

2013 年江苏省泰兴市恶性肿瘤发病和死亡分析

樊冬梅¹, 杨思源², 黄佳琪³, 刘红建¹

(1. 泰兴市疾病预防控制中心, 江苏 泰兴 225400; 2. 苏州大学公共卫生学院, 江苏 苏州 215123; 3. 南通大学公共卫生学院, 江苏 南通 226019)

摘要: [目的] 分析江苏省泰兴市 2013 年恶性肿瘤流行情况。[方法] 对 2013 年泰兴市恶性肿瘤发病和死亡数据进行分析。[结果] 泰兴市 2013 年恶性肿瘤粗发病率为 251.42/10 万, 中标率为 151.23/10 万; 粗死亡率为 188.52/10 万, 中标率 103.85/10 万。恶性肿瘤的发病与死亡男性都显著高于女性, 并且随着年龄增长基本呈上升趋势, 85 岁以上年龄发病情况有所下降。[结论] 应将中老年男性作为重点防治对象, 鼓励定期筛查; 食管癌、肝癌、胃癌、肺癌及女性乳腺癌是影响居民健康的主要恶性肿瘤, 需要加强这些肿瘤的监测与干预。

关键词: 恶性肿瘤; 发病率; 死亡率; 江苏

中图分类号: R73-31 **文献标识码:** A **文章编号:** 1004-0242(2017)11-0853-06

doi: 10.11735/j.issn.1004-0242.2017.11.A004

Cancer Incidence and Mortality in Taixing City, 2013

FAN Dong-mei¹, YANG Si-yuan², HUANG Jia-qi³, et al.

(1. Taixing Center for Disease Control and Prevention, Taixing 225400, China; 2. School of Public Health Suzhou University, Suzhou 215123, China; 3. School of Public Health Nantong University, Nantong 226019, China)

Abstract: [Purpose] To analyze the cancer incidence and mortality in Taixing city of Jiangsu province, 2013. [Methods] The cancer incidence and mortality of Taixing in 2013 were analyzed. [Results] In 2013, the crude incidence in Taixing was 251.42/10⁵, age-standardized incidence by Chinese standard population was 151.23/10⁵; the crude mortality was 188.52/10⁵, age-standardized mortality by Chinese standard population was 103.85/10⁵. The rates of incidence and mortality in males were significantly higher than those in females, and there was an upward trend with the age growth, but downward in people over 85 years old. [Conclusion] Middle-aged and elderly males are at the high risk of cancers; esophagus, liver, stomach, lung and woman breast cancer are the major malignant tumors threatening residents in Taixing city, and more efforts should be made to strengthen monitoring and intervention of malignant tumors.

Key words: malignant tumor; incidence; mortality; Jiangsu

恶性肿瘤为严重危害人民健康的慢性非传染性疾病, 给个人、家庭以及社会造成了极大的心理负担和经济负担。近些年来, 其发病率呈上升的趋势。泰兴市 1998 年启动肿瘤监测工作, 至今已开展此工作近二十年, 目前为国家肿瘤登记中心监测点。长期的肿瘤监测工作的开展, 为本市制定肿瘤控制策略提供了科学的依据。现将 2013 年泰兴市

恶性肿瘤发病和死亡情况进行分析, 以便为肿瘤防治工作提供依据。

1 资料与方法

1.1 数据来源

恶性肿瘤发病及死亡的数据来源于肿瘤报告系统填报的江苏省恶性肿瘤报告卡。

1.2 人口数据

2013 年泰兴市男性 650 333 人, 女性 546 867

收稿日期: 2016-12-27; 修回日期: 2017-04-01

通讯作者: 刘红建, E-mail: tx669100@139.com

杨思源、黄佳琪均为在读本科生

人,合计 1 197 200 人,人口数据是由泰兴市公安系统提供。标化率采用 2000 年中国人口和 2000 年世界人口构成进行计算。

1.3 登记流程及数据质量控制

报告单位为 32 个乡镇医院,通过市、乡、村三级网络由村卫生室报给乡镇卫生院,再由乡镇卫生院上报给市疾控中心,由市疾控中心专业人员负责整理审核,录入和分析。2 家市直医疗单位数据直接报给市疾控中心,由市疾控中心将数据反馈给各乡镇审核后仍按市、乡、村三级网络上报给疾控中心。

