

浙江省肿瘤医院 2008~2012 年中医门诊 就诊患者分析

沈昌明,李清林,章红燕,芦柏震,李骏飞,张爱琴,林叶华
(浙江省肿瘤医院,浙江 杭州,310022)

摘要: [目的] 分析浙江省肿瘤医院中医门诊就诊患者情况,为有效地配置医疗资源提供依据。[方法] 回顾性分析中医门诊数据,对 2008~2012 年中医门诊就诊患者数据进行分析。[结果] 2008~2012 年中医门诊人次排在前 5 位的依次为肺恶性肿瘤 (19.26%)、乳腺恶性肿瘤 (17.03%)、肠恶性肿瘤 (10.39%)、胃恶性肿瘤 (8.99%) 和鼻咽恶性肿瘤 (6.96%); 40~69 岁年龄段中医门诊人次占 76.31%; 就诊患者医保占 60.25%、自费占 39.75%。[结论] 我院中医门诊人次整体呈逐年上升趋势。就诊患者中肺癌、乳腺癌和肠癌居多。40~69 岁中年人、女性及医保患者居多。

关键词: 中医门诊; 肿瘤医院; 恶性肿瘤

中图分类号: R197; R730.52 文献标识码: A 文章编号: 1004-0242(2013)10-804-05
doi:10.11735/j.issn.1004-0242.2013.10.A007

An Analysis of Patients in the Traditional Chinese Medicine Clinic of Zhejiang Cancer Hospital, 2008~2012

SHEN Chang-ming, LI Qing-lin, ZHANG Hong-yan, et al.

(Zhejiang Cancer Hospital, Hangzhou, 310022)

Abstract: [Purpose] To analysis the patients in the traditional Chinese medicine clinic of Zhejiang cancer hospital, in order to provide evidence for allocation of medical resources. [Methods] The data of traditional Chinese medicine clinic of Zhejiang cancer hospital in 2008~2012 were analyzed retrospectively. [Results] The top 5 cancer types of person-times of traditional Chinese medicine clinic in 2008~2012 were lung cancer(19.26%), breast cancer(17.03%), colorectal cancer(10.39%), gastric cancer(8.99%) and nasopharyngeal cancer(6.96%). The patients at the age of 40~69 years accounted for 76.31%. Medicare and non-medicare patients accounted for 60.25% and 39.75% respectively. [Conclusion] Person-times of Traditional Chinese Medicine clinic increases year by year. Patients with lung, breast and colorectal cancer and in middle age (40~69 year), female and medicare patients are in the majority.

Key words: Traditional Chinese Medicine clinic; cancer hospital; malignancy

近年恶性肿瘤发病率和死亡率日益升高,已严重威胁人民的生命健康。近几年来恶性肿瘤新增病例主要发生在新兴工业国家及发展中国家,目前我国恶性肿瘤已经成为居民第一大死亡原因^[1]。我国改革开放以来,经济、社会、环境和生活方式发生了快速变化,人口结构快速向老龄化转变,在这一特定历史时期,我国癌谱呈现特征性变化,乳腺癌、结直肠癌、肺癌、膀胱癌和肝癌死亡率上升明显,这与

城市化加速、环境污染、人口老龄化、膳食营养不合理以及不良生活方式等有很大关系^[2]。中医治疗肿瘤,临床应用广泛,具有一定效果,在肿瘤综合治疗中占有一席之地。中医药治疗肿瘤最大的优势是提高放化疗的敏感性,减轻化疗药物的毒性作用,改善患者生活质量^[3]。近年来,中医治疗恶性肿瘤的研究已从单一的验方研究、个案报道走向了科学、规范化的大规模临床研究,从简单的中药抗肿瘤实验研究进入中医药抑制肿瘤的分子生物学机制研究^[4]。浙江省肿瘤医院中医科以治疗各类肿瘤为主,是中西医结合治疗肿瘤的前沿阵地,门诊就诊人次较多,

