

湖南省 2011 年肿瘤登记地区恶性肿瘤发病及死亡分析

许可葵,史百高,廖先珍,朱松林,肖海帆,邹艳花,石朝晖,刘景诗

(湖南省肿瘤医院,中南大学湘雅医学院附属肿瘤医院,湖南省肿瘤防治研究办公室,湖南长沙 410013)

摘要: [目的] 分析 2011 年湖南省肿瘤登记地区恶性肿瘤发病死亡情况。[方法] 对 2011 年湖南省肿瘤登记地区恶性肿瘤发病死亡数据进行分析,计算发病率、死亡率、顺位等指标,中标率标准人口采用 1982 年人口普查的人口构成,世标率标准人口采用 Segi's 世界人口构成。[结果] 2011 年湖南省 6 个肿瘤登记点新发病例 5794 例,死亡病例 3675 例。恶性肿瘤发病率为 193.82/10 万,中标率为 114.26/10 万,世标率为 145.70/10 万。城市地区恶性肿瘤发病率为 203.94/10 万,而农村地区恶性肿瘤发病率为 190.17/10 万($\chi^2=5.70, P<0.05$)。男性发病前 5 位是肺癌、肝癌、胃癌、直肠癌和鼻咽癌;女性发病前 5 位是肺癌、乳腺癌、宫颈癌、肝癌和胃癌。2011 年湖南省肿瘤登记地区居民恶性肿瘤死亡率为 122.93/10 万,中标率为 59.05/10 万,世标率为 90.80/10 万。湖南省肿瘤登记地区死亡率前 5 位为肺癌、肝癌、胃癌、直肠癌和食管癌。[结论] 肺癌、肝癌、胃癌、直肠癌、鼻咽癌、乳腺癌以及宫颈癌是湖南省发病率、死亡率较高的恶性肿瘤,应作为湖南省恶性肿瘤防治的主要癌种。

关键词: 肿瘤登记;恶性肿瘤;发病率;死亡率;湖南省

中图分类号: R73-31 **文献标识码:** A **文章编号:** 1004-0242(2015)05-0354-09

doi: 10.11735/j.issn.1004-0242.2015.05.A002

Incidence and Mortality of Cancer in Cancer Registries of Hunan Province, 2011

XU Ke-kui, SHI Bai-gao, LIAO Xian-zhen, et al.

(Hunan Cancer Hospital; The Affiliated Cancer Hospital of Xiangya School Medicine, Central South University, Hunan Province Cancer Prevention and Treatment Research Office, Changsha 410013, China)

Abstract: [Purpose] To investigate the cancer incidence and mortality in cancer registries of Hunan province, 2011. [Methods] The data of new cases and death cases were collected from cancer registries in Hunan province. Incidence, mortality and proportions were analyzed. Chinese population census in 1982 and Segi's population were used for age-standardized incidence. [Results] The estimates of new cancer cases and cancer deaths were 5794 and 3675 respectively in 2011. The cancer incidence in Hunan province was 193.82/10⁵ and age-standardized incidence rates by Chinese standard population (ASR China) and by world standard population (ASR world) were 114.26/10⁵ and 145.70/10⁵, respectively. The cancer incidence in urban areas was higher than that in rural areas (203.94/10⁵ vs 190.17/10⁵, $\chi^2=5.70, P<0.05$). The top 5 incidence cancers in male were lung cancer, liver cancer, gastric cancer, rectum cancer and nasopharyngeal cancer, which in female were lung cancer, breast cancer, cervical cancer, liver cancer and gastric cancer. The cancer mortality of cancer registry areas in Hunan in 2011 was 122.93/10⁵, ASR China mortality and ASR world mortality were 59.05/10⁵ and 90.80/10⁵ respectively. The top 5 mortality cancers were lung cancer, liver cancer, gastric cancer, rectum cancer and esophageal cancer. [Conclusion] Lung cancer, liver cancer, gastric cancer, rectum cancer, nasopharyngeal cancer, breast cancer and cervical cancer are the major cancers to threaten resident's health in Hunan, cancer prevention and control in the future should be enhanced, especially on these cancers.

