

2011—2020 年某三甲综合医院恶性肿瘤住院患者疾病谱统计分析*

徐宽宇^{1,2} 李运明^{1,3,4,△} 杨孝光¹ 吴斌¹ 向雪梅⁵ 郭望^{1,3} 周鹏飞^{1,4} 裴家兴^{1,4} 张瀚博¹

【摘要】目的 了解恶性肿瘤住院患者疾病构成情况,为制定恶性肿瘤预防和筛查工作提供参考。**方法** 通过四川省成都市某三级甲等综合医院的医院信息系统采集 2011—2020 年恶性肿瘤住院患者病案首页信息,按照 ICD-10 编码整理出院主要(第一)诊断的疾病系统分类,统计恶性肿瘤住院患者疾病构成及顺位。**结果** 2011—2020 年累计恶性肿瘤住院患者 47752 人次。恶性肿瘤患者男女性别比为 1.66 : 1,平均年龄(57.87±13.79)岁。前十位恶性肿瘤分别为支气管和肺肿瘤,食管肿瘤,结肠、直肠和肛门肿瘤,胃肿瘤,肝和肝内胆管肿瘤,白血病,乳腺肿瘤,淋巴瘤,宫颈肿瘤和鼻咽肿瘤,合计占 76.24%。男性和女性患者不同年龄分组恶性肿瘤疾病构成存在差异($P < 0.001$)。**结论** 根据恶性肿瘤住院患者收治情况可以看出,医院应重点关注不同性别、年龄段人群和现阶段的高发肿瘤类型,加强肿瘤防治工作,重点是支气管和肺肿瘤,食管肿瘤,结肠、直肠和肛门肿瘤,胃肿瘤等,同时积极采取措施应对支气管和肺肿瘤的高发及甲状腺肿瘤发病的上升。

【关键词】 恶性肿瘤 住院患者 ICD 疾病谱 病案首页

【中图分类号】 R195.1 **【文献标识码】** A **DOI** 10.11783/j.issn.1002-3674.2024.04.021

随着我国社会经济的发展,人们生活方式及环境的改变,恶性肿瘤已成为仅次于心血管疾病威胁人类生命健康的第二大疾病^[1]。国际癌症研究机构 IARC 的 GLOBOCAN 项目统计了全球 185 个国家和地区的 36 种癌症发病率、死亡率以及癌症发展趋势等最新数据,2020 年约有 1930 万新发癌症病例、有近 1000 万患者死于癌症,2040 年预计将有新发病例 2840 万,较 2020 年增长 47%^[2-3]。恶性肿瘤已经成为全球医疗领域现阶段存在的主要公共卫生问题。为此,本研究采集了住院患者诊疗数据,分析了某三甲综合医院 2011—2020 年收治的恶性肿瘤住院患者疾病构成情况,探索恶性肿瘤部位、构成、顺位和年龄、性别之间的分布特征,为开展恶性肿瘤预防、筛查和临床诊疗等工作提供参考,也为该地区流行病学调查及相关卫生部门制订肿瘤防治措施提供依据。

资料与方法

1. 研究设计

采用回顾性调查研究方法,选取 2011 年 1 月 1 日—2020 年 12 月 31 日期间四川省成都市某三级甲等综合医院收治的出院主要诊断(第一诊断)为恶性肿瘤的住院患者作为研究对象。纳入标准:①出院主要诊断(第一诊断)ICD-10 编码前三位为 C00~C97;

②住院患者调查统计信息完整。排除标准:①因相同出院主要诊断(第一诊断)再次入院治疗的患者;②恶性肿瘤原发部位不明确和继发恶性肿瘤,即 ICD-10 编码前三位为 C76~C80;③多部位原发性恶性肿瘤,即 ICD-10 编码前三位为 C97。通过该医院信息系统以及医生工作站,采集住院患者人口统计学信息、入院时间、出院诊断、疾病编码等数据,研究期间内共收治恶性肿瘤住院患者 47752 例。

2. 数据整理

按照 ICD-10 第二章肿瘤编码规则,参照既往文献^[4],为便于统计分析,按照肿瘤部位将住院患者 ICD-10 编码前三位汇总整理为 28 组,具体见表 1。

3. 统计方法

采用 SPSS Statistics 26.0 和 excel 2016 进行统计分析。计数变量采用频数和百分比,计量变量采用均数±标准差进行统计学描述。不同分组性别构成、疾病构成和病死率采用 Pearson χ^2 检验,不同分组平均年龄比较采用单因素方差分析。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