只有死亡医学证明书比例(DCO%)为 0.13%;肿瘤死亡发病比(M/I)为 0.75;病理学诊断比例(MV%)63.52%。肿瘤登记数据质量要求只有死亡医学证明书比例要小于 15%,死亡发病比要在 0.6~0.8 之间,病理学诊断比例要大于 66%。泰兴市 2013 年肿瘤登记资料中病理学诊断比例低于肿瘤登记数据质量控制标准(Table 1)。

1.4 统计学处理

肿瘤的发病和死亡数据录入江苏省“恶性肿瘤信息系统”平台,疾病编码按国际疾病分类 ICD-10 和 ICD-O 编码进行分类,并使用 Check 软件对登记的数据进行逻辑性检查及登记的数据清查后使用 EpiInfo6.0 和标化率表等进行统计分析。

2 结 果

2.1 恶性肿瘤发病和死亡总体情况

2013 年全市新发恶性肿瘤共 3010 例,其中男

性 1954 例,女性 1056 例恶性肿瘤粗发病率为 251.42/10 万(其中男性 300.46/10 万,女性 193.10/10 万),中标率 151.23/10 万(其中男性 182.20/10 万,女性 114.18/10 万)(Table 2)。

2013 年泰兴市恶性肿瘤死亡合计 2257 例,其中男性 1468 例,女性 789 例。粗死亡率是 188.52/10 万(其中男性 225.73/10 万,女性 144.28/10 万),中标率 103.85/10 万(其中男性 130.45/10 万,女性 71.94/10 万)(Table 2)。

2.2 恶性肿瘤发病、死亡的性别分布

2.2.1 恶性肿瘤发病的性别分布

泰兴市 2013 年恶性肿瘤新发病例中男性占 64.92%,女性占 35.08%,男女性别比为 1.85:1,发病率居前 5 位的恶性肿瘤为:食管癌、肝癌、胃癌、肺癌、女性乳腺癌。其中男性发病率前 5 位的是:食管癌、肝癌、肺癌、胃癌及直肠癌;女性发病率前 5 位的是:食管癌、胃癌、肝癌、肺癌及乳腺癌(Table 3)。

2.2.2 恶性肿瘤死亡的性别分布

泰兴市 2013 年恶性肿瘤死亡病例中男性占 65.04%,女性占 34.96%,男女性别比为 1.86:1。死亡率居前 5 位的恶性肿瘤为:食管癌、肝癌、肺癌、胃癌、胰腺癌。其中男性死亡率前 5 位的是:食管癌、肝癌、肺癌、胃癌及胰腺癌;女性死亡前 5 位的是:食管癌、胃癌、肺癌、肝癌及胰腺癌(Table 3)。

2.3 恶性肿瘤年龄别发病、死亡情况

2.3.1 年龄别发病情况

45 岁以前发病率处于较低水平,45 岁以上开始快速升高,并随着年龄增长而上升(Table 4;Figure 1)。

2.3.2 年龄别死亡情况

40 岁以前恶性肿瘤死亡率处于较低水平,40 岁以后随着年龄升高死亡也增高,85 岁以上有所下降,这和肿瘤发病相一致,80 岁以上年龄段死亡率最高(Table 5;Figure 2)。

Table 1 Quality control of cancer registration in Taixing, 2013

Gender	Death cases	New cases	M/I	MV	MV%	DCO	DCO%	UB	UB%
Total	2257	3010	0.75	1912	63.52	4	0.13	0	0
Male	1468	1954	0.75	1174	60.08	3	0.15	0	0
Female	789	1056	0.75	738	69.89	1	0.09	0	0

Table 2 Cancer incidence and mortality in Taixing, 2013

Index	Gender	Cases	Crude rate (1/10 ⁵)	ASR China (1/10 ⁵)	ASR world (1/10 ⁵)	Cumulative rate (0~64 years)(%)	Cumulative rate (0~74 years)(%)	Truncated rate (1/10 ⁵)
Incidence	Total	3010	251.42	151.23	165.87	9.63	17.61	276.43
	Male	1954	300.46	182.20	199.98	11.98	22.01	340.34
	Female	1056	193.10	114.18	125.08	6.83	12.35	199.97
Mortality	Total	2257	188.52	103.85	117.30	5.52	11.86	157.31
	Male	1468	225.73	130.45	145.08	7.58	15.41	216.25
	Female	789	144.28	71.94	83.87	3.06	7.62	86.81