Key words: cancer register; malignancy; incidence; mortality; Hunan province

恶性肿瘤已成为严重危害我国居民生命健康的主要疾病之一。全面、准确、及时掌握人群中恶性肿

瘤发病死亡情况,是肿瘤预防控制的基础。自 2009 年开始在全国选点开展肿瘤随访登记工作,湖南省 2009 年有岳阳市岳阳楼区、衡阳市衡东县 2 个点,2010 年增加怀化市麻阳县、张家界市慈利县、株洲

收稿日期:2014-08-21;修回日期:2014-09-21

通讯作者:刘景诗, E-mail: 743655404@qq.com

市石峰区、郴州市资兴市 4 个点,2012 年增加长沙市望城区,2013 年增加娄底市涟源市,2014 年增扩 4 个国家点,至 2014 年,湖南省国家肿瘤登记点共有 12 个。现将湖南省 2011 年 6 个肿瘤登记点肿瘤发病和死亡资料分析如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

收集湖南省 2011 年岳阳市岳阳楼区、衡阳市衡东县、怀化市麻阳县、张家界市慈利县、株洲市石峰区、郴州市资兴市等 6 个肿瘤登记点恶性肿瘤新发病、肿瘤死亡及人口数据。6 个肿瘤登记点覆盖人口 2 989 450 人, 占全省总人口 7078.0713 万(2010 年第六次人口普查户籍人口数据)的 4.22%。其中岳阳楼区、石峰区是城区点,衡东县、麻阳县、慈利县、资兴市是农村点。肿瘤新发病例报告范围为全部恶性肿瘤(ICD-10 编码为 C00.0~C97)和中枢神经系统良性肿瘤(ICD-10 编码为 D32.0~D33.9)。肿瘤登记点所有医疗机构在上报肿瘤发病资料的同时,也需上报肿瘤病例死亡资料,并定期由肿瘤登记处通过死因统计的专业机构获得恶性肿瘤死亡病例资料,与肿瘤发病数据库核对、查实、剔除重复,补充发病资料。

1.2 研究方法与资料收集

各肿瘤登记点收集辖区内所有户籍人口中 2011 年的恶性肿瘤新发病例、死亡病例和人口资料。按照全国肿瘤登记技术方案要求,各登记点病例的病理组织学诊断比例应在 66%~85%之间,死亡/发病比在 0.6~0.8 之间,仅有死亡医学证明书比例在 0~10%之间。通过对 6 个登记点上报的 2011 年肿瘤登记数据全面审核与评价,病理组织学诊断比例为 72.49%,只有死亡证明书比例为 2.55%,死亡发病比为 0.63,均符合要求。

人口资料来自当地公安、统计部门每年收集辖区居民人口总数及其性别、年龄组构成资料。

1.3 统计学处理

采用 CanReg4 软件对肿瘤登记报告卡进行录入,根据《中国肿瘤登记工作指导手册》^[1]、《五大洲癌症发病率第 9 卷(Cancer Incidence in Five Continents Volume IX)》^[2]和国际癌症研究中心(IARC)/国际癌症登记协会(IACR)^[3,4]对登记质量的要求,使用

IARC CrgTools 软件进行数据审核、评价,符合质量要求数据合并、分析,分别计算发病(死亡)率、年龄别发病(死亡)率、发病(死亡)顺位。中标率标准人口采用 1982 年人口普查的人口构成,世标率标准人口采用 Segi's 世界人口构成。率的比较采用卡方检验。

2 结 果

2.1 恶性肿瘤发病情况

2011 年 6 个肿瘤登记点报告肿瘤新发病例 5794 例,恶性肿瘤发病率为 193.82/10 万(男性 225.24/10 万,女性 160.20/10 万)。城市地区恶性肿瘤发病率为 203.94/10 万(男性 248.38/10 万,女性 156.14/10 万),农村地区恶性肿瘤发病率为 190.17/10 万(男性 216.88/10 万,女性 161.66/10 万)。男性发病率高于女性($\chi^2=161.41, P<0.01$),城市地区发病率高于农村地区($\chi^2=5.70, P<0.05$)(Table 1)。前 10 位恶性肿瘤发病率情况见 Table 2~4。

2.2 年龄别发病率

0~34 岁年龄段恶性肿瘤发病率处于较低水平,35~39 岁组开始快速升高,75~79 岁、80~84 岁处于最高水平,85+岁发病率有所下降,城乡趋势基本相似(Table 5、Figure 1~3)。

2.3 恶性肿瘤死亡情况

2011 年 6 个肿瘤登记点报告肿瘤死亡病例 3675 例,2011 年 6 个登记点恶性肿瘤死亡率为 122.93/10 万(男性 154.17/10 万,女性 89.52/10 万),男性死亡率高于女性($\chi^2=254.15, P<0.01$)。城市地区死亡率为 127.58/10 万(男性 160.54/10 万,女性 92.12/10 万),农村地区死亡率为 121.26/10 万(男性 151.87/10 万,女性 88.59/10 万),城市死亡率和农村比较相差不大($\chi^2=1.89, P>0.05$)(Table 6)。