结果

1. 恶性肿瘤住院患者收治情况

研究期间共收治 47752 例恶性肿瘤患者,其中男性 29813 例,占 62.43%,女性 17939 例,占 37.57%,男女性别比为 1.66 : 1。住院患者平均年龄为(57.87±13.79)岁,男性平均年龄为(59.39±13.49)岁,高于女性平均年龄(55.34±13.91)岁;病死率为 1.06%,男性病死率为 1.27%,高于女性病死率 0.71%。2011—2020 年,男性患者构成比呈逐年下降趋势,患者平均年龄呈逐年增高趋势,全部和男性患者病死率呈逐年降低趋势,具体见表 2。

* 基金项目:西部战区总医院军事医学科研课题(2021-XZYG-A14);全军保健专项科研课题(21BJZ39)

1. 西部战区总医院医疗保障中心信息科(610083)
2. 成都医学院 2018 级本科信息管理与信息系统专业
3. 西南交通大学数学学院统计系
4. 西南医科大学公共卫生学院
5. 西部战区总医院医疗保障中心基础医学实验室

△通信作者:李运明,E-mail: lee3082@sina.com

表1 恶性肿瘤住院患者主要诊断 ICD-10 前三位编码分组

肿瘤部位	ICD-10 前三位编码	肿瘤部位	ICD-10 前三位编码
唇、口和其他咽	C00~C10,C12~C14	乳腺	C50
鼻咽	C11	其他女性生殖器官	C51~C52,C55~C58
食管	C15	宫颈	C53
胃	C16	子宫体	C54
其他消化器官	C17,C26	其他男性生殖器官	C60,C62~C63
结肠、直肠和肛门	C18~C21	前列腺	C61
肝和肝内胆管	C22	其他泌尿道	C64~C66,C68
其他胆道	C23~C24	膀胱	C67
胰腺	C25	眼、脑、中枢神经其他部位	C69~C72
其他呼吸及胸腔内	C30~C33,C37~C39	甲状腺	C73
支气管和肺	C34	其他内分泌腺	C74~C75
骨和关节软骨	C40~C41	淋巴瘤	C81~C85
皮肤	C43~C44	淋巴和造血组织其他	C88,C90,C96
间皮组织和软组织	C45~C49	白血病	C91~C95

表2 2011—2020年某三级甲等综合医院恶性肿瘤住院患者收治情况

出院年份	患者人数 n(%)	性别构成(%)		性别比 (女=1)	年龄(均数±标准差)			病死率(%)		
		男性	女性		合计	男性	女性	合计	男性	女性
合计	47752	62.43	37.57	1.66 : 1	57.87±13.79	59.39±13.49	55.34±13.91	1.06	1.27	0.71
2011	4000(8.38)	65.03	34.98	1.86 : 1	56.88±14.02	58.73±13.78	53.45±13.83	1.48	1.88	0.71
2012	4272(8.95)	64.00	36.00	1.78 : 1	56.74±13.90	57.97±13.74	54.55±13.93	1.36	1.65	0.85
2013	5268(11.03)	63.04	36.96	1.71 : 1	57.43±13.56	59.04±13.16	54.69±13.81	1.39	1.72	0.82
2014	5308(11.12)	62.89	37.11	1.69 : 1	57.63±13.62	59.16±13.02	55.05±14.20	1.26	1.47	0.91
2015	5157(10.80)	63.18	36.82	1.72 : 1	57.93±13.80	59.51±13.59	55.21±13.74	1.05	1.38	0.47
2016	5320(11.14)	61.99	38.01	1.63 : 1	58.92±13.21	60.17±13.12	56.88±13.09	1.22	1.39	0.94
2017	5035(10.54)	62.36	37.64	1.66 : 1	58.17±13.76	59.65±13.52	55.72±13.82	0.89	1.15	0.47
2018	4825(10.10)	62.03	37.97	1.63 : 1	58.21±14.30	59.74±13.82	55.71±14.71	0.70	0.74	0.66
2019	4731(9.91)	60.24	39.76	1.52 : 1	58.34±13.80	60.08±13.54	55.71±13.78	0.68	0.81	0.48
2020	3836(8.03)	59.44	40.56	1.47 : 1	58.09±13.97	59.67±13.70	55.79±14.05	0.52	0.35	0.77
χ^2/F 值		43.586 ^a			11.035 ^b	6.979 ^b	7.420 ^b	43.228 ^a	45.229 ^a	8.017 ^a
P 值		<0.001			<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.532

a: Pearson χ^2 检验, b: 单因素方差分析。

2. 恶性肿瘤住院患者性别和年龄构成情况

将全部患者分为8个年龄段,60~69岁组占比最高(30.28%),其次为50~59岁组(占23.40%)和70~79岁组(占16.20%)。男性和女性患者年龄分组构成存在差异,女性60岁以下年龄组构成比高于男性。与

