

# 如皋市2008—2012年居民恶性肿瘤死亡分析

黄建萍<sup>1</sup>, 王书兰<sup>2</sup>, 黄智奇<sup>3</sup>, 曹素珍<sup>1</sup>

1. 南通市疾病预防控制中心, 江苏 南通 226007;
2. 如皋市疾病预防控制中心, 江苏 如皋 226200;
3. 南通大学医学院临床医学系, 江苏 南通 226007

**[摘要]** **背景与目的:** 随着生活方式的改变, 恶性肿瘤的死亡分布发生改变。该研究旨在探讨2008—2012年如皋市居民恶性肿瘤死亡状况, 为政府制定政策提供科学依据。**方法:** 采用描述流行病学方法对2008—2012年居民死亡资料进行分析, 用EXCEL、SPSS统计分析。**结果:** 如皋市恶性肿瘤死亡占全死因首位, 死亡率为264.55/10万, 标化死亡率为155.04/10万, 男性高于女性。恶性肿瘤前5位死因依次为食管癌、肝癌、肺癌、胃癌和胰腺癌。胰腺癌、结直肠癌在男性及女性均居于第5、6位。神经系统肿瘤在恶性肿瘤居于第8位, 骨肿瘤居于恶性肿瘤第10位。男性前列腺癌居于男性恶性肿瘤死因第9位, 老年人恶性肿瘤死亡率明显高于其他年龄组, 对青少年危害较大的肿瘤为白血病、神经系统肿瘤和骨肿瘤。期望寿命损失年(potential years of life lost, PYLL)居前5位的分别为肝癌、食管癌、肺癌、胃癌和白血病; 人均寿命损失年(average years of life lost, AYLL)居前5位的分别为白血病、神经系统肿瘤、肝癌、乳腺癌和骨肿瘤。**结论:** 恶性肿瘤为如皋市居民的主要死亡原因, 男性恶性肿瘤死亡率高于女性, 老年组高于其他年龄组, 胰腺癌居于恶性肿瘤第5位, 神经系统肿瘤居于恶性肿瘤第8位。应加强防癌宣传, 提高居民抗癌意识, 在预防传统肿瘤的同时, 加强对胰腺癌、神经系统肿瘤及骨肿瘤防控。开展癌症早诊早治工作, 加强对高危人群的筛查, 提高居民生活质量。

**[关键词]** 恶性肿瘤; 死亡率; 期望寿命损失年; 人均寿命损失年

DOI: 10.3969/j.issn.1007-3969.2016.05.012

中图分类号: R73-31 文献标志码: A 文章编号: 1007-3639(2016)05-0421-06

**Analysis of cancer mortality among residents of Rugao City for the period 2008 through 2012**  
HUANG Jianping<sup>1</sup>, WANG Shulan<sup>2</sup>, HUANG Zhiqi<sup>3</sup>, CAO Suzhen<sup>1</sup> (1.Nantong Center for Disease Control and Prevention, Nantong 226007, Jiangsu Province, China; 2.Rugao Center for Disease Control and Prevention, Rugao 226007, Jiangsu Province, China; 3. Department of Clinical Medicine, Medical School of Nantong University, Nantong 226007, Jiangsu Province, China)

Correspondence to: CAO Suzhen E-mail: ntdccsz@163.com

**[Abstract]** **Background and purpose:** With lifestyle shifts, incidence and mortality patterns for cancers have changed. In order to provide scientific basis for the government to control the diseases, this study investigated the cancer mortality among residents of Rugao city for the period 2008 through 2012. **Methods:** The epidemiological study of cancer mortality rates among residents of Rugao city was carried out. The results were analyzed with Excel and SPSS software. **Results:** Cancer was the leading cause of death. The crude mortality rate was 264.55/100 000 and the SMR (standardized mortality ratio) was 155.04/100 000. The mortality of cancer was higher in the male than in the female patients. The top 5 causes of cancer death among residents of Rugao city were esophageal cancer, liver cancer, lung cancer, gastric cancer, and pancreatic cancer for the period 2008 through 2012. Pancreatic cancer and colon, rectum and anus cancer were the fifth and sixth leading causes of cancer death in both male and female, respectively. Nervous system tumor was the eight leading cause of cancer death, whereas osteosarcoma was the tenth. Prostate cancer was the ninth leading cause of cancer death in men. The mortality of cancer was significantly higher in the elderly group than in any other age group. The most common causes of cancer death in adolescents and young adults were leukemia,

