

5616例回、汉族三种上消化道肿瘤住院患者特征及生存分析

杨 婷, 王冠华, 张 瑞, 杨 明, 王宁菊, 张宏飞, 杨少奇, 阮继刚, 杨静文, 杨文君

杨婷, 张瑞, 张宏飞, 杨静文, 杨文君, 宁夏医科大学大学生育力保持教育部重点实验室 总医院肿瘤研究所 宁夏回族自治区银川市 750004

杨婷, 杨静文, 杨文君, 宁夏医科大学公共卫生学院 宁夏回族自治区银川市 750004

王冠华, 宁夏医科大学总医院心胸外科 宁夏回族自治区银川市 750002

杨明, 山东大学山东肿瘤研究所肿瘤中心 山东省济南市 250117

王宁菊, 宁夏医科大学总医院肿瘤内科 宁夏回族自治区银川市 750004

杨少奇, 阮继刚, 宁夏医科大学总医院消化内科 宁夏回族自治区银川市 750004

杨婷, 在读硕士, 主要从事肿瘤与营养的研究.

基金项目: 国家自然科学基金资助项目, Nos. 81160249, 81460434.

作者贡献分布: 此课题由杨文君设计; 数据收集由王冠华、张宏飞、张瑞、杨静文及杨婷完成; 数据处理由杨婷与张瑞完成; 意见建议由杨明、王宁菊、杨少奇、阮继刚及杨文君完成; 本论文写作由杨婷与杨文君完成.

通讯作者: 杨文君, 教授, 750004, 宁夏回族自治区银川市兴庆区胜利街1160号, 宁夏医科大学大学生育力保持教育部重点实验室, 总医院肿瘤研究所. yw001@nxmu.edu.cn
电话: 0951-6980092

收稿日期: 2017-02-28

修回日期: 2017-03-21

接受日期: 2017-04-11

在线出版日期: 2017-05-18

Epidemiological characteristics and survival analysis of three types of upper gastrointestinal cancer in hospitalized Chinese Hui and Han patients

Ting Yang, Guan-Hua Wang, Rui Zhang, Ming Yang, Ning-Ju Wang, Hong-Fei Zhang, Shao-Qi Yang, Ji-Gang Ruan, Jing-Wen Yang, Wen-Jun Yang

Ting Yang, Rui Zhang, Hong-Fei Zhang, Jing-Wen Yang, Wen-Jun Yang, Key Laboratory of Fertility Preservation and Maintenance (Ministry of Education), Cancer Institute of the General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, Ningxia Hui Autonomous Region, China

Ting Yang, Jing-Wen Yang, Wen-Jun Yang, College of Public Health, Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, Ningxia Hui Autonomous Region, China

Guan-Hua Wang, Department of Cardio-Thoracic Surgery, the General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan 750002, Ningxia Hui Autonomous Region, China

Ming Yang, Cancer Center, Shandong Cancer Institute, Shandong University, Ji'nan 250117, Shandong Province, China

Ning-Ju Wang, Department of Oncology, the General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, Ningxia Hui Autonomous Region, China

Shao-Qi Yang, Ji-Gang Ruan, Department of Gastroenterology, the General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, Ningxia Hui Autonomous Region, China

Supported by: National Natural Science Foundation of China, No. 81160249 and No. 81460434.

Correspondence to: Wen-Jun Yang, Professor, Key Laboratory of Fertility Preservation and Maintenance (Ministry of Education), Cancer Institute of the General Hospital of Ningxia Medical University, 1160 Shengli Street, Xingqing District, Yinchuan 750004, Ningxia Hui Autonomous Region, China. yw001@nxmu.edu.cn

Received: 2017-02-28

Revised: 2017-03-21

Accepted: 2017-04-11

Published online: 2017-05-18

■背景资料

宁夏地处我国西北, 是我国回族聚居区, 回族人口占宁夏总人口的34.77%, 同时宁夏也是我国胃癌的高发区, 在全国三次死因调查报告中, 宁夏胃癌、食管癌的标化死亡率均高于或接近全国同期水平, 但是目前关于宁夏地区回汉族上消化道肿瘤发病及分布特征的流行病学报道还很缺乏, 特别是回族患者的发病特点的流行病学资料非常有限.

■同行评议者

陈思曾, 教授, 主任医师, 福建医科大学附属第一医院胃肠外科; 陈鑫, 副主任医师, 天津医科大学总医院消化科

■ 研究前沿

近些年来, 恶性肿瘤无论在农村还是城市地区都是居民死亡原因的首位, 我国在世界范围内新增癌症病例高居。我国是胃癌高发区, 同时宁夏也是我国胃癌的高发区之一。但是目前针对回、汉族上消化道肿瘤患者发病及分布特征的研究报道较少。本研究将针对5616例回、汉族上消化道肿瘤患者的流行病学特征及预后随访进行分析, 以探讨回、汉族上消化道肿瘤患者发病及预后特点, 为上消化道肿瘤患者开展防治工作提供参考依据。

Abstract

AIM

To retrospectively analyze the epidemiological characteristics and survival of Chinese Hui and Han patients with three types of upper gastrointestinal cancer in Ningxia.