2.4 年龄别死亡率

0~39 岁年龄段恶性肿瘤死亡率处于较低水平,在 40~44 岁组开始逐渐升高,70~74 岁组开始死亡率迅速升高,城乡趋势基本相似,但城市地区 70~74 岁年龄组及以上死亡率远高于农村地区同年龄组人群(Table 7)。

2.5 前 10 位恶性肿瘤死亡情况

2011 年恶性肿瘤死亡率居第 1 位为肺癌,其后

依次为肝癌、胃癌、直肠癌、食管癌、鼻咽癌、乳腺癌等,死亡前 10 位恶性肿瘤分别占全部恶性肿瘤的 82.15%。男性、女性死亡率居第 1 位均为肺癌,男性、女性前 10 位恶性肿瘤死亡占各自全部恶性肿瘤的 88.66%和 76.88% (Table 8)。城市地区和农村地区恶性肿瘤死亡率居第 1 位均为肺癌,前 10 位恶性肿瘤死亡占各自全部恶性肿瘤 82.76%和 81.92%(Table 9, 10)。

2012 年中国肿瘤登记年报是全国肿瘤登记地区 2009 年恶性肿瘤发病死亡统计结果,收录了 24 个省(市、自治区)的 72 个肿瘤登记处资料,其中城市点 31 个,农村点 41 个,覆盖全国人口水平是 6.40%^[5]。2009 年全国肿瘤登记地区的发病中标率及死亡中标率分别为 146.87/10 万和 85.06/10 万。2010 年全国肿瘤登记地区的发病中标率及死亡中标率分别为 184.58/10 万和 113.92/10 万^[6]。

Table 1 The incidence of cancer in Human cancer registration areas, 2011 ($1/10^5$)

Table 2 The top 10 cancer incidence in Human cancer registration areas, 2011 (1/10⁵)

Table 3 The top 10 cancer incidence in Hunan cancer registration of urban areas, 2011 (1/10⁵)

Rank	Total			Male			Female		
	Site	Cases	Proportion Incidence (%)	ASR China (1/10 ⁵)	Site	Cases	Proportion Incidence (%)	ASR China (1/10 ⁵)	Site
1	Lung(C33~C34)	472	29.26	59.68	43.94	Lung(C33~C34)	361	35.46	88.08
2	Liver(C22)	202	12.52	25.54	18.25	Liver(C22)	148	14.54	36.11
3	Breast(C50)	115	7.13	14.54	10.34	Stomach(C16)	73	7.17	17.81
4	Stomach(C16)	97	6.01	12.26	8.65	Colon(C18~C19)	53	5.21	12.93
5	Colon(C18~C19)	83	5.15	10.49	7.68	Nasopharynx(C11)	49	4.81	11.96
6	Rectum(C20)	68	4.22	8.60	6.40	Rectum(C20)	49	4.81	11.96
7	Cervix(C53)	68	4.22	8.60	5.73	Esophagus(C15)	39	3.83	9.52
8	Nasopharynx(C11)	59	3.66	7.46	5.49	Bladder(C67)	28	2.75	6.83
9	Esophagus(C15)	46	2.85	5.82	4.43	Prostate(C61)	27	2.65	6.59
10	Pancreas(C25)	36	2.23	4.55	3.33	Pancreas(C25)	23	2.26	5.61
Total			77.25				83.50		
									80.84

Table 4 The top 10 cancer incidence in Hunan cancer registration of rural areas, 2011 (1/10⁵)

Rank	Total			Male			Female		
	Site	Cases	Proportion Incidence (%)	ASR China (1/10 ⁵)	Site	Cases	Proportion Incidence (%)	ASR China (1/10 ⁵)	Site
1	Lung(C33~C34)	991	23.70	45.08	23.25	Lung(C33~C34)	736	29.89	64.84
2	Liver(C22)	706	16.89	32.11	17.67	Liver(C22)	521	21.16	45.90
3	Stomach(C16)	339	8.11	15.42	8.23	Stomach(C16)	244	9.91	21.49
4	Cervix(C53)	206	4.93	9.37	5.50	Rectum(C20)	115	4.67	10.13
5	Breast(C50)	185	4.42	8.41	4.94	Nasopharynx(C11)	114	4.63	10.04
6	Rectum(C20)	180	4.31	8.19	4.31	Non-Hodgkin's lymphoma(C85)	95	3.86	8.37
7	Nasopharynx(C11)	164	3.92	7.46	4.29	Esophagus(C15)	85	3.45	7.49
8	Non-Hodgkin's lymphoma(C85)	143	3.42	6.50	4.06	Colon(C18~C19)	76	3.09	6.69
9	Colon(C18~C19)	138	3.30	6.28	3.59	Brain&CNS (C70~C72)	62	2.52	5.46
10	Brain&CNS (C70~C72)	122	2.92	5.55	3.99	Bladder(C67)	40	1.62	3.52
Total			75.91				84.81		
									73.30