Table 3 The top 10 cancer incidence and mortality in Taixing, 2013

Gender	Rank	Incidence				Mortality			
		Sites	Incidence (1/10 ⁵)	Proportion (%)	ASR China (1/10 ⁵)	Sites	Mortality (1/10 ⁵)	Proportion (%)	ASR China (1/10 ⁵)
Total	1	Oesophagus	60.81	24.19	20.41	Esophagus	48.20	25.56	17.03
	2	Liver	46.86	18.64	22.16	Liver	37.25	19.76	18.58
	3	Stomach	38.51	15.32	13.40	Lung	32.83	17.41	12.89
	4	lung	38.17	15.18	13.41	Stomach	32.16	17.06	11.53
	5	Breast	15.36	5.56	8.73	Pancreas	6.35	3.37	2.47
	6	Cervix uteri	7.68	2.78	4.26	Breast	5.12	2.72	2.59
	7	Pancreas	7.35	2.66	2.29	Brain	3.93	2.08	1.80
	8	Rectum	5.93	2.54	1.98	Bone	3.59	1.91	1.47
	9	Corpus uteri	5.30	2.15	2.56	Rectum	3.42	1.82	1.40
	10	Colon	5.18	1.92	1.10	Colon	3.09	1.64	1.16
Male	1	Esophagus	73.65	24.51	26.95	Esophagus	55.66	24.66	21.53
	2	Liver	66.43	22.11	32.84	Liver	52.90	23.43	27.54
	3	Lung	51.82	17.25	18.08	Lung	44.44	19.69	17.60
	4	Stomach	44.29	14.74	15.66	Stomach	35.37	15.67	13.80
	5	Rectum	8.76	2.92	3.47	Pancreas	6.61	2.93	2.61
	6	Pancreas	8.46	2.81	3.00	Brain	4.46	1.98	2.21
	7	Bladder	6.15	2.05	1.91	Rectum	4.31	1.91	1.87
	8	Colon	5.38	1.79	2.11	Bone	4.00	1.77	1.68
	9	Brain	4.77	1.59	2.07	Colon	3.38	1.50	1.30
	10	Bone	4.15	1.38	1.92	Other and unspecified	2.31	1.02	1.25
Female	1	Esophagus	45.53	23.58	12.56	Esophagus	39.31	27.25	11.66
	2	Stomach	31.63	16.38	10.72	Stomach	28.34	19.65	8.79
	3	Liver	23.59	12.22	9.39	lung	19.02	13.18	7.26
	4	lung	21.94	11.36	7.83	Liver	18.65	12.93	7.86
	5	Breast	15.36	7.95	8.73	Pancreas	6.03	4.18	2.29
	6	Cervix uteri	7.68	3.98	4.26	Breast	5.12	3.55	2.59
	7	Pancreas	6.03	3.13	1.96	Brain	3.29	2.28	1.31
	8	Corpus uteri	5.30	2.75	2.56	Bone	3.11	2.15	1.21
	9	Colon	4.94	2.56	1.83	Corpus uteri	2.93	2.03	1.16
	10	Brain	4.39	2.27	1.68	Colon	2.74	1.90	1.00

Table 4 Age-specific incidence of all cancers and the top 10 cancers in Taixing, 2013(1/10⁵)