其他年龄分组不同,30~39岁年龄组患者性别比小于1(0.90 : 1)。随年龄分组增大,患者病死率呈现“U”型趋势,40~49岁年龄组病死率最低。除80~103岁年龄组外,男性各年龄组病死率均高于女性,具体见表3。

表3 2011—2020年某三级甲等综合医院恶性肿瘤住院患者各年龄构成情况

年龄分组(岁)	患者人数 n(%)	性别构成(%)		性别比 (女=1)	病死率(%)		
		男性	女性		合计	男性	女性
合计	47752			1.66 : 1	1.06	1.27	0.71
0~19	545(1.14)	1.06	1.27	1.39 : 1	1.83	2.52	0.88
20~	1159(2.43)	2.18	2.84	1.27 : 1	1.64	2.16	0.98
30~	2396(5.02)	3.81	7.02	0.90 : 1	1.00	1.76	0.32
40~	8556(17.92)	14.68	23.30	1.05 : 1	0.61	0.73	0.48
50~	11173(23.40)	22.98	24.09	1.59 : 1	0.72	0.89	0.46
60~	14457(30.28)	33.01	25.74	2.13 : 1	0.91	1.05	0.63
70~	7734(16.20)	18.00	13.19	2.27 : 1	1.29	1.43	0.97
80~103	1732(3.63)	4.28	2.55	2.79 : 1	5.14	5.10	5.25
χ^2 值		1172.117			316.733	181.650	147.163
P 值		<0.001			<0.001	<0.001	<0.001

3. 恶性肿瘤住院患者疾病谱

住院患者疾病顺位、肿瘤部位、性别构成、性别比、年龄及病死率见表 4。按照肿瘤部位,前十位恶性肿瘤分别为支气管和肺肿瘤,食管肿瘤,结肠、直肠和肛门肿瘤,胃肿瘤,肝和肝内胆管肿瘤,白血病,乳腺肿瘤,淋巴瘤,宫颈肿瘤和鼻咽肿瘤,合计占 76.24%。除

具有性别特殊属性恶性肿瘤外,男女性别比最高的为食管恶性肿瘤(6.40:1),最低的为甲状腺恶性肿瘤(0.39:1)。患者平均年龄最高的为膀胱恶性肿瘤(66.14±12.00)岁,最低的为白血病(42.11±19.58)岁。患者病死率前三位依次为其他内分泌腺恶性肿瘤(5.00%)、胰腺恶性肿瘤(3.31%)和白血病(2.53%)。

