

海门市居民1998~2010年胰腺癌死亡率分析

An Analysis of Mortality with Pancreatic Cancer from 1998 to 2010 in Haimen City, Jiangsu Province
CHEN Yan-xi, NI Zhuo-jian, QIAN Xue-feng, et al.

陈燕熙,倪倬健,钱雪峰,唐锦高
(海门市疾病预防控制中心,江苏 海门 226100)

摘要:[目的]分析江苏省海门市居民1998~2010年胰腺癌死亡率。[方法]利用海门市居民全死因资料和历年人口资料,计算胰腺癌死亡率、年龄别死亡率和标化死亡率。[结果]江苏省海门市居民胰腺癌死亡率从1998年的4.64/10万(标化死亡率3.59/10万)上升至2010年的11.45/10万(标化死亡率5.77/10万),年均增长率为7.82%,男性高于女性。胰腺癌死亡率与时间呈显著相关性($r=0.953, P<0.001$)。胰腺癌死亡主要发生在65岁以后,65岁及以上胰腺癌死亡占胰腺癌总死亡病例由1998年的45.83%上升到2010年的71.55%。2010年同年龄组胰腺癌死亡率明显高于1998年。[结论]海门市居民胰腺癌死亡率呈上升趋势,死亡主要发生在65岁及以上年龄组。

关键词:胰腺癌;死亡率;流行病学;海门

中图分类号:R73-31;R735.9 **文献标识码:**A **文献编号:**1004-0242(2012)06-0409-02

近年来,胰腺癌发病率呈逐年上升趋势。其早期症状不明显,临床上尚无经济、有效的早期发现方法,而且胰腺癌侵袭性强,恶性程度高,手术切除率低,预后极差,死亡率接近100%。3年生存率仅5%左右^[1]。为了指导海门市胰腺癌的防治工作,我们分析了1998~2010年海门市胰腺癌的死亡情况,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

死亡资料主要来自于海门市1998~2010年的死亡医学证明报告书,根据根本死因按ICD-9国际疾病分类编码(2003年以后按ICD-10分类)进行疾病分类。每年的死因资料由海门市22个乡镇卫生所及农场医院防保科核实后上报海门市疾病预防控制中心,市疾病预防控制中心对上报的死亡医学证明报告书进行资料完整性及逻辑性审核,并于次年年初进行死亡登记分片区乡镇汇总,并随机抽取10%死亡医学证明报告书对各乡镇开展居民死因抽样调查,确保死因资料的准确可靠。

人口资料来源于海门市公安局。标准人口采用2000年全国人口构成。

1.2 统计学处理

采用SPSS14.0软件对数据进行分析。采用双侧检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 海门市居民胰腺癌死亡率变化

海门市居民胰腺癌死亡率由1998年的4.64/10万(标化死亡率3.59/10万)上升到2010年的11.45/10万(标化死亡率5.77/10万),年均增长率为7.82%,男性高于女性(表1、图1)。胰腺癌死亡病例占恶性肿瘤死亡比例由1998年的2.54%上升到2010年的4.65%。从图1可以看出,1998~2010年间海门市胰腺癌死亡率每4~5年上升一个台阶,且与时间呈显著相关性($r=0.953, P<0.001$)。

2.2 海门市居民胰腺癌死亡率年龄分布特征

分析1998年与2010年海门市居民胰腺癌死亡率,胰腺癌从25岁开始出现,65岁以后死亡率明显升高,65岁及以上胰腺癌死亡病例占胰腺癌总死亡病例由1998年的45.83%上升到2010年的71.55%,13年间65岁及以上者占胰腺癌总死亡的87.43%。2010年同年龄组胰腺癌死亡率均明显高于1998年,死亡率最高达129.06/10万(80~84岁组)。见图2。

收稿日期:2011-11-01;修回日期:2011-11-25

通讯作者:倪倬健,E-mail:nzj@hmcde.org

表 1 1998~2010 年海门市居民胰腺癌死亡率(1/10 万)

年份	粗死亡率			标化死亡率		
	合计	男性	女性	合计	男性	女性
1998	4.64	5.26	4.00	3.59	4.17	3.07
1999	5.60	5.83	5.33	4.09	4.54	3.69
2000	4.84	6.04	3.61	3.51	4.54	2.55
2001	4.75	5.92	3.72	2.83	3.44	2.32
2002	5.04	5.50	4.61	2.97	3.32	2.66
2003	6.89	8.70	5.33	4.05	5.40	2.95
2004	8.84	9.14	8.54	5.08	5.31	4.94
2005	7.51	8.73	6.42	4.32	4.86	3.64
2006	9.58	10.88	8.40	5.41	5.98	4.97
2007	10.39	14.77	7.03	5.74	7.79	3.95
2008	10.82	13.95	8.09	6.28	7.66	5.06
2009	11.44	13.17	9.99	6.15	7.07	5.40
2010	11.45	13.17	10.00	5.77	7.31	5.53