收稿日期:2013-07-05;修回日期:2013-08-26

基金项目:浙江省中医药管理局项目(2008CA037);浙江省中西医结合肿瘤重点实验室资助

E-mail:qinglin200886@126.com

病种也比较复杂,为揭示近年来浙江省肿瘤医院中医门诊中各类恶性肿瘤病人的特点,为医院制定医疗工作计划和流行病学研究提供依据,并为今后肿瘤疾病的预防和治疗提供科研信息,现将2008~2012年中医门诊的恶性肿瘤就诊患者资料进行统计分析,报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

2008年1月1日至2012年12月31日5年中,中医门诊人次(person-times of traditional Chinese medicine clinic,PtTCMc)以全院中医专家、普通和特需门诊中开据有效中药处方的人次统计(每开据1次有效中药处方计为1次);全院门诊人次(all outpatient visits,AOV)、常见恶性肿瘤的诊治人数(the number of diagnosis and treatment,NDT)由医院病案统计室提供。常见恶性肿瘤包括肺、乳腺、肠、胃、鼻咽、宫颈、肝、食管、卵巢、甲状腺恶性肿瘤和恶性淋巴瘤共11种。每年常见恶性肿瘤的诊治人数(NDT)指每年各常见恶性肿瘤病人通过住院治疗的人数(每人每年以1次计)。

1.2 分析方法

分别统计出2008~2012年总体和每年的中医门诊人次,并对每次其就诊时的第一临床诊断、性别、年龄、医保情况进行总结分析。分析每年的中医门诊人次对比同期全院门诊人次;每年中医门诊人次中统计出的各常见恶性肿瘤人次分别对比同期医院各常见恶性肿瘤的诊治人数(NDT)。了解5年来恶性肿瘤病人通过我院中医门诊应用中药治疗的情况。

2 结果

2.1 总体中医门诊人次

2008~2012年,中医门诊

人次逐年增加,共计65 462人次,其中2012年比2008年增长了2175人次,增长比例为18.10%。2008~2012年每年中医门诊人次占全院门诊人次的百分比分别为6.95%、6.51%、5.18%、4.94%、4.32%,所占比例逐年减小;每年常见恶性肿瘤的中医门诊人次(PtTCMc)与诊治人数(NDT)比分别为0.93、0.90、0.87、0.80、0.68,比值逐年减小(Table 1, Table 2)。

2.2 各常见恶性肿瘤中医门诊人次

各常见恶性肿瘤中医门诊人次排在前5位的依次为肺恶性肿瘤(19.26%)、乳腺恶性肿瘤(17.03%)、肠恶性肿瘤(10.39%)、胃恶性肿瘤(8.99%)和鼻咽恶性肿瘤(6.96%)。中医门诊人次/诊治人数比值最大的为乳腺恶性肿瘤(2010年1.60),比值最小的为甲状腺恶性肿瘤(2012年0.21)。2008~2012年各常见恶性肿瘤的中医门诊人次具体见表1。宫颈恶性肿瘤、卵巢恶性肿瘤和甲状腺恶性肿瘤的中医门诊人次增长明显,其中增幅最大的为甲状腺恶性肿瘤,2012年比2008年增长了198.19%。肝恶性肿瘤、食管恶性肿瘤、恶性淋巴瘤和鼻咽恶性肿瘤的中医门诊人次有所下降,其中食管恶性肿瘤2012年比2008年减少了19.44%(Figure 1, Table 1)。