METHODS

A total of 5616 hospitalized Hui and Han patients with upper gastrointestinal cancer (esophageal cancer, cardia cancer or gastric cancer) treated at the General Hospital of Ningxia Medical University from January 1, 2003 to December 31, 2012 were included in this study. The date of diagnosis was set as a starting point for observation and the date of death due to upper gastrointestinal cancer was set as the end of the observation, with a calculated survival time as of January 26, 2016. All patients who underwent surgery for upper gastrointestinal cancer (3634 cases) were followed by telephone, and a final successful follow-up was achieved in 1454 patients. A database was created to analyze the clinical characteristics including patients' age, sex, ethnicity, hospitalization time, outcome variables, and survival time by descriptive statistical method. The 1-, 3-, and 5-year survival rates were calculated using the life-table method. The median survival time was calculated by Kaplan-Meier method. Survival rates were compared using the Log-rank test.

RESULTS

Of the 5616 hospitalized patients included, 4695 (83.5%) were Han Chinese, and 921 (16.5%) were Hui Chinese. The ratio of Han to Hui patients was 5.10:1. There were 4325 male patients (77.0%) and 1291 female patients (23.0%). The ratio of male to female patients was 3.35:1. There were 1563 (27.8%) cases of esophageal cancer, 1478 (26.3%) cases of cardia cancer, and 2575 (45.9%) cases of gastric cancer. Esophageal cancer and cardiac cancer were mainly seen in patients aged ≥ 60 years (67.7% and 63.9%, respectively). Gastric cancer was mainly seen in patients aged 40-60 years (45.9%) and ≥ 60 years (45.1%). Of 3634 patients who underwent surgery for upper gastrointestinal cancer, 794 had esophageal cancer, in which the median survival time of Hui and Han patients was 29 mo *vs* 38 mo, and the 1-, 3-, and 5-year survival rates of Hui and Han patients were 72.3% *vs* 74.7%, 46.8% *vs* 50.9%, and 23.4% *vs* 30.9%, respectively; 734 had cardia cancer, in which the median

survival time of Hui and Han patients was 62 mo *vs* 33 mo, and the 1-, 3-, and 5-year survival rates of Hui and Han patients were 73.9% *vs* 76.3%, 58.7% *vs* 48.0%, and 54.3% *vs* 39.9%, respectively; 2106 had gastric cancer, in which the median survival time of Hui and Han patients was 98 mo *vs* 81 mo, and the 1-, 3-, and 5-year survival rates of Hui and Han patients were 77.3% *vs* 77.0%, 50.7% *vs* 48.1%, and 24.7% *vs* 22.7%, respectively. There was no significant difference in the 1, 3, 5-year survival rates between Hui and Han patients with esophageal cancer, cardia cancer or gastric cancer ($P > 0.05$).

CONCLUSION

The distribution of sex and age in patients with the three types of upper gastrointestinal cancer in Ningxia is similar to that in other regions of China. The number of patients with gastric cancer and cardia cancer had an increasing trend during the past years. The 5-year survival rate of patients with gastric cancer in the northern regions including Ningxia is lower than that of the southern population.

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Upper gastrointestinal cancer; Ethnic group; Distribution characteristics

Yang T, Wang GH, Zhang R, Yang M, Wang NJ, Zhang HF, Yang SQ, Ruan JG, Yang JW, Yang WJ. Epidemiological characteristics and survival analysis of three types of upper gastrointestinal cancer in hospitalized Chinese Hui and Han patients. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2017; 25(14): 1297-1305 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i14/1297.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i14.1297>

摘要

目的

回顾性分析宁夏地区回、汉族三种上消化道肿瘤患者的流行特征, 为更好地开展肿瘤防治工作提供参考依据。

方法

收集整理2003-01-01/2012-12-31十年间在宁夏医科大学总医院住院治疗的5616例回、汉族上消化道肿瘤(食管癌、贲门癌、胃癌)患者临床资料。以患者确诊日期作为观察起点, 以因上消化道肿瘤死亡的日期作为观察终点, 对上消化道肿瘤手术患者(3634例)进

行电话随访, 随访成功1454例患者, 生存时间的计算截止到2016-01-26. 建立数据库, 采用描述性统计方法分析患者年龄、性别、民族、入院时间、结局变量、生存时间等指标的分布特征, 用寿命表法分时期和民族求出1年、3年和5年的生存率. 用Kaplan-Meier法计算中位生存时间, 生存率比较用Log-rank检验.

结果

共有5616例患者资料纳入分析, 其中汉族患者4695例(83.5%), 回族921例(16.5%), 汉族 vs 回族比例为5.10 vs 1; 男性患者共计4325例(77.0%), 女性患者1291例(23.0%), 男性 vs 女性比例为3.35 vs 1; 食管癌患者1563例(27.8%), 贲门癌患者1478例(26.3%), 胃癌患者2575例(45.9%); 食管癌与贲门癌均以 ≥ 60 岁组(67.7% vs 63.9%)患者为主, 胃癌以40-60岁组(45.9%)及 ≥ 60 岁组(45.1%)患者为主. 上消化道肿瘤手术患者3634例, 其中食管癌手术患者794例, 回、汉族中位生存时间分别为29 mo vs 38 mo, 回、汉族1、3、5年生存率分别为72.3% vs 74.7%、46.8% vs 50.9%、23.4% vs 30.9%. 贲门癌手术患者734例, 回、汉族中位生存时间分别为62 mo vs 33 mo, 回、汉族1、3、5年生存率分别为73.9% vs 76.3%、58.7% vs 48.0%、54.3% vs 39.9%. 胃癌手术患者2106例, 回、汉族中位生存时间分别为98 mo vs 81 mo, 回、汉族1、3、5年生存率分别为77.3% vs 77.0%、50.7% vs 48.1%、24.7% vs 22.7%, 食管癌、贲门癌、胃癌患者回、汉族间1、3、5年生存率差异均无统计学意义($P>0.05$).