Age group	All sites	Esophagus	Liver	Stomach	Lung	Breast	Cervix uteri	Pancreas	Rectum	Corpus uteri	Colon
0~	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1~	29.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5~	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10~	2.79	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
15~	2.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
20~	3.43	0.00	2.30	1.15	1.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
25~	8.04	0.00	2.06	0.00	1.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
30~	8.23	0.00	4.95	2.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
35~	22.28	0.00	16.54	2.07	2.07	2.71	5.43	0.00	0.00	0.00	1.24
40~	33.77	1.38	69.27	6.70	5.59	7.55	3.02	0.00	0.00	0.00	0.00
45~	148.59	1.12	95.97	20.14	20.14	36.75	26.95	5.59	2.23	7.35	2.23
50~	249.99	24.88	63.91	32.54	16.27	72.84	13.01	2.37	7.11	7.80	7.11
55~	212.66	27.89	108.20	58.61	76.64	17.86	10.21	0.00	9.30	17.86	6.97
60~	471.85	103.69	117.89	117.89	122.94	26.44	16.52	15.03	7.51	19.83	9.02
65~	756.16	230.72	103.77	154.81	151.40	36.98	18.49	25.26	23.58	3.70	11.79
70~	796.15	210.95	90.19	139.21	145.09	11.21	14.94	22.12	15.31	7.47	11.91
75~	799.97	247.05	98.62	168.23	197.23	12.92	4.31	29.41	15.69	17.22	19.61
80~	1032.57	316.15	157.51	233.88	195.69	19.11	0.00	31.91	31.91	12.74	23.20
85+	1250.54	338.89	92.77	160.80	123.69	0.00	10.48	57.28	19.09	10.48	23.87
All	251.42	60.81	46.86	38.51	38.17	15.36	7.68	7.35	5.93	5.30	5.18