nervous system tumor and osteosarcoma. The top five of potential years of life lost (PYLL) were liver cancer, esophageal cancer, lung cancer, gastric cancer and leukemia. The top five of average years of life lost (AYLL) were leukemia, nervous system tumor, liver cancer, breast cancer and osteosarcoma. **Conclusion:** Cancer has been the major cause of death in residents of Rugao city. The mortality of cancer was higher in the male than in the female. Cancer mortality was also higher in the elderly group than in any other age group. Pancreatic cancer was the fifth leading cause of cancer death. Researchers should raise awareness of cancer prevention in the residents. Treatment and prevention of pancreatic cancer, nervous system tumor and osteosarcoma should be emphasized in the prevention of the most common types of cancer. Besides, researchers should focus on early diagnosis, early treatment of cancer and screening of high-risk groups to improve the quality of life of cancer patients.

[ **Key words** ] Cancer; Mortality rate; Potential years of life lost; Average years of life lost

随着我国人口结构老龄化以及现代人们生活方式的改变, 恶性肿瘤已成为危害我国居民生命和健康的重要疾病。为了解如皋市近年来恶性肿瘤患者死亡情况, 本研究对如皋市2008—2012年居民死因资料进行分析, 报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料来源

死亡资料来源于如皋各乡镇提供的2008—2012年居民死亡报告资料, 人口资料来源于如皋市公安局提供的人口数。人口数按年初和年末的平均人口数。

### 1.2 方法

2008—2012年死因分类按ICD-10国际疾病分类标准, 用上海市疾病预防控制中心编制的DeathReg 2002软件系统进行统计分析。标准人口采用2000年全国人口普查数据。

### 1.3 评价指标

尚能生存年数 $a_i=L-(x+0.5)$ , 期望寿命损失年(potential years of life lost, PYLL) $(1-L')=\sum a_i d_i$ , PYLL率=PYLL/ $N \times 1\ 000\%$ , 人均寿命损失年(average years of life lost, AYLL) $=PYLL(1-L')/\sum d_i$ , 其中,  $i$ 为年龄组平均年龄,  $d_i$ 为 $i$ 年龄组死亡数,  $L'$ 为年龄域上限, 本文采用1~70岁作为年龄域,  $a_i$ 为 $L'$ 减去死亡年龄组平均年龄,  $x$ 为各年龄组的组中值,  $N$ 为1~70岁人口数。采用Excel 2003、SPSS 13.0软件进行统计学分析, 率的比较采用 $\chi^2$ 检验。

## 2 结 果

### 2.1 恶性肿瘤死亡率

2008—2012年如皋市监测人口累计7 067 161人, 死亡总数60 812人, 其中死于恶性肿瘤的18 696人, 占全死因的35.16%, 居全死因首位。恶性肿瘤死亡率为264.55/10万, 标化死亡率为155.04/10万。男性恶性肿瘤死亡率为325.71/10万, 标化死亡率为193.07/10万; 女性恶性肿瘤死亡率为203.32/10万, 标化死亡率为116.06/10万, 男性均高于女性(表1)。

### 2.2 不同性别各类恶性肿瘤死亡数、死亡率及构成比

2008—2012年如皋市恶性肿瘤死亡率前6位依次为食管癌、肝癌、肺癌、胃癌、胰腺癌和结直肠癌。男性前6位恶性肿瘤死亡顺位与总人群顺位一致。女性死亡居于前6位的恶性肿瘤为食管癌、肺癌、肝癌、胃癌、胰腺癌和结直肠癌。神经系统肿瘤居于全死因第8位, 男性和女性前10位恶性肿瘤死亡率、构成比及见表2。