Table 5 Age-specific incidence of cancer in Hunan cancer registration areas,2011 (1/10⁵)

Age group	Total			Urban areas			Rural areas		
	Both	Male	Female	Both	Male	Female	Both	Male	Female
0~	9.20	5.62	13.51	0	0	0	12.03	7.33	17.72
1~	4.30	2.63	6.29	0	0	0	5.46	3.35	7.98
5~	10.38	11.65	8.86	4.50	8.27	0.00	12.41	12.82	11.92
10~	9.66	11.71	7.31	3.47	6.62	0.00	12.68	14.12	10.99
15~	9.08	3.87	14.75	3.30	3.22	3.39	11.63	4.15	19.89
20~	18.51	20.34	16.64	9.18	11.61	6.47	21.94	23.73	20.16
25~	21.51	15.68	27.20	9.90	4.97	14.81	27.70	21.47	33.71
30~	54.21	43.55	65.13	45.97	22.60	70.16	59.33	56.69	62.02
35~	87.36	85.22	89.68	69.95	58.02	82.70	94.66	96.54	92.62
40~	171.31	157.47	186.45	180.56	162.09	201.18	168.60	156.09	182.20
45~	240.31	235.83	245.10	236.63	215.40	259.40	241.46	242.24	240.62
50~	288.52	321.15	253.46	304.74	380.26	225.06	283.28	302.26	262.76
55~	460.19	542.43	373.40	596.53	741.91	437.25	429.21	496.10	359.24
60~	547.92	692.85	388.74	792.70	1073.73	490.16	485.56	596.98	362.57
65~	612.33	761.17	450.90	832.07	1106.40	539.96	550.44	665.02	425.51
70~	804.62	1090.77	504.64	1579.35	2130.45	950.57	621.31	832.10	404.71
75~	906.07	1208.91	621.01	1588.62	2057.12	1138.74	779.93	1050.25	526.43
80~	879.89	1410.40	437.00	2165.31	3730.95	919.73	667.03	1037.80	355.01
85+	655.95	943.08	472.76	1742.32	3054.30	848.11	474.59	573.80	411.99
Total	193.82	225.24	160.20	203.94	248.38	156.15	190.17	216.88	161.66

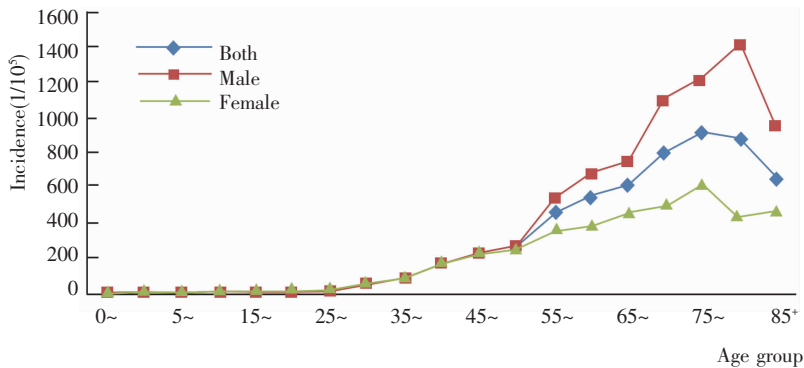


Figure 1 Age-specific incidence of cancer in Hunan cancer registration areas,2011

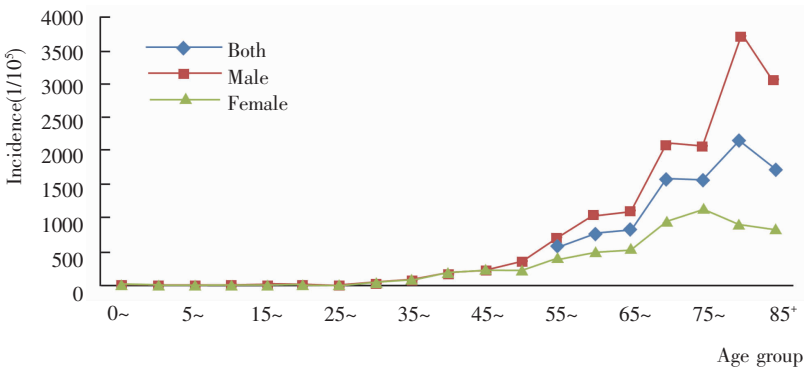


Figure 2 Age-specific incidence of cancer in Hunan cancer registration(urban areas),2011

Table 6 The mortality of cancer in Hunan cancer registration areas,2011 (1/10⁵)