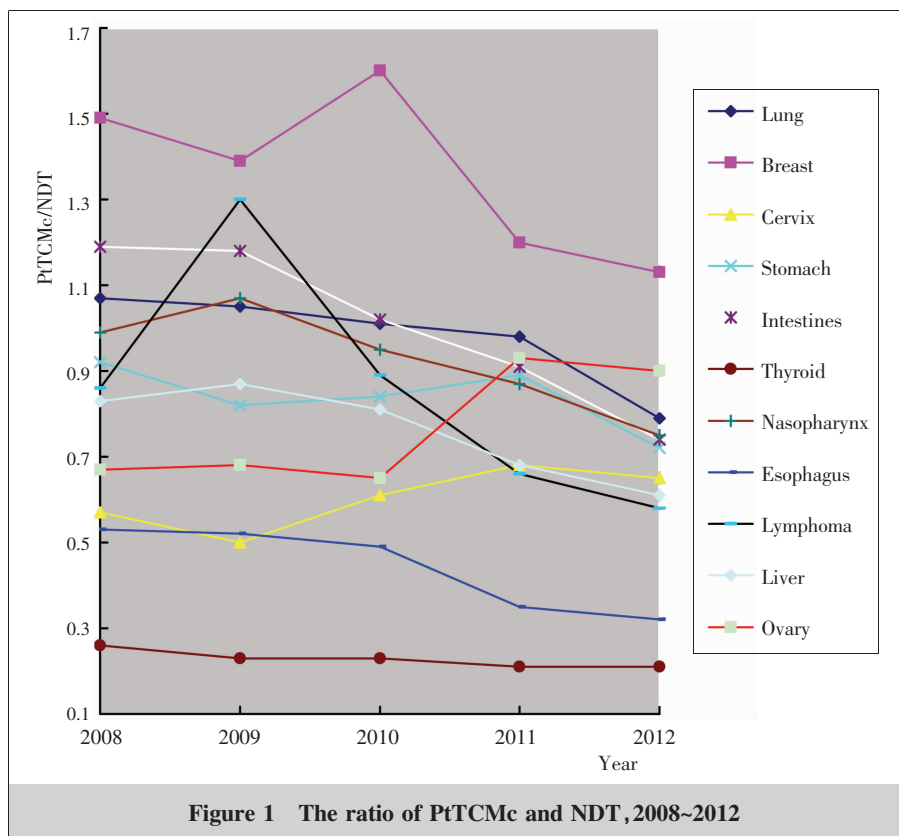


Table 1 The number of diagnosis and treatment of common malignant tumors and person-times of traditional Chinese medicine clinic, 2008~2012

Site	2008			2009			2010			2011			2012			Total	
	P/TCMc	NDT	P/TCMc/NDT	P/TCMc	NDT	P/TCMc/NDT	P/TCMc	NDT	P/TCMc/NDT	P/TCMc	NDT	P/TCMc/NDT	P/TCMc	NDT	P/TCMc/NDT	P/TCMc	Percent (%)
Lung	2348	2200	1.07	2433	2315	1.05	2441	2416	1.01	2703	2764	0.98	2683	3414	0.79	12608	19.26
Breast	2129	1426	1.49	2135	1540	1.39	2095	1310	1.60	2360	1965	1.20	2426	2146	1.13	11145	17.03
Cervix	726	1268	0.57	708	1416	0.50	890	1454	0.61	1032	1507	0.68	1135	1737	0.65	6802	10.39
Stomach	1105	1195	0.92	1059	1298	0.82	1157	1376	0.84	1334	1497	0.89	1228	1717	0.72	5883	8.99
Intestines	1274	1071	1.19	1385	1176	1.18	1371	1343	1.02	1403	1535	0.91	1369	1854	0.74	4554	6.96
Thyroid	165	623	0.26	234	1021	0.23	245	1078	0.23	348	1663	0.21	492	2346	0.21	4491	6.86
Nasopharynx	932	936	0.99	955	891	1.07	917	964	0.95	883	1013	0.87	867	1155	0.75	3124	4.77
Esophagus	427	805	0.53	410	783	0.52	410	832	0.49	319	914	0.35	344	1079	0.32	1935	2.96
Lymphoma	381	461	0.83	438	494	0.87	396	491	0.81	357	522	0.68	363	595	0.61	1910	2.92
Liver	638	740	0.86	597	459	1.30	730	816	0.89	585	882	0.66	574	990	0.58	1893	2.89
Ovary	273	406	0.67	294	430	0.68	288	444	0.65	499	535	0.93	539	599	0.90	1484	2.27
Total	10398	11131	0.93	10648	11823	0.90	10940	12524	0.87	11823	14797	0.80	12020	17632	0.68	55829	85.30

2.3 就诊患者性别分布

2008~2012 年, 中医门诊人次逐年递增, 而男性患者的增长不明显, 平均就诊比例为 45.59%, 女性患者呈逐年增长趋势, 2012 年比 2008 年增长了 1954 人次, 增长比例为 31.39%, 女性患者平均就诊比例为 54.41%; 女性高于男性(Table 2)。