结论

宁夏地区三种上消化道肿瘤患者在性别与年龄的分布与我国其他区域相同病种患者的分布近似; 宁夏地区胃癌与贲门癌患者数量呈现逐年递增趋势; 包括宁夏在内的几个北方地区的胃癌人群5年生存率低于南方地区人群.

© The Author(s) 2017. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 上消化道肿瘤; 民族; 分布特征

核心提要: 回顾性分析宁夏5616例回汉族上消化道肿瘤患者的流行病学特征及预后随访. 具有一定的地域及民族特点. 为更好的开展肿瘤防治工作提供依据.

杨婷, 王冠华, 张瑞, 杨明, 王宁菊, 张宏飞, 杨少奇, 阮继刚, 杨静文, 杨文君. 5616例回、汉族三种上消化道肿瘤住院患者特征及生存分析. 世界华人消化杂志 2017; 25(14): 1297-1305 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v25/i14/1297.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v25.i14.1297>

0 引言

恶性肿瘤自上世纪70年代以来, 一直是严重威胁我国居民健康的慢性疾病^[1-4]. 据《2010年中国卫生统计年鉴》报道, 无论在的城市还是农村地区, 恶性肿瘤均位居居民死因首位^[5,6]. 其中, 胃癌与食管癌的死亡率分别位居我国恶性肿瘤的第3、第4位^[6-8]. 宁夏地处我国西北, 是我国回族聚居区, 回族人口占宁夏总人口的34.77%^[7], 但是目前关于宁夏地区回汉族上消化道肿瘤发病及分布特征的流行病学报道还很缺乏. 宁夏医科大学总医院是宁夏最大的综合型三级甲等医院, 全年开放床位3233张. 本课题拟通过对宁夏医科大学总医院2003-2012年经胃镜或病理证实的所有回汉族食管癌、贲门癌、胃癌患者的分布特征进行分析, 以初步明确宁夏地区上消化道肿瘤的流行特征, 为宁夏地区上消化道肿瘤的防治提供理论依据.

1 材料和方法

1.1 材料

1.1.1 研究对象: 选择于2003-01-01/2012-12-31十年间在宁夏医科大学总医院住院治疗的5616例回汉族上消化道肿瘤患者为研究对象, 进行回顾性描述分析. 纳入标准: 所有患者均为经胃镜或病理证实的上消化道肿瘤住院患者, 对于混合肿瘤(例如胃癌合并食管癌), 以其原始病发灶为分类标准, 按照肿瘤生长位置的解剖结构分类. 排除标准: 排除其他肿瘤转移至上消化道的肿瘤患者, 排除可疑、误诊、复诊及重复的患者.

1.1.2 诊断依据: 上消化道肿瘤(食管癌、贲门癌、胃癌)诊断标准以胃镜加病理组织学检查为依据. 从宁夏医科大学总医院病案室数据库中抽取国际疾病分类-10编码为C15-C16.9的食管癌、贲门癌、胃癌患者数据纳入分析.

1.2 方法 以患者确诊日期作为观察起点, 以因上消化道肿瘤死亡的日期作为观察终点, 对所有上消化道肿瘤手术患者(3634例)进行电话随访, 随访成功1454例患者, 生存时间的计算截止

■ 相关报道

邹文斌等对全国及不同地区胃癌发病及死亡情况进行研究分析发现宁夏是我国胃癌高发区之一, 陶可胜等关于食管癌的流行病学和控制策略发现哈萨克族食管癌的发病率最高, 但是目前针对回、汉族上消化道肿瘤患者发病及预后特点还鲜有报道.

■ 创新盘点

宁夏地区三种上消化道肿瘤患者在性别与年龄的分布与我国其他区域相同病种患者的分布近似; 宁夏地区胃癌与贲门癌患者数量呈现逐年递增趋势; 包括宁夏在内的几个北方地区的胃癌人群5年生存率低于南方地区人群。

到2016-01-26, 在该时间段内死于其他原因患者的均视为删失值, 生存率的计算以年为单位。

统计学处理 收集整理包括年龄、性别、民族、入院时间、结局变量、生存时间等指标, 输入Excel表格, 建立数据库。采用SPSS18.0统计软件对各项指标进行描述性统计方法分析, 用寿命表法分时期和民族求出1年、3年和5年的生存率。用Kaplan-Meier法计算中位生存时间, 生存率比较用Log-rank检验。

2 结果

2.1 回、汉族三种上消化道肿瘤住院患者病例数分布情况 2003-2012年十年间宁夏医科大学总医院上消化道肿瘤住院患者共计5616例, 其中食管癌1563例(27.8%), 贲门癌1478例(26.3%), 胃癌2575例(45.9%)(表1)。

