2014—2015 年广西凌云县肿瘤登记报告分析

陆世格，滕志忠，刘一萱
（广西凌云县疾病预防控制中心，广西　凌云　533199　E-mail：553216198@qq.com）

摘　要：目的　探讨广西凌云县肿瘤登记工作现状和恶性肿瘤的发病死亡特征，以指导今后的肿瘤防治工作。**方法**　资料来源于国家肿瘤登记管理子系统凌云县上报的 2014—2015 年肿瘤登记数据，根据《中国肿瘤登记工作指导手册》的肿瘤登记原则和方法，将对登记工作的质量评价内容，以及按年龄、性别、恶性肿瘤类型分组比较的肿瘤发病率、死亡率等内容进行描述性分析。**结果**　2014—2015 年凌云县肿瘤登记质量仍然较差，病理诊断低，仅为 19.59%，死亡发病比为 49.04%，远低于国家标准。恶性肿瘤发病率为 151.22/10 万，死亡率为 74.16/10 万，男女恶性肿瘤死亡发病比差异有统计学意义（$\chi^2=17.981$，$P<0.001$）。**结论**　凌云县恶性肿瘤发病率低于全国水平，登记质量不高，资料的可比性、完整性、有效性等有待提高，根据性别、年龄发病率不同，需要积极采取预防癌症的有效措施，做到早发现，早诊断，早治疗。

关键词：肿瘤登记；质量评价；发病率；死亡率；凌云县
中图分类号：R73-31　　**文献标识码：**A　　**文章编号：**1001-5817(2017)03-0208-03
doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2017.03.015

Analysis of Guangxi Lingyun County Cancer Registry Report between 2014 and 2015

Lu Shige, Teng Zhizhong, Liu Yixuan

(*Guangxi Lingyun Center for Disease Control and Prevention*, *Lingyun* 533199, *Guangxi*, *China*
E-mail: 553216198@qq.com)

Abstract: **Objective** To explore the tumor registry situation and occurrence and death characteristics of malignant tumors in Lingyun County, so as to guide the prevention control in the future. **Methods** All data were collected from the tumor registry data reported by Lingyun County from subsystem of National Cancer Registry Management System between 2014 and 2015. And according to the tumor registration principle and methods in *Guideline for Chinse Cancer Registration*, A descriptive analysis was carried out for quality evaluation of the registration work and for the incidence rate and death rate of cancer patients at different age, gender, and with different types of malignant tumor, etc. **Results** Tumor registration quality was still poor in Lingyun County between 2014 and 2015. Pathological diagnosis rate was still low, only 19.59%, while the death to incidence ratio was 49.04%, which was far lower than the national standard. The incidence of malignant tumor was 151.22/100000, and the mortality rate was 74.16/100000. There were statistically significant differences between men and women in death to incidence ratio ($\chi^2=17.981$, $P<0.001$). **Conclusion** The incidence of malignant tumor in Lingyun County is lower than the national average, and registration quality is poor. The data needs to be improved in comparability, integrity and effectiveness, and effective measures to prevent cancer are to be adopted according to the different genders and ages, and to reach to the goal of early discovery, early diagnosis, and early treatment.

Key words: tumor registration; quality evaluation; incidence; mortality; Lingyun County

广西凌云县位于广西西北部，云贵高原东南麓，属于大石山地区。面积 2053 平方公里，全县共有 4 镇 4 乡，5 个居委会，105 个行政村，2015 年底总人口数 190 770，人口性别比（女性＝1）为 1.10∶1。自 2011 年开始，根据原卫生部制定的《全国慢性病预防控制工作规范》和全国肿瘤防治研究办公室制定的《中国肿瘤登记工作指导手册》总体要求，开展肿瘤登记报告各项工作。为了解凌云县肿瘤登记报告现状，为今后肿瘤登记工作的开展提供防控线索，笔者对 2014—2015 年凌云县肿瘤登记情况进行调查分析，现将结果报告如

下：

1 资料与方法

1.1 资料来源 本文报告的资料来源于国家肿瘤登记子系统收集的凌云县 2014—2015 年肿瘤登记上报的数据。凌云县肿瘤登记资料于 2014 年上报国家肿瘤登记管理子系统，资料主要从新农村合作医疗、县医保中心、上级医疗机构反馈、死因监测系统和当地二级医院等处收集，当地二级以上的医院只有一个县人民医院。肿瘤登记的资料由县疾病预防控制中心收集、整理和上报。