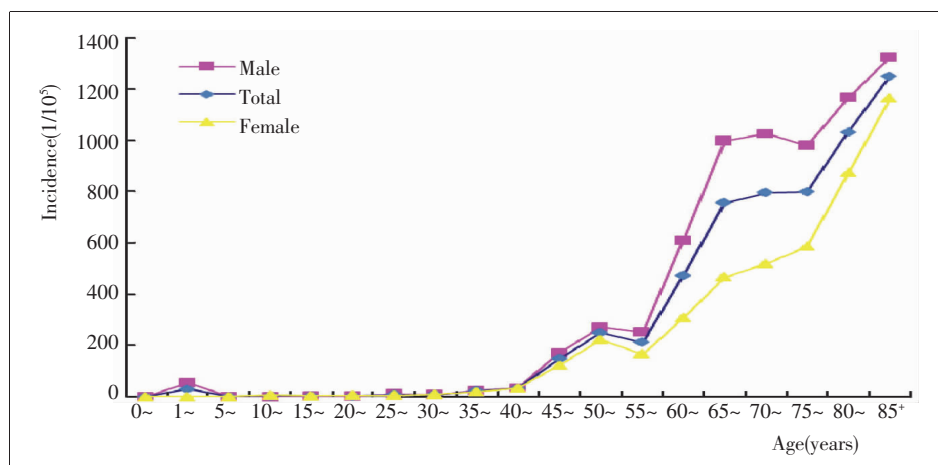


Figure 1 Age-specific incidence of cancer in Taixing, 2013

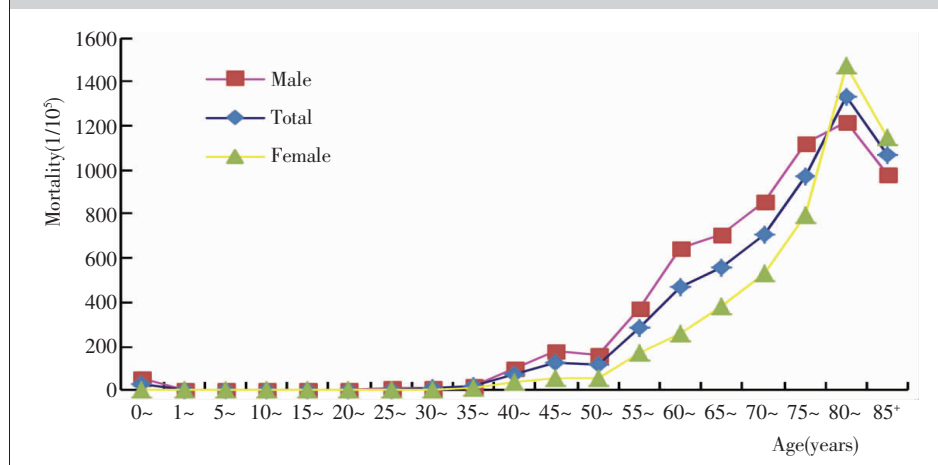


Figure 2 Age-specific mortality of cancer in Taixing, 2013

3 讨论

恶性肿瘤登记提供的肿瘤流行特征和趋势数据为肿瘤学科研究的基础,是恶性肿瘤群体预防和干预项目效果评价不可替代的评价手段^[1]。泰兴市2013年恶性肿瘤发病和死亡数据分析显示:粗发病率为251.42/10万,与2012年的235.55/10万相比略有上升;中标率151.23/10万,小于2011年全国肿瘤登记地区的恶性肿瘤发病中标率186.34/10万^[2],与周边区域比较,2012年南通市为167.03/10万^[3],2011年昆山市250.59/10万^[4],可见,泰兴市恶性肿瘤的发病率低于周边城市,推测可能是存在发病漏报。粗死亡率为188.52/10万,与2012年的187.81/10万相比略有下降;中

Table 5 Age-specific mortality of all cancers and the top 10 cancers in Taixing, 2013(1/10⁵)

Age group	All sites	Esophagus	Liver	Lung	Stomach	Pancreas	Breast	Brain	Bone	Rectum	Colon
0~	29.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1~	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5~	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10~	1.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
15~	1.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
20~	1.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
25~	6.17	0.00	3.09	1.03	1.03	0.00	0.00	1.03	0.00	0.00	0.00
30~	7.43	0.00	2.48	1.24	1.24	0.00	2.71	0.00	0.00	0.00	0.00
35~	19.30	0.00	9.65	1.38	1.38	0.00	0.00	2.07	2.07	0.00	0.00
40~	73.73	1.12	50.27	3.35	3.35	3.35	2.45	2.23	1.12	1.12	1.12
45~	124.40	8.29	71.09	13.03	7.11	4.74	2.60	3.55	0.00	1.18	5.92
50~	115.05	11.62	44.16	13.94	17.43	2.32	7.65	2.32	1.16	4.65	0.00
55~	281.01	49.59	85.66	51.09	28.55	10.52	29.74	7.51	4.51	7.51	0.00
60~	468.18	136.41	94.31	79.15	75.78	15.16	14.79	13.47	6.74	10.1	6.74
65~	557.98	146.30	85.06	127.59	100.37	13.61	7.47	11.91	25.52	8.51	5.10
70~	709.78	217.64	96.07	143.13	139.21	23.53	4.31	7.84	11.76	7.84	11.76
75~	971.66	281.35	87.01	203.03	182.73	37.71	12.74	14.50	17.40	17.40	29.00
80~	1336.45	448.67	143.19	200.47	276.84	62.05	20.96	28.64	14.32	28.64	28.64
85+	1069.95	352.53	74.22	136.06	259.76	30.92	22.71	6.18	6.18	18.55	12.37
All	188.52	48.20	37.25	32.83	32.16	6.35	5.12	3.93	3.59	3.42	3.09

标率 103.85/10 万, 小于 2011 年全国肿瘤登记地区恶性肿瘤死亡中标率 112.88/10 万^[5]。

恶性肿瘤发病前 5 位的是食管癌、肝癌、肺癌、胃癌、乳腺癌;死亡前 5 位的是食管癌、肝癌、肺癌、胃癌、胰腺癌。因此肺癌、乳腺癌和消化系统肿瘤是防治的重点。全国 2011 年恶性肿瘤发病率位居前 5 位的分别是肺癌、乳腺癌、胃癌、肝癌、结直肠癌^[5], 2010 年江苏省前 5 位的是肺癌、胃癌、肝癌、食管癌和结直肠癌^[6], 泰兴市的与全国和江苏省的排位有差异, 与 2011~2014 盐城市前 5 位的是食管癌、胃癌、肺癌、肝癌、结直肠癌^[7]的排位稍有差异。泰兴市食管癌的中国人口标化发病率远远高于全国水平 (10.88/10 万)^[8], 食管癌是本地区第一高发的癌症。食管癌和胃癌是由饮食、环境、生活方式以及遗传等因素的综合作用的结果。长期过量饮酒、烟熏制品及腌制品和食用霉菌污染的食物是食管癌和胃癌的共同危险因素^[9], 多项研究显示高温、高脂肪、高能量、新鲜水果蔬菜摄入不足等饮食习惯也会增加食管癌和胃癌的发生, 吸烟或酗酒都是重要危险因素^[10]。防治的重要策略是在高发地区和高危人群中开展筛查和早诊早治, 内镜下碘染色及指示性活检技术是现阶段食管癌胃癌“早发现、早诊断、早治疗”最实用且有效的手段^[11]。