Group	Population (1×10 ⁵)			Cases			Mortality (1/10 ⁵)			ASR China (1/10 ⁵)			ASR world (1/10 ⁵)			Cumulative rate (0~74) (%)		
	Both	Male	Female	Both	Male	Female	Both	Male	Female	Both	Male	Female	Both	Male	Female	Both	Male	Female
Total	298,8450	154,5038	144,4412	3675	2382	1293	122.93	154.17	89.52	59.05	74.37	43.09	90.80	116.34	64.89	10.56	13.43	7.49
Urban areas	79,0904	40,9859	38,1045	1009	658	351	127.58	160.54	92.12	76.34	96.51	55.83	126.57	166.09	88.39	14.47	18.27	10.30
Rural areas	219,8546	113,5179	106,3367	2666	1724	942	121.26	151.87	88.59	55.59	70.18	40.32	83.56	106.56	59.91	9.63	12.26	6.83

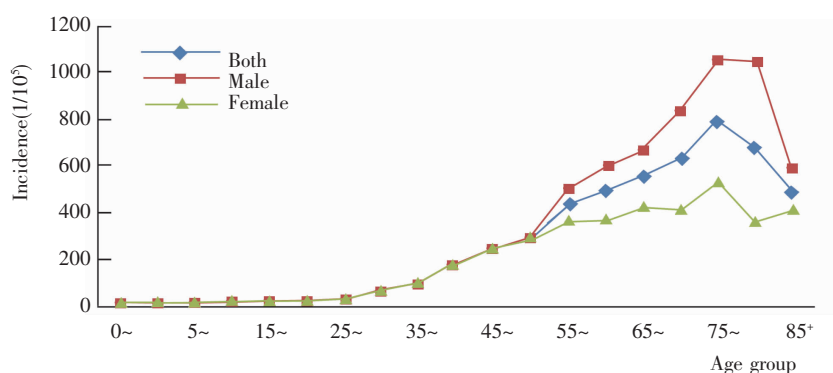


Figure 3 Age-specific incidence of cancer in Hunan cancer registration (rural area), 2011

Table 7 Age-specific cancer mortality in Hunan cancer registration areas, 2011 (1/10⁵)

Age group	Total			Urban areas			Rural areas		
	Both	Male	Female	Both	Male	Female	Both	Male	Female
0~	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1~	4.30	2.63	6.29	6.75	0.00	14.86	3.64	3.35	3.99
5~	3.46	4.24	2.53	2.25	4.14	0.00	3.88	4.27	3.41
10~	0.57	0.00	1.22	0.00	0.00	0.00	0.85	0.00	1.83
15~	2.52	0.00	5.27	1.65	0.00	3.39	2.91	0.00	6.12
20~	7.40	9.76	4.99	4.59	2.90	6.47	8.44	12.43	4.48
25~	6.88	6.10	7.65	3.71	2.48	4.94	8.57	8.05	9.08
30~	20.71	24.39	16.95	14.94	9.04	21.05	24.31	34.02	14.42
35~	37.23	40.48	33.72	32.48	33.84	31.01	39.22	43.24	34.87
40~	71.83	83.20	59.39	72.86	78.05	67.06	71.53	84.74	57.18
45~	128.14	150.36	104.32	128.61	132.56	124.37	127.99	155.95	98.03
50~	157.64	221.21	89.31	147.61	236.51	53.82	160.89	216.32	100.94
55~	275.78	333.72	214.65	373.20	449.64	289.44	253.66	306.80	198.06
60~	317.59	419.54	205.63	412.20	536.87	278.00	293.49	390.00	186.95
65~	413.79	540.25	276.64	527.77	691.50	353.43	381.69	498.13	254.74
70~	665.06	851.28	469.83	1167.07	1475.84	814.77	546.28	695.88	392.54
75~	748.89	991.53	520.50	1197.39	1573.09	836.63	666.01	882.75	462.75
80~	916.28	1403.13	509.83	2351.57	3836.05	1170.57	678.59	1012.49	397.61
85+	747.79	1027.28	569.46	1650.62	2714.93	925.21	597.06	732.09	511.86
Total	122.93	154.17	89.52	127.58	160.54	92.12	121.26	151.87	88.59