表 4 2011—2020 年某三级甲等综合医院恶性肿瘤住院患者疾病构成情况

顺位	肿瘤部位	患者人数 n(%)	性别构成(%)		性别比 (女=1)	年龄(均数±标准差)			病死率(%)		
			男性	女性		合计	男性	女性	合计	男性	女性
1	支气管和肺	9523(19.94)	67.29	32.71	2.06:1	61.26±10.89	61.88±10.64	59.99±11.27	1.49	1.75	0.96
2	食管	5602(11.73)	86.49	13.51	6.40:1	63.01±9.40	62.60±9.33	65.64±9.38	0.55	0.58	0.40
3	结肠、直肠和肛门	5128(10.74)	59.46	40.54	1.47:1	60.91±12.84	61.62±12.74	59.87±12.91	0.51	0.72	0.19
4	胃	3740(7.83)	73.96	26.04	2.84:1	61.55±11.28	62.53±10.44	58.75±13.00	0.75	0.72	0.82
5	肝和肝内胆管	3678(7.70)	82.49	17.51	4.71:1	55.48±12.27	55.23±12.11	56.64±12.95	1.90	1.85	2.17
6	白血病	2136(4.47)	58.05	41.95	1.38:1	42.11±19.58	42.37±19.97	41.75±19.03	2.53	2.90	2.01
7	乳腺	2048(4.29)						50.71±10.05			0.20
8	淋巴瘤	1668(3.49)	62.35	37.65	1.66:1	53.51±15.62	53.33±16.33	53.79±14.38	1.08	1.35	0.64
9	宫颈	1454(3.04)						50.26±10.53			0.07
10	鼻咽	1431(3.00)	72.33	27.67	2.61:1	50.10±11.36	50.13±11.58	50.02±10.77	0.35	0.39	0.25
11	唇、口和其他咽	1232(2.58)	75.97	24.03	3.16:1	60.04±13.09	61.19±12.32	56.40±14.71	0.73	0.75	0.68
12	甲状腺	1168(2.45)	27.83	72.17	0.39:1	43.02±13.05	41.40±13.23	43.64±12.93	0.00	0.00	0.00
13	其他呼吸及胸腔内	1056(2.21)	84.47	15.53	5.44:1	59.30±12.52	59.92±11.90	55.95±15.06	0.95	0.90	1.22
14	其他胆道	1036(2.17)	55.12	44.88	1.23:1	62.70±11.66	62.94±11.83	62.41±11.46	1.64	1.58	1.72
15	眼、脑、中枢神经其他部位	944(1.98)	61.02	38.98	1.57:1	49.96±18.43	49.75±18.64	50.30±18.10	1.59	2.26	0.54
16	其他女性生殖器官	894(1.87)						53.52±12.84			0.78
17	胰腺	815(1.71)	64.17	35.83	1.79:1	62.74±12.04	62.61±12.34	62.97±11.50	3.31	4.02	2.05
18	膀胱	774(1.62)	81.01	18.99	4.27:1	66.14±12.00	66.60±11.81	64.14±12.63	1.16	1.12	1.36
19	其他泌尿道	562(1.18)	61.03	38.97	1.57:1	58.73±13.78	58.71±14.17	58.77±13.18	0.71	1.17	0.00
20	子宫体	539(1.13)						53.87±9.38			0.19
21	淋巴和造血组织其他	515(1.08)	58.06	41.94	1.38:1	60.86±10.84	60.90±11.43	60.81±9.98	1.36	0.67	2.31
22	前列腺	481(1.01)					71.91±9.37			1.04	
23	皮肤	405(0.85)	53.58	46.42	1.15:1	62.09±17.15	62.33±17.51	61.81±16.76	0.49	0.46	0.53
24	其他消化器官	292(0.61)	53.42	46.58	1.15:1	59.24±11.51	59.08±11.47	59.43±11.60	1.71	1.28	2.21
25	骨和关节软骨	246(0.52)	61.38	38.62	1.59:1	49.57±18.48	49.45±19.46	49.75±16.90	1.22	1.99	0.00
26	间皮组织和软组织	163(0.34)	52.15	47.85	1.09:1	57.20±14.29	58.20±13.60	56.10±15.01	1.23	2.35	0.00
27	其他男性生殖器官	162(0.34)					50.69±17.40			1.23	
28	其他内分泌腺	60(0.13)	63.33	36.67	1.73:1	49.60±17.41	49.76±17.20	49.32±18.16	5.00	5.26	4.55