烟草是被公认为导致肺癌主要的危险因素, 我国烟草消费量的增长及吸烟人群呈现年轻化是影响肺癌发病与死亡的主要因素^[12], 另外肺癌的高发也可能与日益增加的汽车尾气的排放以及室内小环境污染相关, 认真必须加强控烟工作, 综合治理相关环境。

40~65 岁年龄段的女性雌激素水平、生活方式及饮食结构、脂肪摄入的过多以及肥胖等因素均易引起乳腺癌和宫颈癌多发^[13], 因此要加强健康教育与健康促进工作, 严格控制体重指数, 合理膳食, 每天进行适量的运动, 建立健康的生活方式。

从年龄和性别分布上来看, 泰兴市恶性肿瘤的发病率和死亡率均为男性高于女性, 45 岁以上人群的发病及死亡逐渐升高, 这和中老年男性职业、社会因素以及身体机能等因素密切相关, 说明应将中老年男性作为恶性肿瘤的高危人群和重点防治对象, 大力开展健康教育以及早期癌症筛查工作^[14]。

恶性肿瘤是影响本市居民健康的重要因素, 强化恶性肿瘤的综合防治是公共卫生工作的重要内容^[15]。

故根据相关危险因素积极采取有效措施, 制定恶性肿瘤预防和筛查计划, 对高危人群定期进行肿瘤筛查, 鼓励 45 岁以上人群每年进行健康检查, 充分发挥疾病预防控制和社区卫生服务机构的作用, 强化三级预防, 开展健康教育和健康促进行动, 倡导健康生活方式和良好的心理, 竭力减少恶性肿瘤的发生和死亡, 更好地保护我市居民的身心健康。

参考文献:

- [1] Zhang SW, Chen WQ, Lei ZL. A report of cancer incidence from 37 cancer registries in China, 2004 [J]. China Cancer, 2008, 17(11): 909-912. [张思维, 陈万青, 雷正龙. 中国肿瘤登记处 2004 年恶性肿瘤发病数据分析 [J]. 中国肿瘤, 2008, 17(11): 909-912.]
- [2] The National Office for Cancer Prevention and Control, The National Central cancer Registry, The Disease Prevention and Control Bureau, Ministry of Health. Chinese cancer registry annual report 2009 [M]. Beijing: Military Medical Science Press, 2013. [全国肿瘤防治研究办公室, 全国肿瘤登记中心, 卫生部疾病预防控制局. 2009 中国肿瘤登记年报 [M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2013.]
- [3] Wang Q, Xu ZN. Morbidity and mortality of malignant tumor among residents in Nantong city, 2012 [J]. Occupation and Health, 2014, 30(17): 2445-2448. [王秦, 许滋宁. 2012 年南通市居民恶性肿瘤发病和死亡情况 [J]. 职业与健康, 2014, 30(17): 2445-2448.]
- [4] Hu WB, Zhang T, Qin W, et al. Cancer incidence in Kunshan, Jiangsu province, 2011 [J]. China Cancer, 2015, 24(1): 17-21. [胡文斌, 张婷, 秦威, 等. 江苏省昆山市 2011 年恶性肿瘤发病分析 [J]. 中国肿瘤, 2015, 24(1): 17-21.]
- [5] Chen WQ, Zheng RS, Zeng HM, et al. Report of cancer incidence and mortality in China, 2011 [J]. China Cancer, 2015, 24(1): 1-10. [陈万青, 郑荣寿, 曾红梅, 等. 2011 年中国恶性肿瘤发病和死亡分析 [J]. 中国肿瘤, 2015, 24(1): 1-10.]
- [6] Han RQ, Wu M, Yu H, et al. Cancer incidence and mortality in registration areas in Jiangsu province, 2010 [J]. Jiangsu Journal of Preventive Medicine, 2015, 26(1): 5-10. [韩仁强, 武鸣, 俞浩, 等. 2010 年江苏省肿瘤登记地区恶性肿瘤发病与死亡 [J]. 江苏预防医学, 2015, 26(1): 5-10.]
- [7] Liu FD, Sun XK, Zheng CZ, et al. Report of cancer incidence and mortality in Yancheng, 2011~2014 [J]. China Cancer, 2017, 26(2): 86-90. [刘付东, 孙晓凯, 郑春早, 等. 2011~2014 年江苏省盐城市恶性肿瘤发病和死亡分析 [J]. 中国肿瘤, 2017, 26(2): 86-90.]