杰等^[8]报道的江西 2010 年肿瘤登记地区恶性肿瘤发病中标率为 113.10/10 万,与本文统计的湖南恶性肿瘤发病中标率水平接近。

湖南省城市地区恶性肿瘤无论发病率还是死亡率均高于农村,不管城市还是农村地区的男性恶性肿瘤发病率及死亡率均高于女性,这与全国数据结果显示是一致的。

湖南省恶性肿瘤年龄别发病率与全国年龄别发病率类似,都是 40~44 岁组开始快速升高,但是湖南省 75~79 岁年龄组发病率达到最高,与全国 80~84

岁年龄组最高相比,略有提早。

相较于全国恶性肿瘤年龄别死亡率 45~49 岁以前处于较低水平,之后随年龄增长逐步上升,85 岁以上组达最高;湖南省恶性肿瘤死亡率则 40~44 岁以前处于较低水平,之后随年龄增长亦逐步上升,80~84 岁年龄组最高,85 岁以上组有所下降,可见湖南省恶性肿瘤死亡年龄较全国水平有前移趋势。

全国恶性肿瘤发病前 5 位为肺癌、胃癌、结直肠癌、肝癌、食管癌。湖南省发病首位是肺癌,与全国一致,第 2~5 位依次为肝癌、胃癌、乳腺癌和宫颈癌。

Rank	Site	Both			Male			Female		
		Cases	Proportion (%)	Mortality (1/10 ⁵)	ASR China (1/10 ⁵)	Site	Cases	Proportion (%)	Mortality (1/10 ⁵)	ASR China (1/10 ⁵)
1	Lung(C33~C34)	1155	31.43	38.64	20.79	Lung(C33~C34)	862	36.19	55.79	30.67
2	Liver(C22)	822	22.37	27.50	15.51	Liver(C22)	589	24.73	38.12	22.09
3	Stomach(C16)	302	8.22	10.10	5.46	Stomach(C16)	212	8.90	13.72	7.61
4	Rectum(C20)	138	3.76	4.62	2.51	Rectum(C20)	86	3.61	5.57	3.07
5	Esophagus(C15)	117	3.18	3.91	2.19	Nasopharynx(C11)	84	3.53	5.44	3.43
6	Nasopharynx(C11)	110	2.99	3.68	2.29	Esophagus(C15)	84	3.53	5.44	3.17
7	Breast(C50)	98	2.67	3.28	1.89	Non-Hodgkin's lymphoma(C85)	59	2.48	3.82	2.07
8	Brain&CNS (C70~C72)	97	2.64	3.24	1.92	Colon(C18~C19)	54	2.27	3.50	2.00
9	Colon(C18~C19)	92	2.50	3.08	1.75	Brain&CNS (C70~C72)	54	2.27	3.50	2.01
10	Non-Hodgkin's lymphoma(C85)	88	2.39	2.94	1.68	Bladder(C67)	28	1.18	1.81	0.93

Table 9 The top 10 cancer mortality in Human cancer registration of urban areas, 2011 (1/10⁵)

Rank	Site	Both			Male			Female		
		Cases	Proportion (%)	Mortality (1/10 ⁵)	ASR China (1/10 ⁵)	Site	Cases	Proportion (%)	Mortality (1/10 ⁵)	ASR China (1/10 ⁵)
1	Lung(C33~C34)	376	37.26	47.54	34.87	Lung(C33~C34)	270	41.03	65.88	49.52
2	Liver(C22)	204	20.22	25.79	18.22	Liver(C22)	147	22.34	35.87	26.13
3	Stomach(C16)	56	5.55	7.08	4.93	Stomach(C16)	39	5.93	9.52	6.86
4	Rectum(C20)	37	3.67	4.68	3.47	Esophagus(C15)	24	3.65	5.86	4.47
5	Breast(C50)	34	3.37	4.30	3.13	Rectum(C20)	24	3.65	5.86	4.42
6	Colon(C18~C19)	33	3.27	4.17	3.01	Nasopharynx(C11)	23	3.50	5.61	4.18
7	Esophagus(C15)	28	2.78	3.54	2.66	Colon(C18~C19)	22	3.34	5.37	3.93
8	Nasopharynx(C11)	26	2.58	3.29	2.41	Prostate(C610)	12	1.82	2.93	2.18
9	Brain&CNS (C70~C72)	23	2.28	2.91	2.45	Bladder(C67)	11	1.67	2.68	1.93
10	Non-Hodgkin's lymphoma(C85)	18	1.78	2.28	1.68	Pancreas(C25)	10	1.52	2.44	1.76

Table 10 The top 10 cancer mortality in Hunan cancer registration of rural areas, 2011 (1/10⁵)