2.2 回、汉族三种上消化道肿瘤住院患者民族分布情况 2003-2012年十年间宁夏医科大学总医院上消化道肿瘤住院患者汉族4695例(83.5%), 回族921例(16.5%), 汉族: 回族为5.10: 1。食管癌汉族患者为1332例(85.2%), 回族患者为231例(14.8%), 汉族: 回族为5.77: 1; 贲门癌汉族患者为1214例(82.1%), 回族患者为264例(17.9%), 汉族: 回族为4.60: 1; 胃癌汉族患者为2149例(83.5%), 回族患者为426例(16.5%), 汉族: 回族为5.04: 1(表2)。

2.3 回、汉族三种上消化道肿瘤住院患者性别分布情况 2003-2012年十年间宁夏医科大学总医院上消化道肿瘤住院患者男性4325例(77.0%), 女性1291例(23.0%), 男女比例为3.35: 1。三种肿瘤总体汉族患者男性3631例(64.7%), 女性1064例(18.8%), 男女比例为3.41: 1; 三种肿瘤总体回族患者男性694例(12.3%), 女性227例(4.2%), 男女比例为3.06: 1。食管癌患者男性1173例(75.0%), 女性390例(25.0%), 男女比例为3.01: 1; 贲门癌患者男性1283例(86.8%), 女性195例(13.2%), 男女比例为6.58: 1; 胃癌患者男性1869例(72.6%), 女性706例(27.4%), 男女比例为2.65: 1(表3)。

2.4 回、汉族三种上消化道肿瘤住院患者年龄分布情况 2003-2012年十年间宁夏医科大学总医院上消化道肿瘤住院患者≤40岁组294例(5.2%), 40-60岁组2156例(38.4%), ≥60岁组3166例(56.4%)。食管癌患者≤40岁组25例(1.6%), 40-60岁组480例(30.7%), ≥60岁

组1058例(67.7%); 贲门癌患者≤40岁组38例(2.6%), 40-60岁组495例(33.5%), ≥60岁组945例(63.9%); 胃癌患者≤40岁组231例(9.0%), 40-60岁组1181例(45.9%), ≥60岁组1163例(45.1%)(表4)。

2.5 回、汉族三种上消化道肿瘤住院手术患者生存情况 上消化道肿瘤手术患者3634例, 手术率为64.7%(3634/5616), 电话回访到1454例, 占40.0%(1454/3634), 其中回族289例, 汉族1165例, 死亡例数分别为回族137例(66.0%), 汉族599例(60.0%)。食管癌手术患者794例, 手术率为50.8%(794/1563), 电话回访到316例, 占39.8%(316/794), 其中回族47例, 汉族269例, 死亡例数分别为回族31例(66.0%), 汉族162例(60.0%), 回、汉族中位生存时间分别为29 mo vs 38 mo, 回、汉族1、3、5年生存率分别为72.3% vs 74.7%、46.8% vs 50.9%、23.4% vs 30.9%, 回、汉族间1、3、5年生存率差异均无统计学意义($\chi^2 = 0.0119, P = 0.730$; $\chi^2 = 0.272, P = 0.602$; $\chi^2 = 1.063, P = 0.303$)。贲门癌手术患者734例, 手术率为49.7%(734/1478), 电话回访到265例, 占36.1%(265/734), 其中回族92例, 汉族173例, 死亡例数分别为回族42例(45.7%), 汉族104例(60.1%), 回、汉族中位生存时间分别为62 mo vs 33 mo, 回、汉族1、3、5年生存率分别为73.9% vs 76.3%、58.7% vs 48.0%、54.3% vs 39.9%, 回、汉族间1、3年生存率差异均无统计学意义($\chi^2 = 0.185, P = 0.667$; $\chi^2 = 2.763, P = 0.096$); 回、汉族间5年生存率差异有统计学意义($\chi^2 = 5.078, P = 0.024$)。胃癌手术患者2106例, 手术率81.8%(2106/2575), 电话回访到873例, 占41.5%(873/2106), 其中回族150例, 汉族723例, 死亡例数分别为回族64例(42.7%)、汉族333例(46.1%), 回、汉族中位生存时间分别为98 mo vs 81 mo, 回、汉族1、3、5年生存率分别为77.3% vs 77.0%、50.7% vs 48.1%、24.7% vs 22.7%, 回、汉族间1、3、5年生存率差异均无统计学意义($\chi^2 = 0.006, P = 0.938$; $\chi^2 = 0.319, P = 0.572$; $\chi^2 = 0.276, P = 0.600$)(表5)。

3 讨论

2012年全国肿瘤登记资料显示, 我国胃癌、食管癌的发病率分别位居恶性肿瘤的第2和第5位^[8]。我国胃癌发病率存在明显的地区差异, 从西北黄土高原向东至东北辽东半岛, 沿海南下

