

藏、回、汉族胃癌患者发病特征分析1165例

姬发祥, 赵久达, 沈国双, 曹成珠, 贺菊香, 马新福, 王丽娟, 李进章, 耿排力

姬发祥, 赵久达, 沈国双, 马新福, 王丽娟, 李进章, 青海大学附属医院肿瘤内科 青海省西宁市 810001
曹成珠, 贺菊香, 耿排力, 青海大学医学院基础部 青海省西宁市 810001

国家自然科学基金资助项目, No. 30860259

青海大学中青年科研基金资助项目, No. 2008-QY-09

通讯作者: 赵久达, 主治医师, 810001, 青海省西宁市, 青海大学附属医院肿瘤内科. jiadazhao@126.com

电话: 0971-6162732

收稿日期: 2009-03-22 修回日期: 2009-05-07

接受日期: 2009-06-08 在线出版日期: 2009-07-08

Morbidity features among Tibet, Hui and Han nationalities with gastric cancer: an analysis of 1165 cases

Fa-Xiang Ji, Jiu-Da Zhao, Guo-Shuang Shen, Cheng-Zhu Cao, Ju-Xiang He, Xin-Fu Ma, Li-Juan Wang, Jin-Zhang Li, Pai-Li Geng

Fa-Xiang Ji, Jiu-Da Zhao, Guo-Shuang Shen, Xin-Fu Ma, Li-Juan Wang, Jin-Zhang Li, Department of Oncology, Qinghai University Hospital, Xining 810001, Qinghai Province, China

Cheng-Zhu Cao, Ju-Xiang He, Pai-Li Geng, Qinghai University Hospital, Xining 810001, Qinghai, China

Supported by: National Natural Science Foundation of China, No. 30860259; and the Scientific Research Funds for Middle Age and Young of Qinghai University, No. 2008-QY-09

Correspondence to: Jiu-Da Zhao, Department of Oncology, Qinghai University Hospital, Xining 810001, Qinghai Province, China. jiadazhao@126.com

Received: 2009-03-22 Revised: 2009-05-07

Accepted: 2009-06-08 Published online: 2009-07-08

Abstract

AIM: To investigate the morbidity features of sex, age, *H pylori* infection, smoking, alcohol consumption and location among Tibet, Hui and Han nationalities with gastric cancer in Qinghai area.

METHODS: A total of 1165 patients with gastric cancer including 389 Tibet, 385 Hui and 391 Han nationalities at Qinghai University Hospital were selected. All patients were divided into three groups by age: ≤ 35 , 36-59, ≥ 60 . The differences in sex, age, *H pylori* infection, smoking, alcohol consumption and location among three groups were investigated.

RESULTS: The high plateau of three gastric cancer groups were all 36-59 years old, but the age distribution was different, the morbidity age of Tibet was lower than those of Hui and Han ($\chi^2 = 0.00$, $P = 0.00$). Sex distribution and *Hp* infection were the same among three groups ($\chi^2 = 0.06$, $P = 0.97$, $\chi^2 = 0.32$, $P = 0.85$). However, the smoking and alcohol consumption were lower in Hui than in Tibet or in Han nationalities with gastric cancer ($\chi^2 = 187.91$, $P = 0.00$; $\chi^2 = 89.79$, $P = 0.00$). The location sequence of three groups was the same as follows: body of stomach, cardia and fundus of stomach and antral of the stomach, but the portion of cardia and fundus of stomach was lower in Tibet than in Hui and Han nationalities ($\chi^2 = 7.31$, $P = 0.03$).

CONCLUSION: The morbidity age of Tibet is lower than in Hui and Han, the smoking and alcohol consumption in Tibet and Han are higher apparently than in Hui nationality, and the portion of cardia and fundus of stomach is lower in Tibet than in Hui or Han nationalities.