### 2.3 各年龄段主要恶性肿瘤死亡率

2008—2012年如皋市恶性肿瘤死亡率随着年龄增长呈上升趋势。65岁以上人口数占总人口的13.09%。老年组(65岁以上)恶性肿瘤死亡率明显高于其他各年龄段。

0~4岁婴幼儿组: 不论男性还是女性, 虽然死亡率有所差异, 但是白血病和神经系统肿瘤

表1 2008—2012年如皋市恶性肿瘤死亡率(1/10万)、标化死亡率(1/10万)及构成比

Tab. 1 The crude and standard mortality rate, and constituent ratio of cancer of Rugao in 2008-2012 (per 100 000)

Year	Male			Female			Total		
	Crude mortality	Standardized mortality rate	Constituent mortality ratio/%	Crude mortality	Standardized mortality rate	Constituent ratio/%	Crude mortality	Standardized mortality rate	Constituent ratio/%
2008	331.83	211.62	36.87	209.12	127.87	26.56	270.56	170.21	32.07
2009	325.90	205.95	36.41	217.76	132.54	27.79	271.91	169.73	32.39
2010	313.25	197.70	33.98	194.33	117.02	25.11	272.90	157.84	31.69
2011	340.82	213.01	36.16	205.06	124.96	26.29	253.82	136.97	29.94
2012	316.74	153.47	32.56	190.61	90.31	22.49	253.61	107.30	27.87
Total	325.71	193.07	35.16	203.32	116.06	25.59	264.55	155.04	31.07

表2 2008—2012年如皋市恶性肿瘤前10位死因死亡率(1/10万)、构成比及顺位

Tab. 2 The crude mortality rate, constituent ratio and sequence of top ten cancer of Rugao in year 2008-2012 (per 100 000)

Tumor	Male			Female			Total				
	Crude mortality	Constituent ratio/%	Rank	Tumor	Crude mortality	Constituent ratio/%	Rank	Tumor	Crude mortality	Constituent ratio/%	Rank
Esophagus	88.02	27.03	1	Esophagus	56.46	27.77	1	Esophagus	72.25	27.31	1
Liver	77.79	23.88	2	Lung	28.17	13.86	2	Liver	51.66	19.53	2
Lung	57.25	17.58	3	Liver	25.51	12.55	3	Lung	42.72	16.15	3
Stomach	37.34	11.46	4	Stomach	21.75	10.69	4	Stomach	29.55	11.17	4
Pancreas	10.75	3.30	5	Pancreas	10.67	5.25	5	Pancreas	10.71	4.05	5
Colon, rectum and anus	7.92	2.43	6	Colon, rectum and anus	7.31	3.59	6	Colon, rectum and anus	7.61	2.88	6
Leukemia	5.97	1.83	7	Breast	7.05	3.47	7	Leukemia	5.24	1.98	7
Nervous system	4.89	1.50	8	Uterus	6.60	3.24	8	Nervous system	4.05	1.53	8
Prostate	4.10	1.26	9	Cervix	5.95	2.92	9	Breast	3.54	1.34	9
Bladder	3.68	1.13	10	Leukemia	4.50	2.21	10	Bone	3.48	1.32	10

均是最为常见的恶性肿瘤，这两种肿瘤占该年龄段全部恶性肿瘤死亡的60%。

5~14岁少年儿童组：白血病、神经系统肿瘤和骨肿瘤是最为常见的恶性肿瘤，这3种肿瘤占该年龄段全部恶性肿瘤死亡的67.25%。

15~44岁青壮年组：最为常见的恶性肿瘤为肝癌，死亡率为21.28%，肝癌死亡比占该年龄段恶性肿瘤死亡的55.48%。男性肝癌死亡率为38.62/10万，肝癌死亡患者数占该年龄段恶性肿瘤死亡的68.53%；女性肝癌死亡率为5.19/10万，肝癌死亡患者数比占该年龄段恶性肿瘤死亡的23.95%，肺癌、乳腺癌和胃癌分别占该年龄段死亡的11.38%、9.28%和8.08%，在该年龄段，不同性别的死亡情况差异显著。