表 1 5616例回、汉族上消化道肿瘤患者病例数分布 $n(\%)$

疾病种类	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	合计	总计
食管癌	113(7.2)	132(8.4)	118(7.6)	127(8.1)	155(9.9)	164(10.5)	189(12.1)	207(13.2)	160(10.3)	198(12.7)	1563(100.0)	1563(27.8)
贲门癌	81(5.5)	117(7.9)	119(8.0)	138(9.4)	152(10.3)	160(10.8)	161(10.9)	161(10.9)	179(12.1)	210(14.2)	1478(100.0)	1478(26.3)
胃癌	172(6.6)	175(6.8)	156(6.1)	180(7.0)	225(8.7)	246(9.6)	298(11.6)	337(13.1)	344(13.3)	442(17.2)	2575(100.0)	2575(45.9)
合计 ¹	366(6.5)	424(7.5)	393(7.0)	445(7.9)	532(9.5)	570(10.2)	648(11.5)	705(12.6)	683(12.2)	850(15.1)	—	5616(100.0)
合计 ²	2601(14.1)	2987(14.2)	3022(13.0)	3350(13.3)	3800(14.0)	4339(13.1)	4680(13.8)	5568(12.7)	5609(12.2)	6271(13.6)	—	42227(13.3)

¹表示食管癌、贲门癌、胃癌总计; ²表示所有恶性肿瘤总计, 包括肝癌、肺癌、胃癌、贲门癌、食管癌、乳腺癌、宫颈癌等。

表 2 5616例回、汉族上消化道肿瘤患者民族分布 $n(\%)$

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	合计
上消化道肿瘤											
汉族	311(5.5)	377(6.8)	349(6.2)	377(6.7)	436(7.7)	477(8.5)	540(9.6)	572(10.2)	553(9.8)	703(12.5)	4695(83.5)
回族	55(1.0)	47(0.8)	44(0.8)	68(1.3)	96(1.8)	93(1.7)	108(1.9)	133(2.3)	130(2.3)	147(2.6)	921(16.5)
食管癌											
汉族	96(6.1)	127(8.1)	110(7.0)	106(6.7)	123(7.9)	129(8.3)	159(10.2)	180(11.5)	133(8.6)	169(10.8)	1332(85.2)
回族	17(1.1)	5(0.3)	8(0.6)	21(1.4)	32(2.0)	35(2.2)	30(1.9)	27(1.7)	27(1.7)	29(1.9)	231(14.8)
贲门癌											
汉族	70(4.8)	93(6.3)	101(6.8)	122(8.4)	128(8.7)	138(9.3)	132(8.9)	118(8.0)	144(9.7)	168(11.4)	1214(82.1)
回族	11(0.7)	24(1.6)	18(1.2)	16(1.0)	24(1.6)	22(1.5)	29(2.0)	43(2.9)	35(2.4)	42(2.8)	264(17.9)
胃癌											
汉族	145(5.6)	157(6.1)	138(5.4)	149(5.8)	185(7.2)	210(8.2)	249(9.7)	274(10.6)	276(10.7)	366(14.2)	2149(83.5)
回族	27(1.0)	18(0.7)	18(0.7)	31(1.2)	40(1.5)	36(1.4)	49(1.9)	63(2.5)	68(2.6)	76(3.0)	426(16.5)

应用要点

本研究将5616例回汉族上消化道肿瘤患者的流行病学特征及预后随访进行对比分析, 为更好地开展肿瘤防治工作提供参考。

同行评价

文章回顾性分析宁夏地区回、汉族上消化道肿瘤患者的流行病学特征及预后随访,具有一定的地域及民族特点.

表 3 5616例回、汉族上消化道肿瘤患者性别分布 n(%)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	合计
上消化道肿瘤											
男性	281(5.0)	318(5.7)	309(5.5)	346(6.2)	425(7.6)	448(8.0)	489(8.7)	553(9.8)	514(9.1)	642(11.4)	4325(77.0)
女性	85(1.5)	106(1.9)	84(1.5)	99(1.8)	107(1.9)	122(2.2)	159(2.8)	152(2.7)	169(3.0)	208(3.7)	1291(23.0)
汉族											
男性	243(5.2)	282(6.0)	274(5.8)	298(6.3)	349(7.5)	380(8.1)	403(8.6)	448(9.5)	424(9.0)	530(11.3)	3631(77.3)
女性	68(1.4)	95(2.0)	75(1.6)	79(1.7)	87(1.9)	97(2.1)	137(3.0)	124(2.6)	129(2.7)	173(3.7)	1064(22.7)
回族											
男性	38(4.1)	36(3.9)	35(3.8)	48(5.2)	76(8.3)	68(7.4)	86(9.3)	105(11.4)	90(9.8)	112(12.2)	694(75.4)
女性	17(1.8)	11(1.2)	9(1.0)	20(2.2)	20(2.2)	25(2.7)	22(2.4)	28(3.0)	40(4.3)	35(3.8)	227(24.6)
食管癌											
男性	83(5.3)	94(6.0)	86(5.5)	88(5.6)	124(7.9)	128(8.2)	130(8.3)	170(10.8)	116(7.5)	154(9.9)	1173(75.0)
女性	30(1.9)	38(2.4)	32(2.1)	39(2.5)	31(2.0)	36(2.3)	59(3.8)	37(2.4)	44(2.8)	44(2.8)	390(25.0)
贲门癌											
男性	71(4.8)	99(6.7)	106(7.1)	121(8.2)	128(8.7)	137(9.3)	140(9.5)	142(9.6)	154(10.4)	185(12.5)	1283(86.8)
女性	10(0.7)	18(1.2)	13(0.9)	17(1.2)	24(1.6)	23(1.5)	21(1.4)	19(1.3)	25(1.7)	25(1.7)	195(13.2)
胃癌											
男性	127(4.9)	125(4.9)	117(4.6)	137(5.3)	173(6.7)	183(7.1)	219(8.5)	241(9.4)	244(9.4)	303(11.8)	1869(72.6)
女性	45(1.7)	50(1.9)	39(1.5)	43(1.7)	52(2.0)	63(2.5)	79(3.1)	96(3.7)	100(3.9)	139(5.4)	706(27.4)