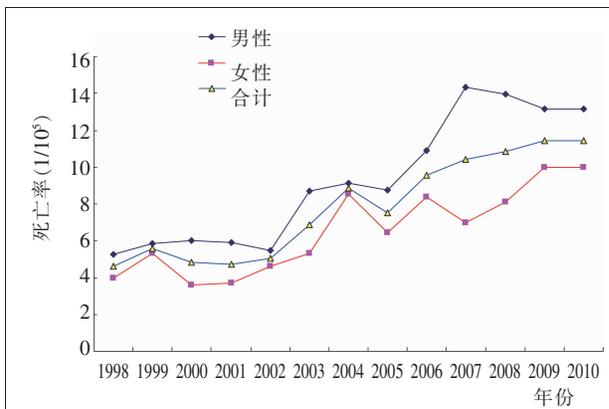


图 1 1998~2010 年海门市居民胰腺癌死亡率变化趋势

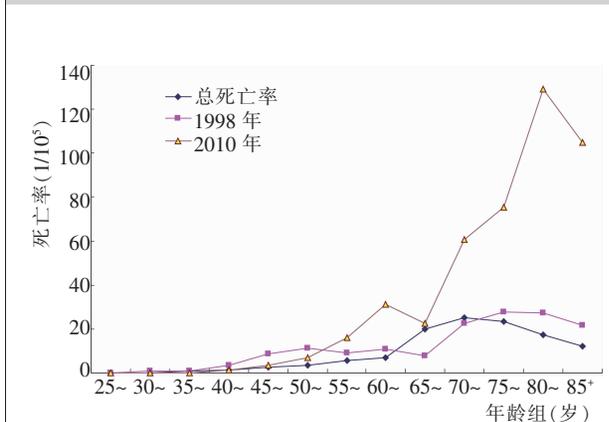


图 2 1998~2010 年海门市居民胰腺癌死亡率

3 讨论

胰腺癌死亡率非常高,几乎为 100%。近年来,胰腺癌的发病率呈持续上升的趋势。

本研究发现,江苏省海门市居民胰腺癌死亡率从 1998 年的 4.64/10 万(标化死亡率 3.59/10 万)上

升到 2010 年的 11.45/10 万(标化死亡率 5.77/10 万),年均增长率为 7.82%,男性高于女性。胰腺癌死亡病例占恶性肿瘤死亡比例由 1998 年的 2.54% 上升到 2010 年的 4.65%。海门市居民 2002~2005 年胰腺癌死亡率低于同期上海市松江区居民胰腺癌死亡率^[2],但 2003~2007 年高于全国同期胰腺癌死亡率^[3],胰腺癌已成为危害海门市居民健康的重要肿瘤。1998~2010 年间海门市胰腺癌死亡率每 4~5 年上升一个台阶,且与时间呈显著相关,说明海门市居民胰腺癌死亡率整体呈上升趋势。海门市居民胰腺癌死亡率在 65 岁以后明显升高,13 年间 65 岁及以上年龄组死于胰腺癌的病例占总胰腺癌死亡病例的 87.43%,说明胰腺癌主要威胁 65 岁以上人群。2010 年同年龄组胰腺癌死亡率均明显高于 1998 年,最高达 129.06/10 万(80~84 岁组),与文献报道^[4]相似。

近年来,有研究认为胰腺癌与吸烟、饮酒、喝咖啡、高蛋白、高脂肪、高胆固醇、低纤维素饮食,糖尿病、胰腺炎、胆石症、胆囊切除等因素有关。吸烟与胰腺癌发病危险之间的关系已经被大量研究所证实^[5]。Permert 等^[6]研究显示,72%的胰腺癌患者患有糖尿病,其中 56%为诊断肿瘤同时发现糖尿病,16%为确诊前 2 年诊断为糖尿病。因此,糖尿病可能是胰腺癌的病因,也可能是胰腺癌的并发症。

1998~2010 年,海门市胰腺癌死亡率呈逐年上升趋势,且死亡主要发生在 65 岁及以上人群,应积极开展胰腺癌防控工作。

参考文献:

- [1] 杨洋,倪泉兴,傅德良. 胰腺癌危险因素流行病学研究进展[J].国外医学外科学分册,2005,32(5):350-352.
- [2] 哈楠,计凤妹.2002~2005 年上海市松江区居民恶性肿瘤发病与死亡分析[J].中国肿瘤,2008,17(7):557-559.
- [3] 全国肿瘤防治研究办公室,全国肿瘤登记中心.2010 中国肿瘤登记年报 [M].北京:军事医学科学出版社,2010.28-55.
- [4] 顾凯,吴晓春,鲍萍萍,等.上海市胰腺癌流行现状、回顾与比较分析[J].外科理论与实践,2009,14(5):510-515.
- [5] 高玉堂.胰腺癌流行病学研究进展 [J].实用肿瘤杂志,2003,18(5):347-349.
- [6] Permert J,Iarsson J,Westermarck GH,et al. Isleta myloid polypeptide in patients with pancreatic cancer and diabetes[J].N Engl J Med,1994,330(5):313-318.