45~64岁中年组：肝癌为首位恶性肿瘤死因，死亡率为91.37/10万，其后依次为食

管癌、肺癌和胃癌，在该年龄段死因中占7.88%~30.09%，合计占76.20%。男性主要为肝癌、食管癌、肺癌和胃癌，在该年龄段死因中占8.35%~34.58%，合计占82.93%；而女性主要为食管癌、肝癌、肺癌、胃癌和乳腺癌，在该年龄段死因中占6.26%~20.87%，合计占67.65%。

65岁以上老年组：最为常见的恶性肿瘤为食管癌、肺癌、胃癌和肝癌，在该年龄段死因中占10.80%~31.93%，合计占73.78%。男性主要为食管癌、肺癌、胃癌和肝癌，在死因中占12.14%~31.87%，合计占78.50%；女性主要为食管癌、肺癌、胃癌和肝癌，在死因中占9.01%~32.00%，合计占67.49%。男女前4位恶性肿瘤顺序相同。不同年龄段各类恶性肿瘤死亡率见表3。

表3 2008—2012年如皋市主要恶性肿瘤不同年龄段恶性肿瘤死亡率(1/10万)及构成比

Tab. 3 The crude mortality rate, and constituent ratio of main cancers of Rugao of different age groups in 2008-2012 (per 100 000)

Disease	0-4 years old		5-14 years old		15-44 years old		45-64 years old		Over 65 years old	
	Crude mortality	Constituent ratio/%	Crude mortality	Constituent ratio/%	Crude mortality	Constituent ratio/%	Crude mortality	Constituent ratio/%	Crude mortality	Constituent ratio/%
Male										
Nasopharynx cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.70	1.24	2.78	0.70	5.01	0.31
Esophagus cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.84	1.49	96.36	24.21	508.61	31.87
Stomach cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	2.03	3.59	33.21	8.35	228.41	14.31
Colon, rectum and anus cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	1.05	1.86	6.66	1.67	47.26	2.96
Liver cancer	0.67	11.11	0.00	0.00	38.62	68.53	137.63	34.58	193.80	12.14
Lung cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	3.00	5.33	62.85	15.79	321.97	20.18
Breast cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.24	0.01
Bladder cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.12	1.39	0.35	27.45	1.72
Leukemia	2.01	33.33	0.94	45.45	3.35	5.95	6.86	1.72	20.53	1.29
Pancreas cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	1.12	1.98	10.54	2.65	61.58	3.86
Bone cancer	0.00	0.00	0.38	18.18	0.70	1.24	4.57	1.15	15.27	0.96
Nervous system tumor	1.34	22.22	0.00	0.00	1.68	2.97	6.66	1.67	19.09	1.20
Prostate cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.39	0.35	31.27	1.96
Others	6.03	100	2.08	100	56.36	100	397.97	100	1595.76	100
Female										
Nasopharynx cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.13	0.60	1.21	0.60	2.77	0.28
Esophagus cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.58	2.69	41.67	20.87	317.01	32.00
Stomach cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	1.75	8.08	13.71	6.86	121.67	12.28
Colon, rectum and anus cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	1.23	5.69	6.14	3.08	36.14	3.65
Liver cancer	0.80	16.67	0.00	0.00	5.19	23.95	40.36	20.21	89.27	9.01
Lung cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	2.46	11.38	26.87	13.45	140.63	14.20
Breast cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	2.01	9.28	12.50	6.26	20.54	2.07
Cervix cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.71	3.29	5.92	2.97	28.64	2.89
Bladder cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.77	0.38	6.91	0.70
Leukemia	2.40	50.00	0.00	0.00	2.01	9.28	5.15	2.58	15.41	1.56
Pancreas cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	1.04	4.79	9.76	4.89	53.72	5.42
Bone cancer	0.00	0.00	0.22	20.00	0.84	3.89	3.84	1.92	14.81	1.50
Nervous system tumor	0.80	16.67	0.67	60.00	1.04	4.79	4.50	2.25	10.27	1.04
Uterus cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.78	3.59	6.80	3.40	31.40	3.17
Others	4.81	100	1.12	100	21.65	100	199.70	100	990.52	100
Total										
Nasopharynx cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.40	1.05	2.03	0.67	3.78	0.30
Esophagus cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.71	1.84	70.35	23.17	403.77	31.93
Stomach cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	1.88	4.91	23.94	7.88	170.00	13.44
Colon, rectum and anus cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	1.14	2.98	6.41	2.11	41.18	3.26
Liver cancer	0.73	13.33	0.00	0.00	21.28	55.48	91.37	30.09	136.61	10.80
Lung cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	2.72	7.10	45.74	15.06	222.74	17.61
Breast cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	1.04	2.72	5.95	1.96	11.35	0.90
Cervix cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.37	0.96	2.82	0.93	15.67	1.24
Bladder cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.09	1.10	0.36	16.21	1.28
Leukemia	2.19	40.00	0.51	31.25	2.66	6.92	6.05	1.99	17.72	1.40
Pancreas cancer	0.00	0.00	0.00	0.00	1.08	2.80	10.17	3.35	57.28	4.53
Bone cancer	0.00	0.00	0.31	18.75	0.77	2.02	4.22	1.39	15.02	1.19
Nervous system tumor	1.09	20.00	0.31	18.75	1.34	3.51	5.63	1.85	14.27	1.13
Others	5.47	100	1.64	100	38.36	100	303.68	100	1264.58	100