2.4 就诊患者年龄分布

2008~2012 年, 每年就诊中医门诊的患者年龄分布比例基本一致, 0~39 岁年龄段中医门诊就诊人次较少, 累积平均百分比为 10.66%, 40~岁年龄组中医门诊人次开始迅速增多, 就诊百分比达 10.59%, 55~岁年龄组就诊比例最高, 平均百分比为 15.66%, 65~岁年龄组就诊比例下降至 8.43%, 其后随着年龄的增长, 中医门诊人次百分比逐渐减少。40~69 岁年龄段中医门诊人次累积占 76.31%(Table 3)。

2.5 就诊患者医保情况

2008~2012 年中医门诊就诊的医保病人占 60.25%, 自费病人占 39.75%; 自费病人比例逐年增加, 增长较明显, 2012 年比 2008 年增长了 1365 人次, 增长比例为 30.46%(Table 2)。

3 讨 论

本研究结果显示, 2008~2012 年浙江省肿瘤医院各常见恶性肿瘤中医门诊人次居前 5 位的依次为肺、乳腺、肠、胃和鼻咽恶性肿瘤, 这些恶性肿瘤是我院中医门诊中的首要病种, 其中医门诊人次处于较高水平和各恶性肿瘤的发病率较高高度相关, 也和我院胸外科、乳腺科、大肠科、放疗科、化疗科等技术在国内外领先有关。根据最新的《2012 中国肿瘤登记年报》报告, 浙江省登记地区恶性肿瘤发病率排名前 5 位的依次为肺癌、胃癌、结直肠癌、肝癌和乳腺癌, 其中肺癌和乳腺癌的发病率高于全国平均水平^[5]。说明我院中医门诊中各常见恶性肿瘤的就诊情况和其发病率较一致, 但也有其特点, 我院乳腺科和放疗科等技术领先的科室诊治人数较多, 吸引乳腺恶性肿瘤和鼻咽恶性肿瘤患者就诊中医门诊的人次也随之上升。总体来说恶性肿瘤的诊断和治疗所需专家资源和设备资源的要求较高, 普通中小医院在肿瘤的诊断和治疗上技术不及大医院, 条件也相对较差。随着患者慕名来我院, 他们在经过手术、放

Table 2 The data of traditional Chinese medicine clinic, 2008~2012

Year	Gender		Medicare		PtTCMc	AOV	Percent (%)
	Male	Female	Yes	No			
2008	5793(48.20%)	6225(51.80%)	7536(62.71%)	4482(37.29%)	12018	172819	6.95
2009	6007(48.02%)	6502(51.98%)	7764(62.07%)	4745(37.93%)	12509	192105	6.51
2010	5874(46.26%)	6825(53.74%)	7502(59.08%)	5197(40.92%)	12699	245219	5.18
2011	6153(43.82%)	7890(56.18%)	8295(59.07%)	5748(40.93%)	14043	284098	4.94
2012	6014(42.37%)	8179(57.63%)	8346(58.80%)	5847(41.20%)	14193	328577	4.32
Average	5968(45.59%)	7124(54.41%)	7889(60.25%)	5204(39.75%)	13092	244564	5.35

Table 3 The percentage of person-times traditional Chinese medicine clinic in different age groups, 2008~2012 (%)

Age	2008	2009	2010	2011	2012	Average
0~	0	0	0	0	0	0
5~	0	0.06	0	0	0	0.01
10~	0.05	0.12	0.06	0.06	0.06	0.07
15~	0.32	0.26	0.32	0.30	0.26	0.29
20~	0.40	0.30	0.40	0.67	0.60	0.47
25~	1.60	1.75	1.38	1.35	1.51	1.52
30~	2.66	2.91	2.33	2.66	2.97	2.71
35~	6.12	6.13	5.88	4.80	5.02	5.59
40~	10.51	10.27	10.35	10.93	10.89	10.59
45~	15.11	14.86	14.87	13.95	13.85	14.53
50~	14.86	14.48	14.92	13.30	13.33	14.18
55~	15.35	15.06	15.15	16.36	16.40	15.66
60~	12.21	12.29	13.36	13.47	13.26	12.92
65~	7.90	8.52	8.02	8.81	8.90	8.43
70~	6.76	6.67	6.87	6.82	6.07	6.64
75~	4.05	4.24	3.64	4.17	4.21	4.06
80~	1.45	1.33	1.60	1.92	2.32	1.72
85+	0.65	0.75	0.85	0.43	0.35	0.61
Total	100	100	100	100	100	100