Key Words: Gastric cancer; Nationality; Morbidity feature

Ji FX, Zhao JD, Shen GS, Cao CZ, He JX, Ma XF, Wang LJ, Li JZ, Geng PL. Morbidity features among Tibet, Hui and Han nationalities with gastric cancer: an analysis of 1165 cases. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2009; 17(19): 1993-1995

摘要

目的: 分析青海地区藏、回、汉族胃癌患者的性别、年龄、*H pylori*感染、烟酒嗜好和发病部位特征。

方法: 抽取我院经胃镜检查 and 病理证实的胃癌患者1165例, 包括藏族389例, 回族385例, 汉族391例, 将患者分为 ≤ 35 岁、36-59岁、 ≥ 60 岁3个年龄段组, 分析患者性别、年龄、*H pylori*感染、烟酒嗜好和部位的差异。

结果: 3个民族胃癌患者构成均以36-59岁为主, 但民族间患病年龄不同, 藏族发病年龄较回族和汉族早($\chi^2 = 0.00$, $P = 0.00$), 性别构

■背景资料

胃癌是我国最常见的恶性肿瘤, 全世界约有35%的胃癌病例发生在我国。青海省地处高原, 其死亡率在全国最高。胃癌的发病在世界各地及各民族之间存在差异, 可能与他们所处的环境及遗传背景有关。

■同行评议者

欧希龙, 副教授, 东南大学中大医院消化科

■相关报道

有文献报道胃癌发生部位在种族之间有所不同,在西方国家胃癌的发病率逐渐降低,但近端(胃底及胃体)胃癌的发病率升高,并且在种族之间有差异。

成上3个民族间差异无显著性($\chi^2 = 0.06, P = 0.97$); *H pylori*感染率差异无显著性($\chi^2 = 0.32, P = 0.85$),但是吸烟和饮酒方面具有显著差异性:回族较藏族和汉族少($\chi^2 = 187.91, P = 0.00$; $\chi^2 = 89.79, P = 0.00$);同时3个民族组患者发病部位依次均为胃体、贲门胃底、胃窦,但是藏族较回族和汉族贲门胃底癌构成比低($\chi^2 = 7.31, P = 0.03$).

结论:胃癌患者中藏族发病年龄较回、汉族早,藏、汉族有烟酒嗜好者明显多于回族,藏族较回族和汉族贲门胃底癌构成比低。

关键词: 胃癌; 民族; 发病特征

姬发祥, 赵久达, 沈国双, 曹成珠, 贺菊香, 马新福, 王丽娟, 李进章, 耿排力. 藏、回、汉族胃癌患者发病特征分析1165例. 世界华人消化杂志 2009; 17(19): 1993-1995

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/17/1993.asp>

0 引言

胃癌是我国最常见的恶性肿瘤,全世界约有35%的胃癌病例发生在我国^[1].青海省地处高原,其死亡率在全国最高.胃癌的发病在世界各地及各民族之间存在差异,可能与他们所在的环境及遗传背景有关^[2-3].我们抽取2003-01/2008-12在我院就诊的胃癌患者1165例,其中藏族389例、回族385例、汉族391例,对临床和病理资料进行分析,以探讨3民族胃癌发病的特点。

1 材料和方法

1.1 材料 抽取2003-01/2008-12青海大学附属医院确诊的胃癌患者1165例,其中藏族389例,年龄94-18岁,回族385例,年龄80-23岁,汉族391例,年龄84-23岁。

1.2 方法 抽调所有胃癌病例的原始病案,统一重新制表登记,为确保资料的真实性,填表工作由高年资医师和讲师组成专职调查小组,并集中培训,统一填报标准.有关数据输入计算机数据库,进行分类统计.为避免重复填报的现象,在输入计算机时剔除姓名、性别、住址和病案号相同的报表,再经人工复核,如确认是同一患者,则取消其重复资料.复阅1165例病例的临床与病理资料,患者分为 ≤ 35 岁、36-59岁、 ≥ 60 岁3个年龄段,分别将2组的性别、年龄、发病部位、烟酒嗜好等因素进行对比分析。

统计学处理 用SPSS11.0统计软件,行 χ^2 检验,并行卡方检验和T检验,以 $P \leq 0.05$ 为差异具

有显著性意义。

2 结果

2.1 不同民族胃癌患病年龄段分布及性别特点 3个民族胃癌患者的年龄构成均以36-59岁为主,但民族间患病年龄不同,藏族平均患病年龄最小51.45岁,汉族为52.94岁,回族为53.25岁,3者相比差异具有显著性($\chi^2 = 0.00, P = 0.00$).青年人胃癌在藏族中明显高于回族和汉族.性别构成比3个民族间差异无显著性($\chi^2 = 0.06, P = 0.97$,表1)。