1.2 登记资料的质量评价 可比性、完整性、有效性和时效性是肿瘤登记资料质量评价的主要内容，病理诊断比例（MV%）、只有死亡医学证明书比例（DCO%）、诊断部位不明比例（O&U%）、死亡/发病比（M/I）等是评价登记资料的主要指标。全国肿瘤登记中心规定我国肿瘤登记资料的病理组织学诊断所占比例大于 66%；只有死亡医学证明书比例小于 10%；诊断部位不明比例小于 10%；死亡/发病比在 60%～80%之间。

1.3 数据的统计分析 根据《中国肿瘤登记工作指导手册》[1]的肿瘤登记原则和方法，按年龄、性别、恶性肿瘤类型份组，对肿瘤的发病率、死亡率、死亡/发病比进行描述性分析。计算发病（死亡）率、年龄别发病（死亡）率、死亡发病比等指标，以分析凌云县恶性肿瘤的发病与死亡特征。人口采用国家基本信息系统 2014—2015 年常住人口年龄性别构成。

2 结果

2.1 数据的质量分析 2014—2015 年凌云县报告肿瘤登记管理子系统恶性肿瘤 701 例，其中新发恶性肿瘤病例 573 例，死亡 281 例。MV 为 19.59%，DCO 比例为 2.06%，O&U 为 29.38%，M/I 为男性 56.75%，女性 38.87%，见表 1。

表 1 2014—2015 年凌云县肿瘤登记数据质量评价状况 (%)

登记处	MV	DCO	O&U	M/I	
				男性	女性
凌云县	19.59	2.06	29.38	56.75	38.87

2.2 发病、死亡率估计 2014—2015 年凌云县肿瘤登记覆盖的常住人口 378 911 人，其中男性 197 839 人，女性 181 072 人。共报告恶性肿瘤新发病例数 573 例，发病率为 151.22/10 万，死亡 281 例，死亡率为 74.16/10 万。男性前五种恶性肿瘤发病率为肝癌、肺癌、胃癌、结直肠癌和口腔/咽喉癌，占 77.37%；女性前五位恶性肿瘤发病率为肺癌、肝癌、子宫/宫颈癌、胃癌、和乳腺癌，占 69.92%。见表 2。少数民族和汉族患者的死亡发病比构成，汉族占 47.36%(83/155)，少数民族占 53.58%(198/418)，差异无统计学意义($\chi^2=1.728$，$P=0.189$)。

表 2 2014—2015 年凌云县恶性肿瘤前 5 位发病死亡统计

男性					女性				
病名	发病数	发病率(/10 万)	死亡		病名	发病数	发病率(/10 万)	死亡	
			病名	M/I(%)				病名	M/I(%)
肝癌	102	51.56	肝癌	79.41	肺癌	61	33.69	胃癌	81.82
肺癌	88	44.48	胃癌	71.43	肝癌	36	19.88	肝癌	63.89
胃癌	28	14.15	肾癌	66.67	子宫内膜癌/宫颈癌	32	17.67	肾癌	50.00
结直肠癌	22	11.12	肺癌	51.14	胃癌	22	12.15	肺癌	40.98
口腔/咽喉	13	6.57	食管癌	37.50	乳腺癌	21	11.60	子宫内膜癌/宫颈癌	34.38

2.3 不同年龄及性别发病死亡情况 恶性肿瘤发病率为 151.22/10 万（男性 164.78/10 万，女性 136.41/10 万），主要分布在 30 岁～以上年龄段，在 0～20 岁年龄段处于较低水平，30 岁以后开始快速升高，40～50 岁年龄组达到高峰。恶性肿瘤死亡率为 74.16/10 万（男性 93.51/10 万，女性 53.02/10 万），40 岁以前肿瘤死亡处于较低水平，占 10.32%，见表 3。死亡发病比男性 56.75%(185/326)，女性 38.87%(96/247)，男性稍高于女性，差异有统计学意义($\chi^2=17.981$，$P<0.001$)。

表 3 不同年龄段恶性肿瘤发病和死亡情况

年龄组(岁)	发病率(/10 万)		死亡率(/10 万)	
	男性	女性	男性	女性
0～20	1.52	1.10	1.01	0.55
20～30	2.02	3.31	1.01	1.66
30～40	11.12	11.60	1.52	3.31
40～50	55.60	37.00	2.02	4.42
50～60	30.83	30.93	18.70	11.60
＞60	20.22	24.85	35.38	17.12
合计	164.78	136.41	93.51	53.02

