

上海市金山区 2003~2007 年肺癌发病 现况分析

The Prevalence of Lung Cancer During 2003~2007 in Jinshan District, Shanghai City

XIA Shu-mei, WANG Hai-yan, GAO Xia

夏曙梅, 王海燕, 高霞

(上海市金山区疾病预防控制中心, 上海 201599)

摘要: [目的] 了解上海市金山区肺癌流行特征和变化趋势, 为制定有效的预防和控制措施提供依据。[方法] 利用上海市肿瘤登记报告系统收集的发病资料, 对 2003~2007 年金山区肺癌发病的时间趋势进行分析。[结果] 2003~2007 年金山区共报告肺癌病例 1 630 例, 男女性别比为 3.466:1。肺癌居金山区恶性肿瘤发病率的首位, 5 年间肺癌的发病率上升了 39.56%。[结论] 金山区的肺癌发病率居上海市的较高水平, 标化发病率持续缓慢上升, 应有效控制预防肺癌。

关键词: 肺癌; 发病率; 时间趋势; 上海

中图分类号: R734.2; R73-31

文献标识码: A

文章编号: 1004-0242(2012)09-0653-03

肺癌是中国最常见的恶性肿瘤, 我国哈尔滨、北京、天津、上海、武汉等城市肺癌的发病率与死亡率均居恶性肿瘤首位^[1]。上海市的肺癌死亡率已居癌症之首, 也是男性发病率最高的恶性肿瘤^[2]。本文了解上海市金山区 2003~2007 年来肺癌的发病现状, 分析发病趋势, 从而为制订我区预防控制肺癌的有效防治措施提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

肿瘤资料来源于上海市肿瘤报告登记系统。按照《上海市肿瘤报告办法》, 全市具有肿瘤诊断能力的 180 家医院参与恶性肿瘤报告工作, 统计范围是具有上海市金山区户籍人口的所有恶性肿瘤和中枢神经系统良性肿瘤病例。由负责诊治的医师在确诊后填写统一的《上海市肿瘤病例报告卡》。每一病例均经社区医师随访复核、剔重后将数据输入“上海市肿瘤病例登记和管理系统”。对仅有死亡资料而无发病资料的病例, 由社区随访医师逐一家访补充发病资料。

人口资料来源于上海市金山区公安分局。

肺癌的诊断采用肺癌国际疾病分类 ICD-10 中的 C33~34 标准。2003~2007 年所有肺癌病例均根据医院的诊治报告进行统一核实、登记和管理。

1.2 方法

采用“上海市肿瘤病例登记和管理系统”进行数据收集和初步审核, 采用上海市疾病预防控制中心发布的金山区 2003~2007 年《年度恶性肿瘤报告》。分析发病数、构成比、年龄别发病率、标化发病率。世界人口标化发病率采用世界人口(1964 年)标化计算(以下简称标化率)。

2 结果

2.1 恶性肿瘤发病及构成情况

2003~2007 年金山区恶性肿瘤发病前 5 位依次为肺癌、肝癌、胃癌、食管癌、结肠癌。其中肺癌共报告 1 630 例, 2003~2007 年占恶性肿瘤的比例分别是 20.10%、20.73%、22.63%、21.36% 和 23.65%, 肺癌始终居金山区近 5 年来肿瘤发病率的首位, 且呈现逐年上升的趋势, 2007 年肺癌的发病率较 2003 年上升了 41.14%。见表 1。

2.2 肺癌发病率和标化发病率

2003~2007 共报告肺癌病例 1 630 例, 男性 1 265 例, 女性 365 例, 男女性别比为 3.466:1。2003~

收稿日期: 2012-03-01; 修回日期: 2012-06-29

E-mail: xiashumei123@163.com

表 1 2003~2007 年金山区恶性肿瘤发病率前 5 位肿瘤例数及发病率 (1/10⁵)

肿瘤	位次	2003 年		2004 年		2005 年		2006 年		2007 年	
		病例数 (%)	粗率	病例数 (%)	粗率	病例数 (%)	粗率	病例数 (%)	粗率	病例数 (%)	粗率
肺癌	1	273(20.1)	51.72	300(20.73)	56.98	358(22.63)	68.18	318(21.36)	60.74	381(23.65)	73.00
肝癌	2	152(11.19)	28.8	159(10.99)	30.20	166(10.5)	31.62	133(8.93)	24.64	153(9.50)	29.32
胃癌	3	143(10.53)	27.09	143(9.88)	27.16	138(8.72)	26.28	129(8.66)	25.40	132(8.19)	25.29
食管癌	4	111(8.17)	21.03	112(7.74)	21.27	111(7.02)	21.14	107(7.19)	20.44	109(6.77)	20.88
结肠癌	5	83(6.11)	15.72	92(6.36)	17.48	82(5.18)	15.62	91(6.11)	17.38	90(5.59)	17.24

表 2 2003~2007 年金山区肺癌粗发病率和标化发病率 (1/10⁵)

年份	合计			男性			女性		
	总例数	粗率	标化率	病例数	粗率	标化率	病例数	粗率	标化率
2003	273	51.72	33.57	221	83.59	56.78	52	19.74	12.91
2004	300	56.98	34.58	228	86.45	55.36	72	27.41	15.97
2005	358	68.18	38.45	278	105.8	64.36	80	30.49	15.78
2006	318	60.74	34.02	249	95.21	57.16	69	26.33	13.54
2007	381	73.00	38.58	289	111.00	62.87	92	35.18	16.77