## 2.5 如皋市居民恶性肿瘤前10位死因疾病负担

前5位恶性肿瘤的死因顺位为食管癌、肝癌、肺癌、胃癌和胰腺癌。恶性肿瘤的疾病负担中以肝癌造成的PYLL最高，其次为食管癌、肺癌、胃癌和白血病。表明肝癌死亡年龄较食管癌年轻，白血病在恶性肿瘤中为第7位死因，PYLL为第5位，表明白血病的死亡年龄较为年轻。男性恶性肿瘤死亡前5位顺序与总人群顺位

一致，男性PYLL居前5位的依次为肝癌、食管癌、肺癌、胃癌和白血病；女性恶性肿瘤前5位死因为食管癌、肺癌、肝癌、胃癌和胰腺癌，女性PYLL居前5位的依次为肝癌、食管癌、肺癌、乳腺癌和胃癌，表明女性肝癌、乳腺癌死亡年龄较为年轻。白血病对每个死者损失年限最多，AYLL为21.39年/人，其次为神经系统肿瘤、肝癌、乳腺癌和骨肿瘤(表4)。

表4 2008—2012年如皋市恶性肿瘤居前10位死因PYLL(人年)及AYLL(年/人)

Tab. 4 PYLL and AYLL of top ten cancer of Rugao in 2008-2012

Tumor	Male			Tumor	Female			Tumor	Total		
	PYLL	Rank	AYLL		PYLL	Rank	AYLL		PYLL	Rank	AYLL
Liver	37 887.0	1	17.24	Liver	7 817.5	1	13.98	Liver	45 704.5	1	16.58
Esophagus	12 872.5	2	8.55	Esophagus	5 045.0	2	7.51	Esophagus	17 917.5	2	8.27
Lung	9 522.5	3	9.77	Lung	4 717.5	3	11.59	Lung	14 240.0	3	10.3
Stomach	5 355.0	4	9.77	Breast	2 740.0	4	16.51	Stomach	7 912.5	4	10.11
Leukemia	3 226.0	5	21.95	Stomach	2 557.5	5	10.88	Leukemia	5 262.0	5	21.39
Nervous system	2 016.5	6	16.39	Leukemia	2 036.0	6	20.57	Pancreas	3 655.0	6	10.81
Pancreas	1 962.5	7	7.14	Pancreas	1 692.5	7	10.78	Brain and CNS	3 463.5	7	17.67
Colon, rectum and anus	1 465.0	8	13.56	Colon, rectum and anus	1 380.0	8	14.38	Colon, rectum and anus	2 845.0	8	13.95
Bladder	222.5	9	6.74	Uterus	1 137.5	9	11.97	Breast	2 740.0	9	16.51
Prostate	200.0	10	7.14	Cervix	1 132.5	10	13.64	Bone	2 050.0	10	15.53
Others	82 300.5		12.92	Others	36 582.5		12.09	Others	118 883.0		12.65

