性肿瘤死亡总数的24.62%。统计各年龄组粗死亡率可明显看出,40岁以后男女死亡率均呈倍数增长趋势,平均每增长10岁,死亡率升高2~4倍。胃癌死亡率男女均居第二位,死亡人数占恶性肿瘤死亡总数的17.28%。男性标化死亡率(25.99/10万)显著高于女性(14.02/10万)。各年龄组粗死亡率比较,男性从60岁开始明显上升,且随年龄增长而呈上升趋势;女性死亡率55岁开始明显升高;55岁后死亡曲线较平稳,死亡率波动在70/10万左右。

肝癌、食管癌死亡主要见于男性。男女差异以肝癌最突出,性比值达2.66;35~64岁截缩死亡率男性(38.00/10万)也显著高于女性(14.39/10万)。显示肝癌在此年龄组段男性居民中的相对危害。

将胃癌、肝癌和食管癌三种消化道癌合并,男女标化死亡率可达61.60/10万和28.66/10万,截缩死亡率为80.91/10万和45.58/10万。可见肺癌和消化道癌是男性(特别是中年以上男性)的主要危害之一。

4. 不同地区恶性肿瘤死亡率比较:不同地区各类恶性肿瘤死亡水平不尽相同。肺癌以市中心区(和平区)最高,达32.9/10万;离市中心愈远,死亡率愈低,沿海塘沽区仅为20.0/10万。

### 三、心血管病死亡状况:

1. 各类心血管病死亡谱: 按标化死亡率高低顺位, 男性心血管病死亡顺位依次为脑血管病(181.26/10万)、冠心病(93.41/10万)、肺心病(60.91/10万)、“高心病”(18.54/10万)、“风心病”(8.20/10万)和先天性心脏病(3.29/10万); 女性依次为脑血管病(168.75/10万)、肺心病(61.83/10万)、冠心病(57.22/10万)、“风心病”(17.42/10万)、“高心病”(14.88/10万)和先天性心脏病(3.21/10万)。其中冠心病男性显著高于女性( $P < 0.01$ ), 而“风心病”女性则显著高于男性( $P < 0.05$ )。

2. 脑血管病、冠心病年龄死亡趋势: 脑血管病40岁之前, 各年龄组死亡率不超过100/10万, 死亡人数仅占脑血管死亡总数的1.16%。40岁后死亡曲线呈直线上升, 男女各年龄组死亡趋势大致相同。60岁以上因脑血管病死亡人数占脑血管死亡总数的80.9%。

冠心病在45岁后死亡率随年龄增长呈直线上升, 85岁后略有下降。男女死亡趋势相同。60岁以上死亡人数占冠心病死亡总数的82.3%。

3. 各年龄组段心血管病死亡状况: 20岁以下青少年因先天性心脏病死亡者约占该年龄组死亡人数的一半; 20~39岁则以风湿性心脏病和脑血管病死亡为主, 二者合计死亡百分比为55.2%; 40岁以上人群心血管病死亡顺位大致相同。脑血管和冠心病的死亡百分比也接近, 但60岁以上老年组肺心病死亡百分比(16.5%)高于40~50岁组(12.0%)。

四、寿命损失量: 1979~1983年死亡的5,869人中, 小于75岁者3,802人, 占64.78%, 共损失寿命75,088人年, 平均每十万人每年损失7,175人年, 其中男性8,295人年, 女性7,230人年。男性寿命损失量较女性高14.7%。

恶性肿瘤死亡率虽低于脑血管病, 但因低龄死亡人数偏多, 寿命损失量居首位, 平均每十万人每年损失1,572人年。脑血管病损失1,310人年, 冠心病损失较少, 仅为467人年。

恶性肿瘤、脑血管病和冠心病三种疾病过早死亡造成的寿命损失总计平均每十万人每

年为3,349人年。

五、各种寿命指标统计: 市区监测点男性可享寿命70.88岁, 女性72.36岁。去三种疾病后简略寿命, 以清除脑血管病后寿命指标最高, 男性可达73.33岁, 女性74.75岁。男女分别增加2.45岁和2.39岁。

### 摘 要

本文利用疾病监测点掌握的1979~1983年死因资料, 对恶性肿瘤、心血管病死亡状况进行了统计分析。五个疾病监测点五年因恶性肿瘤死亡1,117人, 年粗死亡率115.66/10万, 标化死亡率115.37/10万。不同性别、年龄死亡谱显示, 肺癌和消化道癌是影响市区居民寿命的主要恶性肿瘤。五年内3,317人死于心血管病, 其中脑血管病和冠心病标化死亡率分别为169.61/10万和65.13/10万, 主要死亡指标男性高于女性。寿命损失量统计表明, 因恶性肿瘤过早死亡损失的寿命最多, 每10万人口每年1,512人年, 脑血管病次之, 为1,310人年。男、女全死因平均可享寿命为70.88岁和72.36岁。去脑血管病死亡后增加的寿命最多, 男性可达73.33岁, 女性74.75岁。

### ABSTRACT

This article analysed the situation of death caused by cancer and some cardiovascular diseases on the basis of the data obtained from five disease surveillance areas between 1979~1983.

In the five areas, 1117 cases died of cancer. The crude and the adjusted mortality in each year were 115.66/10<sup>5</sup> and 115.37/10<sup>5</sup> respectively. The cancer death spectrum on the sex and age showed that the lung and digestive tract cancer were main malignant tumor affecting the life of resident in urban area. 3317 cases died of cardiovascular disease, the adjusted mortality of cerebrovascular coronary heart diseases were 169.61/10<sup>5</sup> and 65.13/10<sup>5</sup> respectively and the male's major indexes of death were higher than female's.

The study on life lost indicated that cancer was the most important factor causing early death estimated as 1512 person-years per 100000 persons. The cerebrovascular disease lost 1310 person-years per 100000 persons. The average expectation of life for male's and female's were 70.88 and 72.36 respectively. The male's and female's life expectation could rise up to 73.33 and 74.75 respectively, if the death of cerebrovascular disease was excluded.