2007 年肺癌粗发病率分别为 51.72/10 万、56.98/10 万、68.18/10 万、60.74/10 万、73.00/10 万, 标化发病率分别为 33.57/10 万、34.58/10 万、38.45/10 万、34.02/10 万、38.58/10 万。5 年间肺癌粗发病率和标化发病率均明显上升, 男性粗发病率和标化发病率均明显高于女性, 但女性的粗发病率和标化发病率比男性上升更明显(表 2)。

2.3 肺癌年龄别发病率

肺癌 35 岁以前发病率较低, 40~岁组以后随着年龄增长肺癌发病率成倍增加, 65 岁以上增幅明显加大, 70~80 岁年龄组达高峰, 2007 年 85+ 岁年龄组

发病率达到了 311.59/10 万(表 3)。

3 讨 论

从 2003~2007 年肺癌的发病情况可以看出, 金山区肺癌的发病率呈逐年上升趋势, 2007 年肺癌的发病率较 2003 年上升了 41.14%。男性发病率明显高于女性, 与上海市和全国 12 市县数据显示的肺癌是男性肿瘤发病顺位的第 1 位结果一致^[2]。肺癌已经成为威胁金山区人民健康的重要疾病, 是当今我区一个重要的公共卫生问题。

从年龄别分析看, 肺癌发病率随着年龄的增长而上升, 主要发病在 40 岁以后, 55 岁以上发病率明显上升, 70~80 岁年龄组发病率仍高居不下。随着人口的负增长, 社会进一步老龄化, 预计肺癌对金山区人群健康的危害将进一步加重^[3]。因此对肺癌的有效预防和控制是金山区当前刻不容缓的主要工作。

肺癌的三级预防已经引起了医务工作者广泛关注, 除人口老龄化因素, 烟草被公认为是肺癌发病和死亡的重要危险因素^[4], 已经引起了政府部门的高度重视。2010 年 3 月市政府正式实施了《上海市公共场所控制吸烟条例》, 制定控烟相关制度和措施。金山区各级卫生医疗机构相继加入到控烟单位的行列, 在市疾病预防控制中心专业机构的指导下, 在人群中广泛宣传吸烟有害健康, 提倡戒烟可以有效降低 1/3 肺癌的发生率。为减少吸烟对青少年的危害,

表 3 2003~2007 年金山区肺癌年龄别发病率 (1/10⁵)

年龄组(岁)	2003 年	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年
0~	0	0	0	0	0
25~	3.31	0	0	0	0
30~	0	2.60	0	0	3.35
35~	6.40	9.68	0	6.27	12.77
40~	11.45	9.14	20.87	14.60	13.85
45~	28.14	21.33	14.60	30.77	16.95
50~	31.84	49.13	59.43	44.23	55.15
55~	134.30	100.57	140.48	54.15	107.82
60~	158.22	151.51	126.89	163.38	162.91
65~	190.73	279.44	286.09	250.64	236.37
70~	318.60	271.45	344.00	284.95	385.14
75~	354.70	354.46	402.22	365.34	396.51
80~	268.48	210.19	410.78	349.69	372.42
85+	54.26	213.11	224.27	277.59	311.59

创建无烟学校,让吸烟者主动戒烟,青少年不要吸烟。改善室内外空气质量也是预防肺癌的重要手段。过量摄入油脂、动物脂肪、胆固醇和酒精可增加肺癌的发病风险^[4],在烹调时选择合适的油类并使用油烟机,预防吸入有害气体是防治肺癌的有效方法。

金山区属于化工类工业化的城区,近年来化工企业不断增多,生活大环境的改变,可能存在潜在的危害因素,深入加强跟踪随访,对环境危害进行定量和定性的监测评估,并适时对恶性肿瘤的发病和死亡开展回顾性调查和长期监测,评价和确定环境健康危害,预防和控制可能发生的潜在的健康危害。

另外,控制体重,努力改变静坐习惯,避免高糖、高脂饮食,多吃新鲜蔬菜、水果和全谷类食物,合理膳食、均衡营养,通过健康饮食,可以使一部分人避免或推迟癌症的危害^[5]。以健康饮食为主导,坚持运

动,提倡健康的生活方式,不仅是预防肺癌的主要措施,也是预防其他癌症和慢性病的最有效的途径和方法。

参考文献:

- [1] 全国肿瘤防治研究办公室,卫生部卫生信息中心.中国试点市、县恶性肿瘤的发病与死亡(1993-1997)[M].北京:中国医药科技出版社,2002.21-34.
- [2] 李连弟,饶克勤,张思维,等.中国12市县1993~1997年肿瘤发病和死亡登记资料统计分析[J].中国肿瘤,2002,11(9):497-507.
- [3] 李新建,郑莹,沈玉珍,等.上海市区肺癌的流行现状与趋势[J].诊断学理论与实践,2003,2(1):21-24.
- [4] 沈洪兵,俞顺章.我国肺癌流行现状及其预防对策[J].中国肿瘤,2004,13(5):283-285.
- [5] 陈浩泉.食物、营养与癌症预防及对膳食的14条建议[J].肿瘤,2000,7(4):295-296.