4. 前 12 位恶性肿瘤住院患者疾病顺位变化情况

支气管和肺恶性肿瘤始终位居首位,第二~五位恶性肿瘤(结肠、直肠和肛门肿瘤、食管肿瘤、胃肿瘤、肝和肝内胆管肿瘤)顺位变化较小。甲状腺恶性肿瘤

上升了 14 位,其他胆道恶性肿瘤上升了 7 位,鼻咽恶性肿瘤下降了 4 位。前 12 位恶性肿瘤顺位变化情况见表 5。

表 5 2011—2020 年某三级甲等综合医院前 12 位恶性肿瘤住院患者疾病顺位变化情况

肿瘤部位	2011—2012 年		2013—2014 年		2015—2016 年		2017—2018 年		2019—2020 年		顺位 变化 ^a
	构成(%)	顺位	构成(%)	顺位	构成(%)	顺位	构成(%)	顺位	构成(%)	顺位	
支气管和肺	17.23	1	19.27	1	20.57	1	20.61	1	21.86	1	0
结肠、直肠和肛门	9.66	3	10.58	3	10.29	3	11.12	2	12.09	2	1
食管	13.88	2	12.74	2	12.39	2	10.70	3	8.80	3	-1
胃	8.55	5	8.20	4	7.81	4	7.29	4	7.34	4	1
肝和肝内胆管	9.41	4	8.19	5	7.69	5	6.88	5	6.42	5	-1
甲状腺	0.97	20	1.17	18	2.09	13	3.03	9	5.21	6	14
白血病	4.84	6	4.56	6	4.09	7	4.50	7	4.45	7	-1
乳腺	4.15	7	4.20	7	4.23	6	4.51	6	4.35	8	-1
淋巴瘤	2.94	11	3.46	9	3.63	8	3.77	8	3.58	9	2
其他胆道	1.49	17	2.05	13	2.11	12	2.45	11	2.72	10	7
宫颈	3.46	9	3.24	10	3.09	9	2.88	10	2.53	11	-2
鼻咽	4.11	8	3.73	8	2.53	11	2.45	12	2.22	12	-4

a: 顺位变化指 2011—2012 年与 2019—2020 年疾病顺位的差值。

5. 按性别分组前 10 位恶性肿瘤构成情况

按照肿瘤部位, 男性前五位恶性肿瘤分别为支气管和肺, 食管, 结肠、直肠和肛门, 肝和肝内胆管, 胃; 女性分别为支气管和肺, 结肠、直肠和肛门, 乳腺, 宫颈, 胃。不同性别患者支气管和肺恶性肿瘤均位居首位, 男性患者构成比为 21.49%, 高于女性患者构成比 (17.36%)。男性食管恶性肿瘤 (16.25%) 位居第二,

而女性 (4.22%) 位居第九; 男性肝和肝内胆道恶性肿瘤 (10.18%) 位居第四, 而女性 (3.59%) 位居第十; 胃恶性肿瘤男女均为第五, 其中男性 (9.28%)、女性 (5.43%)。女性特殊属性恶性肿瘤位居第三、四、七分别为: 乳腺 (11.36%)、宫颈 (8.10%)、其他女性生殖器官 (4.97%)。按性别分组前 10 位恶性肿瘤构成情况见表 6。

表 6 2011—2020 年某三级甲等综合医院男性和女性前 10 位恶性肿瘤构成情况

顺位	男性		女性	
	肿瘤部位	构成 (%)	肿瘤部位	构成 (%)
1	支气管和肺	21.49	支气管和肺	17.36
2	食管	16.25	结肠、直肠和肛门	11.59
3	结肠、直肠和肛门	10.23	乳腺	11.36
4	肝和肝内胆管	10.18	宫颈	8.10
5	胃	9.28	胃	5.43
6	白血病	4.16	白血病	4.99
7	淋巴瘤	3.49	其他女性生殖器官	4.97
8	鼻咽	3.47	甲状腺	4.70
9	唇、口和其他咽	3.14	食管	4.22
10	其他呼吸及胸腔内	2.99	肝和肝内胆管	3.59

6. 按年龄分组前 5 位恶性肿瘤构成情况

40 岁以下年龄组白血病构成比位居首位, 而 40 岁及以上年龄组构成比位居首位的是支气管和肺恶性肿瘤; 20 岁以下年龄组白血病患者构成比高达 57.06%, 高于 20~29 岁年龄组 (30.20%) 和 30~39 岁年龄组 (11.39%); 淋巴瘤高发于 20~29 岁年龄组 (10.01%), 高于 0~19 岁年龄组 (8.62%); 甲状腺恶性肿瘤高发于 20~29 岁年龄组 (15.96%), 高于 0~19 岁年龄组 (3.85%); 眼、脑、中枢神经其他部位恶性肿瘤高发于 0~19 岁年龄组 (13.03%), 高于 20~29 岁年龄

组 (6.30%); 结肠、直肠和肛门恶性肿瘤随年龄的增加, 构成比逐渐增大; 肝和肝内胆管恶性肿瘤随年龄的增加, 构成比逐年减小, 高发于 30~39 岁年龄组 (11.27%); 乳腺恶性肿瘤高发于 40~49 岁年龄组 (9.74%), 高于 30~39 岁年龄组 (8.10%); 宫颈恶性肿瘤高发于 40~49 岁年龄组 (6.74%), 膀胱恶性肿瘤高发于 80~103 岁年龄组 (5.72%); 胃恶性肿瘤高发于 50 岁及以上年龄组, 随着年龄增加, 其构成比呈“∩”型分布。各年龄分组前 5 位恶性肿瘤构成情况见表 7。