疗或化疗后机体多表现出正气亏虚或者气阴两虚,再加上我院中西医结合防治肿瘤的特色,因而这些患者常会选择长期用中医中药来调理和巩固治疗,这就导致了作为省级肿瘤专科医院的我院中医门诊就诊人次逐年增高。

本研究结果反映出几个特点:(1)虽然总的中医门诊人次正逐年增多,但对比同期全院门诊人次,其比例正逐年减小,常见恶性肿瘤的中医门诊人次对比同期医院的诊治人数,其比值也逐年减小,说明医院对中医药防治肿瘤的宣传和投入不够,中医门诊正趋于饱和,需要医院加大对中医药专业人员、科研、设备、资金、宣传等的投入;(2)乳腺恶性肿瘤相对其发病率和医院同期的诊治人数,其中医门诊就诊人次特别高;这可能与乳腺恶性肿瘤的中医治疗

疗效显著^[6],我院专家较擅长乳腺肿瘤治疗,乳腺肿瘤科西医专家较支持患者通过中医药进行调理和巩固治疗,另外社会、医院对乳腺癌患者的宣教比较多也有关;(3)甲状腺恶性肿瘤、宫颈恶性肿瘤和食管恶性肿瘤相对医院同期的诊治人数,其中医门诊就诊人次较低;可能与甲状腺恶性肿瘤一般发现较早,手术根治率高有关^[7,8];宫颈恶性肿瘤、食管恶性肿瘤可能与中医治疗效果不够明显,医院对这两大病种的中医治疗宣教不够等有关。由 Table 1 可以看出,宫颈恶性肿瘤、卵巢恶性肿瘤和甲状腺恶性肿瘤的中医门诊人次增加明显,这和近几年宫颈、卵巢和甲状腺恶性肿瘤的发病率增高有关,另一方面也和医院近年来开始对这几大病种的积极宣教相关。此外随着我院引进中医妇科肿瘤专家,并加大了对相关肿瘤的中医药科研投入,医院在这些疾病的中医治疗方面也开始具有独特的优势和确切的疗效。

5年来,女性恶性肿瘤患者的中医门诊人次呈现逐年递增的趋势,就诊比例高于男性,这和我院乳腺恶性肿瘤的中医门诊人次较高,以及近年来女性宫颈恶性肿瘤、卵巢恶性肿瘤、乳腺恶性肿瘤和甲状腺恶性肿瘤的发病率不断增高有关^[9],也同时应征了我院宫颈恶性肿瘤、卵巢恶性肿瘤和甲状腺恶性肿瘤几个病种的中医门诊人次不断增加。2008~2012年中医门诊患者医保、自费的平均比例分别为60.25%和39.75%,说明中医门诊中仍以杭州地区的医保患者为多,但近几来自费患者不断增长,所占的比例逐渐增高,说明外地来我院中医门诊就诊的人次在不断增加,这和我院中医专家在全省知名度的提升、政府相关医疗政策的推广、患者生活水平的提高息息相关。也可能与近年我国农村地区恶性肿瘤发病率正逐步增高有关。

本研究结果显示,不同年龄段的中医门诊人次差距较大,小于40岁年龄段的只占10.66%,40~69

岁年龄段最多, 占所有中医门诊人次的 76.31%, 70 岁以后随着年龄的增长, 中医门诊人次又逐渐减少。这和我院中医门诊以各恶性肿瘤患者为主有关, 恶性肿瘤的发病率, 在 0~39 岁年龄段处于较低水平, 40~岁年龄段快速升高, 80~岁年龄段达到最高^[5]; 也和各年龄段的人口基数密切相关, 根据《2012 中国肿瘤登记年报》资料, 全国肿瘤登记地区人口 40~69 岁年龄段占 39.25%, 70 岁及以上只占 7.49%; 还有一个可能的原因是 70 岁以上的恶性肿瘤患者治疗不积极。