2.2 不同民族胃癌H pylori感染、性别、烟酒嗜好 3个民族胃癌患者H pylori感染率差异无显著性($\chi^2 = 0.32, P = 0.85$),但是吸烟和饮酒差异具有显著性,回族较藏族和汉族少($\chi^2 = 187.91, P = 0.00$; $\chi^2 = 89.79, P = 0.00$,表2)。

2.3 不同民族胃癌病理特征 3个民族组患者发病部位均依次为贲门胃底、胃体、胃窦,但是藏族与回族和汉族贲门胃底癌构成比不同($\chi^2 = 7.31, P = 0.03$,表3)。

3 讨论

藏、回、汉族胃癌患者不同患病年龄性别特征分析.胃癌是我国最常见的恶性肿瘤之一,不论男性女性其发病率和死亡率均居恶性肿瘤前2位.青海是胃癌高发区,本次分析结果显示青海藏、回、汉族胃癌患者男性均为女性的4倍多,各民族间差异无显著性,但是与多数人报道的2-3:1相比为高^[4],可能与男性劳动强度高、精神紧张、压力大及吸烟、酗酒等不良生活习惯有关,当然也不能排除遗传因素.从发病年龄分析3个民族有2个明显的特征:(1)胃癌平均患病年龄藏族最小,为51.45岁,汉族次之,为52.94岁,回族最大,为53.25岁,3者相比差异具有显著性.(2)35岁以下的青年人胃癌在藏族中明显高于回族和汉族.这两个特点我们考虑与藏族遗传易感性和吸烟饮酒等生活习惯有关,因为我们统计的3个民族间的H pylori差异无显著性,以往研究表明青年胃癌的家族遗传背景因素和遗传性胃癌家族因素都明显高于中老年^[5],而且已有文献报道藏族胃癌检出率高于汉族^[6].

藏、回、汉族胃癌患者H pylori感染、烟酒嗜好特点分析:青海藏族主要居住在高寒草原牧区地区,而回汉族主要居于青海东部农业地区,饮食方面,藏族主要以肉类、牛奶及奶油拌炒面为主,缺乏蔬菜,回族饮食成分中蔬菜也较少,汉

表 1 不同民族胃癌患者的年龄性别分布 *n*(%)

年龄段	藏族	回族	汉族	<i>P</i> 值
≤35	22(5.66)	10(2.56)	10(2.60)	0.0292
36-59	222(57.07)	188(51.41)	201(48.83)	0.4259
≥60	145(37.27)	187(46.03)	180(48.57)	0.1110
男/女	4.89 : 1	4.66 : 1	4.67 : 1	0.9959

表 2 不同民族胃癌 *H.pylori* 感染、性别、烟酒嗜好特点 *n*(%)

	藏族	回族	汉族	<i>P</i> 值
<i>H.pylori</i>	255(65.55)	237(61.56)	245(62.66)	0.8530
吸烟	261(66.75)	14(3.64)	257(65.73)	0.0000
饮酒	286(73.52)	88(22.86)	301(76.98)	0.0000

族饮食无特殊. 由于整个青海省经济较落后, 一些卫生条件相对滞后, 造成3民族间 *H.pylori* 阳性率均较高, 而近年来的研究已表明 *H.pylori* 的代谢产物、细菌DNA整合入宿主细胞的DNA以及炎症介质的基因毒作用等均可能直接促发胃黏膜癌变. 虽然3民族间 *H.pylori* 阳性率差异无显著性, 但是回族由于宗教信仰信奉伊斯兰教大部分无烟酒嗜好, 而藏族和汉族大部分均有烟酒嗜好, 国内外大部分学者的研究结果揭示吸烟与胃癌有较强联系, 其相对危险度在1.3-2.5, 并呈中等强度的剂量反应关系^[7], 在饮酒的高危人群中其患胃癌的归因危险百分比为50.74^[8]. 因此, 烟酒嗜好可能与藏汉族胃癌患病年龄较回族早有关.