表 7 2011—2020 年某三级甲等综合医院各年龄分组前 5 位恶性肿瘤构成情况

年龄组 (岁)	第 1 位肿瘤		第 2 位肿瘤		第 3 位肿瘤		第 4 位肿瘤		第 5 位肿瘤	
	肿瘤部位	构成 (%)	肿瘤部位	构成 (%)	肿瘤部位	构成 (%)	肿瘤部位	构成 (%)	肿瘤部位	构成 (%)
0~19 岁	白血病	57.06	眼、脑、中枢神经其他部位	13.03	淋巴瘤	8.62	甲状腺	3.85	骨和关节软骨	3.49
20~29 岁	白血病	30.20	甲状腺	15.96	淋巴瘤	10.01	眼、脑、中枢神经其他部位	6.30	结肠、直肠和肛门	6.13
30~39 岁	白血病	11.39	肝和肝内胆管	11.27	甲状腺	10.52	结肠、直肠和肛门	8.51	乳腺	8.10
40~49 岁	支气管和肺	14.40	肝和肝内胆管	10.85	乳腺	9.74	结肠、直肠和肛门	8.86	宫颈	6.74
50~59 岁	支气管和肺	21.56	食管	12.15	结肠、直肠和肛门	9.64	肝和肝内胆管	8.52	胃	7.85
60~69 岁	支气管和肺	24.20	食管	16.28	结肠、直肠和肛门	11.50	胃	9.29	肝和肝内胆管	6.77
70~79 岁	支气管和肺	23.71	食管	14.99	结肠、直肠和肛门	13.78	胃	10.16	肝和肝内胆管	5.40
80~103 岁	支气管和肺	19.28	结肠、直肠和肛门	16.57	食管	12.36	胃	8.26	膀胱	5.72

讨 论

1. 近年恶性肿瘤住院患者分布情况

从恶性肿瘤住院患者收治情况看, 2011—2020 年男性恶性肿瘤患者人数高于女性, 这与国内学者^[4-6]研究结果一致, 男女性别比逐年减小, 这可能与女性特殊属性肿瘤 (如乳腺、宫颈) 高发, 医疗服务更加关注

男性高发恶性肿瘤有关; 患者病死率呈逐年下降趋势, 这与徐川^[1]等人研究结果一致, 这反映了我国开展肿瘤防治工作取得一定成效。患者平均年龄逐年上升, 且呈“∩”型分布, 与田园^[7]等人研究结果一致。疾病占比前三位的年龄段分别为: 60~69 岁, 50~59 岁和 70~79 岁, 印证了我国社会老龄化程度加剧, 随着年龄的增大, 其机体功能下降, 恶性肿瘤在老年人群高发。

2. 恶性肿瘤顺位构成情况

本研究中前五位恶性肿瘤依次为:支气管和肺肿瘤,食管肿瘤,结肠肿瘤、直肠和肛门肿瘤,胃肿瘤,肝和肝内胆道肿瘤,这提示四川省肿瘤防治工作的重点应当侧重支气管和肺、食管恶性肿瘤等。中国肿瘤登记地区前五位恶性肿瘤依次为:肺癌、胃癌、结直肠癌、肝癌和食管癌^[7]。徐川^[1]等人对四川省某三甲医院恶性肿瘤住院患者疾病顺位分析发现,前五位为肺癌、食管癌、宫颈癌、乳腺癌和结直肠癌。分析发现,本研究恶性肿瘤住院患者的疾病构成与全国发病顺位存在一定差异,可能是由于所研究医院的恶性肿瘤患者的覆盖范围有关。

男性前五位恶性肿瘤分别为支气管和肺肿瘤,食管肿瘤,结肠、直肠和肛门肿瘤,肝和肝内胆管肿瘤,胃肿瘤;女性分别为支气管和肺肿瘤,结肠、直肠和肛门肿瘤,乳腺肿瘤,宫颈肿瘤,胃肿瘤。值得注意的是,支气管和肺肿瘤位居该院收治全部恶性肿瘤的首位,这与国内其他研究结果^[1,4,8-9]一致;支气管和肺肿瘤已居于女性恶性肿瘤的首位,但女性吸烟少,这可能与二手烟、所处环境等外部因素有关。男性食管肿瘤、肝和肝内胆道肿瘤、胃肿瘤构成比和顺位均高于女性患者,这可能与男女性饮食习惯不同有关;女性特殊属性恶性肿瘤乳腺和宫颈位居第三、四位,这提示应该加强高危人群乳腺癌和宫颈癌的筛查工作。