胶东半岛至江、浙、闽地区为高发区,而广东、广西等省份的发病率很低^[9,10].少数民族中回族、藏族人群的胃癌发病率显著高于汉族人群^[9,11,12].在我国西北的甘肃、新疆和宁夏地区,胃癌均居恶性肿瘤死亡原因首位^[10,13].我国食管癌的高发地区为河北、河南、福建和重庆,其次为新疆、江苏、山西、甘肃和安徽^[9].少数民族中,食管癌的发病率以哈萨克族最高(33.90/10万),苗族最低(1.09/10万)^[9,14].在我国西北,新疆地区的食管癌死亡率居恶性肿瘤中位居第5^[15],宁夏地区居民食管癌在1994-2000年间位居恶性肿瘤死因的第3位^[13],源自宁夏2002-2014年恶性肿瘤住院患者的病种分布及变化趋势分析数据显示,胃癌与食管癌分别位居该地区恶性肿瘤构成的第1和第7位^[16].

本研究资料仅来源于宁夏医科大学总医院,虽然不能代表整个宁夏地区恶性肿瘤住院患者的分布情况.但该医院作为宁夏最大的综合型三级甲等医院,同时还建立了全区唯一的一所肿瘤专科医院,收治来自宁夏各地区的患者,在肿瘤诊疗领域有着独特的专业优势,具有一定的权威性和代表性,因此可以在一定程度上反映

表 4 5616例回、汉族上消化道肿瘤患者年龄分布 $n(\%)$

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	合计
上消化道肿瘤不同年龄组											
≤40	190(3)	30(0.5)	30(0.5)	20(0.4)	20(0.4)	28(0.5)	40(0.7)	35(0.6)	25(0.4)	47(0.8)	294(5.2)
40-60	151(2.7)	157(2.8)	136(2.4)	169(3.0)	224(4.0)	226(4.0)	235(4.2)	266(4.7)	273(4.9)	319(5.7)	2156(38.4)
≥60	196(3.5)	237(4.2)	227(4.0)	256(4.6)	288(5.1)	316(5.6)	373(6.6)	404(7.2)	385(6.9)	484(8.6)	3166(56.4)
食管癌不同年龄组											
≤40	3(0.2)	5(0.3)	3(0.2)	3(0.2)	1(0.1)	2(0.1)	5(0.3)	2(0.1)	—	1(0.1)	25(1.6)
40-60	42(2.6)	36(2.3)	34(2.2)	41(2.6)	58(3.7)	54(3.5)	60(3.8)	59(3.8)	48(3.1)	48(3.1)	480(30.7)
≥60	68(4.4)	91(5.8)	81(5.2)	83(5.3)	96(6.1)	108(6.9)	124(8.0)	146(9.3)	112(7.2)	149(9.5)	1058(67.7)
贲门癌不同年龄组											
≤40	—	6(0.4)	3(0.2)	3(0.2)	4(0.3)	4(0.3)	5(0.4)	3(0.2)	6(0.4)	4(0.3)	38(2.6)
40-60	27(1.8)	40(2.7)	42(2.8)	47(3.2)	54(3.7)	50(3.4)	50(3.4)	49(3.3)	65(4.4)	71(4.8)	495(33.5)
≥60	54(3.7)	71(4.8)	74(5.0)	88(6.0)	94(6.4)	106(7.1)	106(7.1)	109(7.4)	108(7.3)	135(9.1)	945(63.9)
胃癌不同年龄组											
≤40	16(0.6)	19(0.7)	24(1.0)	14(0.5)	15(0.6)	22(0.9)	30(1.2)	30(1.2)	19(0.7)	42(1.6)	231(9.0)
40-60	82(3.2)	81(3.2)	60(2.4)	81(3.2)	112(4.3)	122(4.7)	125(4.8)	158(6.1)	160(6.2)	200(7.8)	1181(45.9)
≥60	74(2.8)	75(2.9)	72(2.7)	85(3.3)	98(3.8)	102(4.0)	143(5.6)	149(5.8)	165(6.4)	200(7.8)	1163(45.1)