藏、回、汉族胃癌患者病变部位特点分析: 从研究结果可见3民族胃癌好发部位顺序相同, 均依次为胃体、贲门胃底、胃窦和其他, 3个民族胃窦癌比例都较小. 但是贲门胃底癌在回族和汉族高于藏族, 差异具有显著性. 研究表明近年来胃癌的发病部位上移, 贲门、胃底癌发病率上升, 而胃窦癌的发病率有下降的趋势, 且随年龄增长这种趋势愈加明显, 回族汉族胃癌发病符合这个特点. 有文献报道胃癌发生部位在种族之间有所不同, 在西方国家胃癌的发病率逐渐降低, 但近端(胃底及胃体)胃癌的发病率升高, 并且在种族之间有差异; 美国的亚洲人、西班牙人胃腺癌的癌灶出现在远端的比近端多, 并且预后较好^[9]. 藏族胃癌以低位多见, 青海大

表 3 不同民族病变部位一览表 *n*(%)

	藏族	回族	汉族	<i>P</i> 值
贲门胃底	85(21.85)	112(29.09)	130(33.25)	0.0258
胃体	246(63.24)	229(59.48)	199(50.89)	0.1761
胃窦	33(8.48)	25(6.49)	29(7.42)	0.6200
其他	25(6.43)	19(4.94)	33(8.44)	0.1152

部分地区都是农牧业区, 3个民族中藏、回和汉族生活环境没有大的区别, 造成藏与回族和汉族胃癌患者病变部位的差异主要考虑是民族间遗传因素的差别.

总之, 青海藏、回、汉族胃癌患者有其自己的流行病学特点, 这些特点除与 *H.pylori* 感染、饮食卫生习惯等综合因素有关外, 与种族因素可能也存在密切关系, 目前我们已经开展相关易感基因的筛查, 争取对本地区胃癌防治有一定指导作用, 从而尽可能提高本地区的胃癌早期诊断和治疗水平, 提高本地区各民族的生活水平.

4 参考文献

- 1 Parkin DM. Global cancer statistics in the year 2000. *Lancet Oncol* 2001; 2: 533-543
- 2 孙秀娣, 牧人, 周有尚, 戴旭东, 张思维, 皇甫小梅, 孙杰, 李连弟, 鲁凤珠, 乔友林. 中国胃癌死亡率20年变化情况分析及其发展趋势预测. *中华肿瘤杂志* 2004; 26: 4-9
- 3 Wiggins CL, Perdue DG, Henderson JA, Bruce MG, Lanier AP, Kelley JJ, Seals BF, Espey DK. Gastric cancer among American Indians and Alaska Natives in the United States, 1999-2004. *Cancer* 2008; 113: 1225-1233
- 4 周丽雅, 薛艳, 林三仁, 孟灵梅, 李传凤, 闫秀娥, 高娜, 王琨, 段卓洋. 北京地区25年来消化性溃疡及胃癌发病情况的演变. *中华内科杂志* 2005; 44: 431-434
- 5 汪海丹, 任军, 张燕军, 斯晓明, 宫卫东. 青年胃癌247例发病与病理特点. *第四军医大学学报* 2005; 26: 749-751
- 6 范钟麟, 聂晴, 铁玉萍. 青海地区世居者与移居者胃癌检出率分析. *中华消化内镜杂志* 2000; 17: 177
- 7 Koizumi Y, Tsubono Y, Nakaya N, Kuriyama S, Shibuya D, Matsuoka H, Tsuji I. Cigarette smoking and the risk of gastric cancer: a pooled analysis of two prospective studies in Japan. *Int J Cancer* 2004; 112: 1049-1055
- 8 张栓虎. 我国居民饮酒与胃癌发病关系的Meta分析. *预防医学论坛* 2007; 13: 388-390
- 9 Brown LM, Devesa SS. Epidemiologic trends in esophageal and gastric cancer in the United States. *Surg Oncol Clin N Am* 2002; 11: 235-256
- 10 王学红, 王胜利. 青海高原藏族胃癌212例胃镜分析. *高原医学杂志* 2005; 15: 29-31

■同行评价

本研究选题新颖, 设计合理, 病例数较多, 具有较好的学术价值.

编辑 李军亮 电编 吴鹏朕