与 2020 全球癌症统计数据相同^[10],本研究也发现患甲状腺恶性肿瘤的人群中,女性人数接近男性的三倍。这提示医疗机构除了重点筛查性别特殊属性疾病及人群高发肿瘤外,应该着重筛查女性甲状腺恶性肿瘤。此外,与 2011—2012 年相比,甲状腺恶性肿瘤顺位上升较快,这与国内学者^[8,11]的研究结果一致。

3. 恶性肿瘤高发年龄分布

不同性别患者年龄分组构成存在差异,这可能与不同性别患者在不同年龄段高发疾病类型有关。30~39 岁年龄组患者性别比小于 1,这可能与这个年龄段女性患者高发乳腺癌、宫颈癌等有关。随年龄分组增大,患者病死率呈现“U”型趋势,这提示应该重点关注低年龄段及高年龄段的发病人群。本研究发现不同恶性肿瘤高发年龄段不同,白血病高发年龄段是 0~19 岁,支气管和肺肿瘤是 40 岁及以上,甲状腺肿瘤是 20~29 岁,眼、脑、中枢神经其他部位是 0~19 岁,肝和肝

内胆管肿瘤是 30~39 岁,淋巴瘤是 20~29 岁,乳腺肿瘤是 40~49 岁;提示应在不同年龄段人群中将其高发的恶性肿瘤类型作为重点预防及筛查的病种,可根据实际收治情况建立覆盖高发年龄人群的筛查机制。

综上所述,本研究分析了以医院为基础的恶性肿瘤住院患者疾病构成及顺位情况,恶性肿瘤患者呈现高龄化趋势,老年人群应成为防癌工作的重点关注对象;支气管和肺肿瘤构成比始终居于首位,甲状腺恶性肿瘤的患病人数呈逐年上升趋势;不同性别和年龄段高发肿瘤类型不同,医疗机构在开展恶性肿瘤预防和筛查工作时,应重点关注不同性别、年龄段人群和现阶段的高发肿瘤类型;此外,应该针对不同人群开展癌症相关宣传工作,建议肿瘤高发人群早筛查、早治疗,增强全民防癌意识,从而达到开展防癌工作的目的,降低恶性肿瘤的病死率。

参 考 文 献

- [1] 徐川, 钱邦富. 某三甲综合医院近 12 年恶性肿瘤住院患者疾病构成及死因分析[J]. 中国卫生统计, 2018, 35(3): 437-439.
- [2] Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries[J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3): 209-249.
- [3] 刘宗超, 李哲轩, 张阳, 等. 2020 全球癌症统计报告解读[J]. 肿瘤综合治疗电子杂志, 2021, 7(2): 1-13.
- [4] 梅文华, 郭文艳, 方国伦, 等. 2013—2017 年某市恶性肿瘤住院患者疾病谱分析[J]. 中国卫生统计, 2019, 36(3): 448-450.
- [5] 翟慧文, 刘玉, 钟俊学, 等. 广州市某肿瘤防治中心 2015—2016 年初诊患者统计分析[J]. 中国卫生统计, 2018, 35(5): 779-780.
- [6] 崔芳芳, 马倩倩, 翟运开, 等. 河南省某三甲医院恶性肿瘤住院患者病例分析[J]. 中国卫生统计, 2018, 37(5): 736-739.
- [7] 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: 28-29.
- [8] 欧阳菊香, 刘冬生, 曾勇, 等. 佛山市 2003—2014 年恶性肿瘤住院疾病谱帕累托图分析[J]. 中国卫生统计, 2017, 34(1): 123-125.
- [9] 赵斌, 陈飒, 南媛. 1999—2018 年陕西省肿瘤医院恶性肿瘤住院病例回顾性研究[J]. 现代预防医学, 2020, 47(3): 572-576.
- [10] 高明, 郑向前. 甲状腺癌过去与未来十年[J]. 中国肿瘤临床, 2018, 45(1): 2-6.
- [11] 何文霜, 赵业萍, 黄迎春, 等. 2009—2017 年广西某三甲医院新发恶性肿瘤疾病谱分析[J]. 应用预防医学, 2020, 26(5): 429-432.

(责任编辑: 邓 妍)