出宁夏地区恶性肿瘤住院患者的分布特征。

本研究数据显示,宁夏医科大学总医院2003-2012年十年间回、汉族食管癌、贲门癌、胃癌住院患者共计5616例,占同期总医院全部恶性肿瘤患者的13.3%;其中胃癌患者人数占主导,占三种肿瘤总体患者的45.9%。三种肿瘤患者病例数均逐年增加,胃癌患者、贲门癌患者病例数增长幅度较快;食管癌患者病例数增长幅度较为平缓,呈现波动式增长。多年来,许多学者把贲门癌归于食管癌或者胃癌的范畴内,但是,贲门癌因其独特的解剖学结构,近年来越来越多的学者把他作为一种独立疾病进行研究^[17]。本研究将贲门癌独立进行研究,数据显示,贲门癌与胃癌的发病年龄不同,胃癌患者以40岁以上患者为主,40-60岁组与≥60岁组患者病例数之比为1:1;贲门癌、食管癌患者60岁以上(包括60岁)患者为主,是≤40岁组与40-60岁组患者病例数之和的2倍,以上统计与来自西北的陕西、甘肃、青海地区的报道结果一致^[18,19]。本研究还显示:三种肿瘤患者男女性别构成比为3.35:1,与来自我国其他区域或民族的报道一致^[8,9,18,23]。此外,据第6次全国人口普查数据表明,2010年宁夏回族人口约占全区人口的1/3^[7],我们的数据显示回族患者约是汉族患者的1/5,由于回族人口大部分聚居在南部山区,这些地区经济相对落后,回族居民,特别是经济条件差的居民,往往选择就近就诊治疗;另外,由于回族信仰伊斯兰教,有些回族患者不愿切除身体的器官,所以放弃住院手术治疗。因此,本研究

表 5 1454例回、汉族上消化道肿瘤手术患者生存情况

	<i>n</i>	中位生存时间(mo)	1年生存率(%)	χ^2_1/P	3年生存率(%)	χ^2_2/P	5年生存率(%)	χ^2_3/P
食管癌								
回族	47	29	72.3	0.119/0.730	46.8	0.272/0.602	23.4	1.063/0.303
汉族	269	38	74.7		50.9		30.9	
贲门癌								
回族	92	62	73.9	0.185/0.667	58.7	2.763/0.096	54.3	5.078/0.024
汉族	173	33	76.3		48.0		39.9	
胃癌								
回族	150	98	77.3	0.006/0.938	50.7	0.319/0.572	24.7	0.276/0.600
汉族	723	81	77.0		48.1		22.7	

χ^2_1 :代表回、汉族1年生存率比较; χ^2_2 :代表回、汉族3年生存率比较; χ^2_3 :代表回、汉族5年生存率比较.

并未能全面的反应回族患者住院治疗情况.

来自我国南北方几个不同区域的数据显示: 我国汉族食管癌1年生存率波动于74.7%-78.0%, 3年生存率波动于47.0%-50.9%, 5年生存率波动于24.87%-38.0%^[24-27], 其中北方人群(山西、新疆、宁夏)的5年生存率(29.7%-38.0%)略高于南方人群(浙江)(27.08%); 与之对比, 我国汉族胃癌人群1年生存率波动于77.0%-83.0%, 3年生存率波动于43.8%-58.29%, 5年生存率波动于9.8%-50.29%^[25,26,28,29], 其中北方人群(河南、新疆、宁夏)的5年生存率(9.8%-23.02%)明显低于南方人群(浙江、上海)(39.03%-50.29%), 特别是来自新疆的数据显示: 该地区汉族胃癌人群5年生存率最低(9.8%). 少数民族中, 宁夏回族食管癌和胃癌患者1、3、5年生存率分别与北方汉族食管癌和胃癌患者接近; 新疆维吾尔族胃癌患者1年生存率也与北方汉族以及宁夏回族胃癌患者近似, 但是5年生存率为0%, 是所有报道数据中最低值.

由于我们的研究数据中关于化疗方案的记录不全, 故本研究未将放化疗情况进行统计研究, 可能会高估了手术治疗对上消化道肿瘤患者生存的影响, 但是, 手术治疗仍是提高上消化道肿瘤患者生存时间的有效手段.

总之, 基于我们十年的统计数据显示: 宁夏地区三种肿瘤患者在性别与年龄的分布与我国其他区域相同病种患者的分布近似, 但是该地区由于回族人群聚集, 具有民族特性. 另外, 宁夏地区胃癌与贲门癌患者数量呈现逐年递增趋势, 包括宁夏在内的几个北方地区的胃癌人群5年生存率低于南方地区人群, 该现象

及其深层的原因值得我们关注.

4 参考文献

1 中华人民共和国卫生部. 全国第三次死因回顾抽样调查报告. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2008: 16-18

2 金海英, 全贞玉, 韩春姬. 12年恶性肿瘤住院患者的疾病构成特征及变化趋势分析. 中国卫生统计 2013; 30: 393-394

3 屈若祎, 周宝森. 2004-2010年中国肺癌死亡分布及趋势分析. 中国卫生统计 2014; 31: 932-935

4 柴玉英, 张向阳, 李勇. 我国人口主要疾病死因构成变化的影响因素. 中国全科医学 2010; 13: 1025-1027

5 国家卫生和计划生育委员会. 2010中国卫生统计年鉴. 2014-07-30. Available from: URL: <http://www.moh.gov.cn/htmlfiles/zwgkzt/ptjnj/year2010/index2010.html>

6 陈万青, 郑荣寿, 张思维. 中国恶性肿瘤的动态变化. 科技导报 2014; 32: 65-71

7 杨文笔. 西海固回族穆斯林朝觐实践的调查与研究. 北方民族大学学报 2014; 1: 115-122

8 陈万青, 郑荣寿, 张思维, 曾红梅, 左婷婷, 贾漫漫, 夏昌发, 邹小农, 赫捷. 2012年中国恶性肿瘤发病和死亡分析. 中国肿瘤 2016; 25: 1-8