通过对我院中医门诊就诊患者的分析, 我们可以看到近年来恶性肿瘤患者的中医门诊人次不断上升, 中医药防治恶性肿瘤正不断得到明确和认可, 需求越来越大。肿瘤的中西医结合治疗不但是国内肿瘤专家采取的治疗方法, 而且逐渐得到了国际上学者和患者的接受与认可, 中西医结合防治肿瘤工作正在迅速发展^[10]。我们应该积极响应这一变化, 加大对相关领域的人员、科研以及资金等的投入, 利用现有的浙江省中西医结合肿瘤重点实验室资源, 发挥我院中西医结合专科特色, 努力把浙江省中医药防治恶性肿瘤攻关计划项目做好, 使我院的中医药防治恶性肿瘤水平提高到一个新的台阶, 为广大肿瘤患者提供更好的医疗服务。

参考文献:

[1] Yang WX, Xu K, Guo Y. On recent clinical studies of treatment of tumor by TCM [J]. Zhejiang Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2011, 21(5):372. [杨维泓, 徐凯, 郭勇. 中医肿瘤临床研究现状 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2011, 21(5):372]

[2] Hao XS. Cancer epidemiology and prevention in China [C]. The 18th section of the 13th annual meeting of China association for science and technology-academician forum, 2011.10. [郝希山. 中国恶性肿瘤流行趋势及预防 [C]. 第十

三届中国科协年会第 18 分会场-院士论坛, 2011.10.]

[3] Guo Y, Gu JZ. Function and status of TCM in comprehensive therapy of tumor [J]. Journal of Zhejiang University of Traditional Chinese Medicine, 2007, 31(4):414-416. [郭勇, 谷建钟. 中医药在肿瘤综合治疗中的作用及地位 [J]. 浙江中医药大学学报, 2007, 31(4):414-416.]

[4] Zhou YQ, Li Z. Development report of traditional chinese medicine oncology [J]. Chinese Journal of Management in Chinese Medicine, 2008, 16(1):73-78. [周宜强, 李忠. 中医肿瘤学科发展报告 [J]. 中医药管理杂志, 2008, 16(1):73-78.]

[5] He J, Chen WQ. Chinese cancer registration annual report 2012 [M]. Beijing: Military Medical Science Press, 2012. [赫捷, 陈万青. 2012 中国肿瘤登记年报 [M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2012.]

[6] Lu WP, Chen CH, Hua BJ, et al. The thought and method of treating breast cancer with traditional chinese medicine [J]. China Cancer, 2013, 12(6):331-333. [卢雯平, 陈长怀, 花宝金, 等. 乳腺癌的中医治疗思路及方法 [J]. 中国肿瘤, 2013, 12(6):331-333.]

[7] Cao FL, Bi TN, Yu WJ, et al. Clinical analysis of 135 cases of thyroid microcarcinoma [J]. China Cancer, 2013, 12(8):476-478. [曹飞麟, 毕铁男, 余文杰, 等. 135 例甲状腺微小癌临床诊治分析 [J]. 中国肿瘤, 2013, 12(8):476-478.]

[8] Liu AH. Long-term results in patients with thyroid carcinoma of Zhejiang cancer hospital for 30 years [J]. Zhejiang Cancer Journal, 2001, 7(1):54-55. [刘爱华. 浙江省肿瘤医院甲状腺癌 30 年诊治总结 [J]. 肿瘤学杂志, 2001, 7(1):54-55.]

[9] He YT, Zheng RS, Sun XB, et al. The difference of cancer incidence between male and female in China [J]. China Cancer, 2013, 22(3):174-178. [贺宇彤, 郑荣寿, 孙喜斌, 等. 中国恶性肿瘤性别发病差异分析 [J]. 中国肿瘤, 2013, 22(3):174-178.]

[10] Lin HS. Achievement and consideration of traditional chinese medicine in the prevention and treatment for cancer [J]. China Cancer, 2002, 11(1):16-17. [林洪生. 中医防治肿瘤的成绩与思索 [J]. 中国肿瘤, 2002, 11(1):16-17.]