Rank	Both			Male			Female		
	Site	Cases	Proportion (%)	Mortality (1/10 ⁵)	ASR China (1/10 ⁵)	Site	Cases	Proportion (%)	Mortality (1/10 ⁵)
1	Lung(C33~C34)	779	29.22	35.43	17.76	Lung(C33~C34)	592	34.34	52.15
2	Liver(C22)	618	23.18	28.11	15.01	Liver(C22)	442	25.64	38.94
3	Stomach(C16)	246	9.23	11.19	5.66	Stomach(C16)	173	10.03	15.24
4	Rectum(C20)	101	3.79	4.59	2.32	Rectum(C20)	62	3.60	5.46
5	Esophagus(C15)	89	3.34	4.05	2.05	Nasopharynx(C11)	61	3.54	5.37
6	Nasopharynx(C11)	84	3.15	3.82	2.23	Esophagus(C15)	60	3.48	5.29
7	Brain&CNS (C70~C72)	74	2.78	3.37	1.89	Non-Hodgkin's lymphoma(C85)	49	2.84	4.32
8	Non-Hodgkin's lymphoma(C85)	70	2.63	3.18	1.64	Brain&CNS (C70~C72)	45	2.61	3.96
9	Breast(C50)	64	2.40	2.91	1.58	Colon(C18~C19)	32	1.86	2.82
10	Colon(C18~C19)	59	2.21	2.68	1.48	Kaposi's sarcoma (C46)	26	1.51	2.29
						Colon(C18~C19)	27	2.87	2.54
									1.44

全国女性发病首位是乳腺癌,其后依次为肺癌、结直肠癌、胃癌、肝癌;湖南女性恶性肿瘤排名第1位为肺癌,其后依次为乳腺癌、宫颈癌、肝癌和胃癌。全国男性发病前5位依次是肺癌、胃癌、肝癌、结直肠癌和食管癌,湖南省男性发病前5位为肺癌、肝癌、胃癌、直肠癌和鼻咽癌。

全国恶性肿瘤死亡排序前5位是肺癌、肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌,湖南省肿瘤登记地区死亡前5位为肺癌、肝癌、胃癌、直肠癌和食管癌,与全国排序比较差异不大。全国男性恶性肿瘤死亡排序前5位是肺癌、肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌,湖南省肿瘤登记地区男性死亡前5位为肺癌、肝癌、胃癌、直肠癌和鼻咽癌。全国女性恶性肿瘤死亡排序前5位是肺癌、胃癌、肝癌、结直肠癌和乳腺癌,湖南省肿瘤登记地区女性死亡前5位为肺癌、肝癌、乳腺癌、胃癌和宫颈癌。无论是发病顺位还是死亡顺位,湖南与全国比较有相似的情况,也有自己的特色,湖南男性鼻咽癌无论发病和死亡位居第5位。湖南女性肺癌无论发病和死亡都位居第1位,无论发病率还是死亡率,无论是城市妇女还是农村妇女,乳腺癌、宫颈癌都在前5位。

本文数据仅反映2011年湖南省肿瘤登记覆盖人口的恶性肿瘤发病死亡情况,覆盖人口只有2 989 450人,占全省总人口(2010年第六次人口普查户籍人口数据)的4.22%,对全省的代表性尚需进一步评价。

湖南省肿瘤登记地区恶性肿瘤发病率、死亡率城区高于农村,男性高于女性。恶性肿瘤防控重点应以加强高危人群筛查和强化早诊早治为主,对明确诊断的患者应以规范化治疗、提高生存率、降低死亡率为重点;同时重点关注不同性别发病死亡的特有危险因素,加强干预。湖南省应重点对肺癌、肝癌、胃癌、直肠癌、鼻咽癌、乳腺癌以及宫颈癌等病种加强防治。

(致谢:对全国肿瘤登记中心老师给予的培训、指导,对湖南省各肿瘤登记点相关工作人员在资料收集、整理、审核、查重、补漏、录入数据库等过程中所付出的辛勤劳动,我们一并致以诚挚的谢意!)

参考文献:

- [1] National Central Cancer Registry. Guideline of Chinese Cancer Registration [M]. Beijing: Peking Union Medical College Press, 2004.48-50.[全国肿瘤登记中心.中国肿瘤登记工作指导手册[M].北京:中国协和医科大学出版社, 2004.48-50]
- [2] Curado MPEB, Shin HR, Storm H, et al. Cancer Incidence in Five Continents, Vol. IX [M]. Lyon: IARC Scientific Publications, 2008.
- [3] Felay J, Burkhard C, Whelan S, et al. Check and Conversion Programs for Cancer Registries. IARC Technical Report No. 42 [M]. Lyon: IARC, 2005.
- [4] Bray F, Parkin DM. Evaluation of data quality in the cancer registry: principles and methods. Part I: comparability, validity and timeliness [J]. Eur J Cancer, 2009, 45(5): 747-755.
- [5] He J, Chen WQ. Chinese Cancer Registry Annual Report 2012 [M]. Beijing: 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] Chen WQ, Zhang SW, Zeng HM, et al. Report of cancer incidence and mortality in China, 2010 [J]. China Cancer, 2014, 23(1): 1-10. [陈万青, 张思维, 曾红梅, 等. 中国 2010 年恶性肿瘤发病与死亡 [J]. 中国肿瘤, 2014, 23(1): 1-10.]
- [7] Xu KK, Li GC, Liu SX, et al. For 30 years in Hunan province major malignant death change trend [J]. Practical Preventive Medicine, 2008, 15(6): 657-659. [许可葵, 李光春, 刘双喜, 等. 湖南省主要恶性肿瘤 30 年死亡变化趋势 [J]. 实用预防医学, 2008, 15(6): 657-659.]
- [8] Liu J, Zhu LP, Yang XL, et al. Analysis on the cancer incidence in cancer registries of Jiangxi province [J]. Modern Preventive Medicine, 2013, 40(19): 3678-3683. [刘杰, 朱丽萍, 杨旭丽, 等. 江西省肿瘤登记地区恶性肿瘤发病情况分析 [J]. 现代预防医学, 2013, 40(19): 3678-3683.]