- [8] He J, Chen WQ. Chinese cancer registry annual report 2012 [M]. Beijing: Military Medical Science Press, 2012. [赫捷, 陈万青. 2012 年中国肿瘤登记年报[M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2012.]
- [9] Zhang XG, Zhong L, Wang JF, et al. Evaluation of risk factors and prevention strategies of esophageal cancer[J]. World Chinese Journal of Digestology, 2009, 17 (7): 677-680. [张小刚, 钟理, 王建飞, 等. 食管癌危险因素及预防研究进展[J]. 世界华人消化杂志, 2009, 17(7): 677-680.]
- [10] Zheng S, Vuitton L, Sheyhidin I, et al. Northwestern china: a place to learn more on oesophageal cancer. Part one: behavioural and environmental risk factors [J]. Eur J Gastroenterol Hepatol, 2010, 22(8): 917-925.
- [11] Wang GQ, Diao YL, Wei WQ, et al. Technical proposal of Screening and early diagnosis and treatment for esophageal/cardia cancer [A]. Dong ZW. Cancer screening and early diagnosis and treatment technical proposal in China (trial implementation) [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2009. 46-48. [王国清, 乔友林, 魏文强, 等. 食管癌/贲门癌筛查及早诊早治技术方案[A]. 董志伟. 中国癌症筛查及早诊早治技术方案(试行)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009. 46-48.]
- [12] International Agency for Research on Cancer. IARC monographs on the tobacco smoke and involuntary smoking[M]. Lyon: IARC Press, 2004.
- [13] Xu GW. An overview of breast cancer screening[J]. China Cancer, 2013, 22(3): 186-189. [徐光炜. 乳腺癌筛查的思考[J]. 中国肿瘤, 2013, 22(3): 186-189.]
- [14] Chen ZL, Dai L, Wu XQ, et al. An analysis of the incidence with malignancies in Xiamen, 2009 [J]. China Cancer, 2013, 29(1): 37-39. [陈忠龙, 戴龙, 伍啸青, 等. 厦门市 2009 年恶性肿瘤发病数据分析 [J]. 中国肿瘤, 2013, 29(1): 37-39.]
- [15] Shen YZ, Shen GF, Ding XF. An analysis of incidence and mortality of cancer in Haining, 2005 [J]. China Cancer, 2013, 19 (1): 43-45. [沈永洲, 沈高飞, 丁杏芳. 海宁市 2005 年恶性肿瘤发病与死亡数据分析 [J]. 中国肿瘤, 2013, 19(1): 43-45.]

《中国肿瘤》编辑部郑重申明

近段时间,不少作者收到以某编辑名义发来如“《中国肿瘤》征收优秀稿件,可代发代写加急安排,录用后正常查稿”等类似邮件,故向本刊求证。

《中国肿瘤》编辑部郑重申明,编辑部从未以某编辑名义发过征收优秀稿件之类的函,请作者和读者不要受骗上当!以防经济损失,也避免因此耽误您的稿件正常发表。本刊坚决贯彻《发表学术论文“五不准”》规定,坚决抵制“第三方”代写、代投、代修改论文!!!

如您发现有这样的邮件,请速联系《中国肿瘤》编辑部!编辑部将通过法律途径来解决此类问题,以维护广大读者和作者的权益。

《中国肿瘤》编辑部电话:0571-88122280;E-mail:zgzl_09@126.com

《中国肿瘤》编辑部