3 讨论

肿瘤登记监测是制定肿瘤控制规划、开展肿瘤防治和研究的一项重要的基础工作，其重要意义逐渐被政府及有关部门所认识。我国的上海、天津等大城市以及江苏启东等地[2-3]早已开展这项工作并在肿瘤防治和研究方面发挥了重要作用。凌云县 2011 年起开展肿瘤登记工作，是新设立的省级肿瘤登记处，目前登记工作已覆盖全县人口，数据的可靠性和代表性逐渐提升。由于登记工作起步较晚，当地医疗机构诊断能力有限，群众经济、文化落后，不能及时诊治，不愿诊治，影响了当地肿瘤登记工作的生存率和数据的准确性，故肿瘤登记报告工作的完整性、有效性还有待提高。为进一步提高当地肿瘤登记工作质量，应争取县政府和卫生计生行政部门的大力支持；县疾控中心要加强与县级各医疗单位、医疗费用报销单位及省、市各部门之间的联系和沟通，提高肿瘤登记的报告质量；建议当地开展肿瘤登记项目的随访和生存分析工作，肿瘤登记数据能纳入国家数据库，为当地肿瘤防治工作提供有效的科学数据。

结果表明，凌云县恶性肿瘤发病率低于全国水平[4]，各项登记质量指标与国家标准还有一定差距，除了受医疗条件限制外，笔者认为首要问题是提高医务人员的诊治水平。由于凌云县肿瘤登记资料相当部分来源于国家死因监测系统上报的资料，而死因工作部分死因是死后推断，因此，基层工作人员收集死因资料的准确、完整性致关重要，正确推断和收集死因信息，是提高肿瘤登记数据的完整、准确性的重要途径。

数据显示，凌云县恶性肿瘤发病第一位的是肺癌，其次是肝癌、胃癌、结/直肠癌、子宫/宫颈癌，前 10 位恶性肿瘤占全部恶性肿瘤的 86.74%，和近几年广西其他地区报告的发病病种基本一致[5]。死亡率最高男性为肝癌，女性为肺癌，死亡发病比男性高于女性，并呈现低龄化趋势，30 岁以后发病率逐渐增多。因此，建议从 30 岁开始，就重视针对肿瘤的健康体检，积极采取预防癌症的有效措施，做到早发现，早诊断，早治疗。

参考文献：

[1] 全国肿瘤防治研究办公室，卫生部卫生统计信息中心，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] 姚红玉，李文广. 启东市肿瘤登记报告制度概述[J]. 中国肿瘤，1995，4(11):7-9.

[3] 陈建国，项永兵，陈可欣. 启东、上海、天津恶性肿瘤发病率趋势比较研究[J]. 中国肿瘤，2006，15(10):640-645.

[4] 陈万青，郑荣寿，张思维，等. 2012 年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J]. 中国肿瘤，2016，25(1):1-8.

[5] 何明荣. 广西扶绥县 2009 年恶性肿瘤发病分析[J]. 中国肿瘤，2013，22(12):1001-1005.

收稿日期：2017-04-07；**修回日期：**2017-06-12

（上接第 202 页）

[6] 雷文斌，刘其洪，柴丽萍，等. 成人喉乳头状瘤 64 例 CO_2 激光黏膜下完整剥离术[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志，2016，51(10):727-732.

[7] 刘津. 喉乳头状瘤的治疗进展[J]. 右江医学，2015，43(1):102.

[8] 陈伟，张勇，吴昆旻，等. 支撑喉镜下二氧化碳激光治疗成人喉乳头状瘤的近远期疗效分析[J]. 医学研究生学报，2015，28(5):502-505.

[9] 刘建伟. 用支撑喉镜下二氧化碳激光疗法治疗小儿喉乳头状瘤的疗效与安全性分析[J]. 当代医药论丛，2015，13(4):182-183.

[10] Bakkour W，Madan V. Carbon dioxide laser perforation and extirpation of steatocystoma multiplex [J]. Dermatol Surg，2014，40(6):658-662.

[11] Lee SJ，Yeo IK，Kang JM，et al. Treatment of hypertrophic burn scars by combination laser-cision and pinhole method using a carbon dioxide laser[J]. Laser Surg Med，2014，46(5):380-384.

收稿日期：2017-03-14；**修回日期：**2017-04-18