9 董颖, 杨文君. 消化道恶性肿瘤流行病学特征与发病现状分析. 医学综述 2014; 20: 429-431

10 邹文斌, 李兆申. 中国胃癌发病率及死亡率研究进展. 中国实用内科杂志 2014; 34: 408-415

11 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: 1993-1995

12 葛云叶, 杨晓辉, 蔡慧珍, 葛箭. 回、汉族饮食习惯与胃癌关系的对比研究. 中国老年保健医学 2011; 9: 13-15

13 刘贺荣, 宋辉, 赵建华, 芦晓红, 刘秀英. 宁夏居民主要恶性肿瘤潜在寿命损失分析. 宁夏医学杂志 2003; 25: 596-598

14 陶可胜, 黄蕾. 食管癌的流行病学和控制策略. 中国社区医师 2012; (9): 5

15 张国强, 蒋海华, 杜峥, 刘倩倩, 敬文, 李述刚, 李凡卡. 2008-2012年新疆生产建设兵团居民恶性肿瘤死亡分析. 现代预防医学 2015; 42: 1247-1250

16 杨霞, 王学伟, 李吴萍. 宁夏2002年-2014年恶性肿瘤住院患者的病种分布及变化趋势分析. 中国病案 2016; 17: 62-66

- 17 刘巍, 郝希山, 陈勇, 李海欣, 王士杰, 王培忠, 范倩, 晋颖, 关丽云, 宋丽楠, 平育敏, 孟宪利, 王瑞, 刘俊锋, 王小玲. 1526例胸段食管癌及贲门癌淋巴结转移状况分析. 中国肿瘤临床 2008; 35: 601-605
- 18 赵丽珍, 张军, 高君, 范力宏. 西安地区12年间胃镜检出上消化道癌症分析. 西安交通大学学报(医学版) 2005; 26: 498-501
- 19 张蓉, 张军, 高麦仓, 沈强, 杨力, 周永宁, 王学红. 近10年来西北地区四所医院上消化道肿瘤住院患者人口学特征分析. 中华消化内镜杂志 2012; 29: 220-222
- 20 赵琳, 王侠, 杨妍, 于波. 1998-2007年沈阳城区居民恶性肿瘤死亡趋势分析. 中国卫生统计 2008; 25: 527-529
- 21 阿丽亚·阿不都卡德尔, 古丽娜尔, 刘超, 穆振诺, 玛依努尔·艾力. 4928例维吾尔族恶性肿瘤住院患者的疾病构成分析. 现代肿瘤医学 2015; 23: 1456-1460
- 22 夏依木拉提·夏依马尔旦, 夏力哈尔·阿勒塔依, 阿依恒·曲库尔汗. 新疆阿勒泰地区2055例哈萨克族、汉族恶性肿瘤构成特点分析. 新疆医科大学学报 2015; 38: 158-165
- 23 袁建青, 李兰英, 赵明臻. 青海地区近十年胃癌构成分析. 世界华人消化杂志 2007; 15: 1763-1765
- 24 李国栋. 1510例食管癌患者术后生存率及预后影响因素分析. 太原: 山西医科大学, 2016
- 25 马雅婷. 河南省林州市人群食管癌、胃癌现时生存率分析. 郑州: 郑州大学, 2009
- 26 罗胜兰. 浙江省常见恶性肿瘤生存分析. 宁波: 宁波大学, 2014
- 27 再依奴尔·阿不都外力, 赵婷, 刘志云, 米热古丽·哈密提, 阿布都沙拉木·依米提. 2010-2014年新疆医科大学附属肿瘤医院住院病例主要恶性肿瘤生存分析. 中华肿瘤防治杂志 2016; 23: 699-703
- 28 韩雪, 赵佳, 黄辰曦, 谢梦, 丁一波, 马立业, 张宏伟, 曹广文. 2002-2012年上海市杨浦区原发性胃癌发病及生存情况分析. 中华临床医师杂志(电子版) 2013; 7: 8169-8175
- 29 马玉花. 164例胃癌术后患者预后因素分析. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2012

编辑: 马亚娟 电编: 李瑞芳



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2017 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

•消息•

《世界华人消化杂志》参考文献要求

本刊讯 本刊采用“顺序编码制”的著录方法,即以文中出现顺序用阿拉伯数字编号排序.提倡对国内同行近年已发表的相关研究论文给予充分的反映,并在文内引用处右上角加方括号注明角码.文中如列作者姓名,则需在“Pang等”的右上角注角码号;若正文中仅引用某文献中的论述,则在该论述的句末右上角注角码号.如马连生^[1]报告……,研究^[2-5]认为……;PCR方法敏感性高^[6,7].文献序号作正文叙述时,用与正文同号的数字并排,如本实验方法见文献[8].所引参考文献必须以近2-3年SCIE, PubMed,《中国科技论文统计源期刊》和《中文核心期刊要目总览》收录的学术类期刊为准,通常应只引用与其观点或数据密切相关的国内外期刊中的最新文献,包括世界华人消化杂志(<http://www.wjgnet.com/1009-3079/index.jsp>)和World Journal of Gastroenterology(<http://www.wjgnet.com/1007-9327/index.jsp>).期刊:序号,作者(列出全体作者).文题,刊名,年,卷,起页-止页, PMID编号;书籍:序号,作者(列出全部),书名,卷次,版次,出版地,出版社,年,起页-止页.



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