浙江省医学会放射肿瘤治疗学分会/浙江省放射肿瘤学重点实验室 2015 春季研讨会暨脑胶质瘤和脑转移瘤放射治疗专题研讨会在杭州举行

2015 年 3 月 13~14 日, 由浙江省放射肿瘤学重点实验室主办, 浙江省肿瘤医院承办, 浙江省医学会放射肿瘤治疗学分会和肿瘤学杂志社协办的浙江省医学会放射肿瘤治疗学分会/浙江省放射肿瘤学重点实验室 2015 春季研讨会暨脑胶质瘤和脑转移瘤放射治疗专题研讨会在美丽的西子湖畔成功举行。

浙江省放射肿瘤学重点实验室于 2013 年 7 月经浙江省科技厅批准正式获准立项建设, 是省内在肿瘤放射治疗领域最高等级的研究中心。实验室依托于浙江省肿瘤医院, 以浙江省肿瘤医院副院长陈明教授和放疗科主任朱远教授为学术带头人, 聘请了中国工程院院士于金明教授和浙江省肿瘤医院院长毛伟敏教授担任学术委员会主任。自 2014 年起, 浙江省放射肿瘤学重点实验室将于每年的春季和秋季定期举办研讨会, 为促进和提高肿瘤放射治疗新进展和新技术的应用水平, 提供一个开放式的交流平台。2015 年重点实验室春季研讨会特别邀请了中华医学会放射肿瘤治疗学分会主任委员郎锦义教授以及来自北京、上海、广州、山东、湖南、湖北、江苏、四川等一批我国著名脑部肿瘤放疗专家授课交流, 同时安排相应的放射治疗靶区和放疗技术演示。内容主要有三个方面: 脑胶质瘤和脑转移瘤放射治疗的原则; 放疗靶区的定义和勾画; 放射治疗计划的设计和优化。报名参会的学员近 300 人, 来自全国各地, 除江浙沪地区外, 还汇集了山东、山西、湖北、河北、河南、江苏、黑龙江、内蒙古、广西、广东、贵州、宁夏、福建、江西、吉林等 15 个省区的放疗同行。

在专题报告阶段, 四川省肿瘤医院郎锦义教授作了《全脑照射 SMART 技术和海马回保护》的精彩专题报告, 第四军医大学西京医院石梅教授作了《恶性脑胶质瘤研究现状与进展》, 复旦大学附属华山医院姚瑜教授作了《脑胶质瘤临床生物学行为和外科视角》, 浙江大学附属第二医院魏启春教授作了《脑胶质瘤综合治疗原则(指南解读)》, 苏州大学附属第二医院田野教授作了《放射性脑损伤的机制和临床处理》, 浙江省肿瘤医院陈晓钟教授和石磊医师分别作了《脑胶质瘤放疗靶区定义和勾画》及《脑胶质瘤影像学进展》, 山东大学附属齐鲁医院程玉峰教授作了《脑转移瘤临床指南解读》, 华中科技大学附属协和医院伍刚教授作了《脑转移瘤放射治疗进展》, 武汉大学中南医院谢丛华教授作了《脑转移瘤化疗和靶向治疗》, 中国医学科学院肿瘤医院戴建荣教授作了《脑转移瘤的立体定向放疗技术》, 浙江省肿瘤医院单国平教授作了《多发性脑转移瘤的 TOMO 放疗技术》。此外, 浙江大学附属第二医院的胡琼舸医师和沈俐医师还分别作了低、高级别脑胶质瘤放疗靶区演示。会议同期还举行了浙江省医学会放射肿瘤治疗学分会第二届委员会第一次常委会议。