## 3 讨 论

恶性肿瘤是如皋市居民的首位死亡原因，占全死因的35.16%，2008—2012年如皋市恶性肿瘤死亡率为264.55/10万，死亡率高于南通市2007—2010年恶性肿瘤死亡率(244.97/10万)<sup>[1]</sup>。死亡率和构成比远远高于全国第3次死因回顾调查恶性肿瘤的死亡率和构成比<sup>[2]</sup>，男性恶性肿瘤死亡率高于女性，这与全国第3次死因回顾抽样调查报告一致<sup>[2]</sup>。食管癌的死亡率居于恶性肿瘤首位，肝癌居第2位，粗死亡率分别为72.25/10万和51.66/10万，与南通市2007—2010年肝癌居于首位、肺癌居于第2位不同<sup>[1]</sup>。

男性、女性居于首位的均是食管癌，男性肝癌、肺癌分别居于第2位和第3位，女性肺

癌、肝癌分别居于第2位和第3位，胰腺癌死亡率在男性、女性均居于第5位，全人群胰腺癌死亡率达到10.71/10万，高于北京市天坛区胰腺癌死亡率<sup>[3]</sup>及全国第3次死因回顾抽样调查胰腺癌的死亡率(2.62/10万)<sup>[2]</sup>，提示我们应该加强胰腺癌防治的力度。神经系统肿瘤居于男性及全人群恶性肿瘤死亡的第8位，前列腺癌居于男性恶性肿瘤死亡的第9位，骨肿瘤居于全人群死亡的第10位。通过对如皋市2008—2012年恶性肿瘤死亡数据分析发现，在强调传统肿瘤防治的同时，不可忽视胰腺癌、神经系统肿瘤、骨肿瘤和男性前列腺癌的防治工作。

不同年龄段恶性肿瘤的死亡构成不同，儿童、青少年应以神经系统肿瘤、白血病和骨肿瘤为防治重点；肝癌是威胁青壮年及中年人死亡的主要恶性肿瘤，在青壮年死亡构成中，肝

癌占比远高于其他恶性肿瘤。在中年人恶性肿瘤死亡构成中, 男性肝癌死亡率居于首位, 其次为食管癌和肺癌; 女性食管癌居于首位, 其次为肝癌、肺癌。青壮年和中年组的男女恶性肿瘤死因顺位不一样。在老年人恶性肿瘤死亡原因中, 男性、女性均为食管癌居于首位, 其次为肺癌、胃癌和肝癌。该分析显示, 应针对不同年龄段、不同人群采取不同的防治措施。0~14岁儿童阶段死亡率最高的为白血病, 是此年龄段恶性肿瘤的主要死因, 这与陈绍惠等<sup>[4]</sup>对三明市的调查结果一致。在45~64岁中年组中, 最常见的是肝癌、食管癌、肺癌和胃癌。低年龄组白血病高发的可能影响因素是房屋装修材料中含有甲醛等有害物质所致。恶性肿瘤的疾病负担中以肝癌造成的PYLL最高, 与林敬德等<sup>[5]</sup>的调查结果相似, 其中男性高于女性。白血病对每个死者损失年限最多, AYLL为21.39年/人, 其次为神经系统肿瘤、肝癌、乳腺癌和骨肿瘤。

食管癌居于恶性肿瘤死亡原因首位, 但是PYLL肝癌居于首位, 肝癌的PYLL、AYLL均大于食管癌, 表明肝癌的死亡年龄较食管癌年轻, 对人群和每个死者的寿命损失大于食管癌。白血病居于恶性肿瘤死因第7位, PYLL居于第5位, AYLL居于第1位, 表明白血病患者死亡年龄较年轻。

如皋市食管癌居于恶性肿瘤死亡首位, 可能与当地居民喜食腌制食品、沿河道居住的居民较多有关。肝癌居于恶性肿瘤死亡的第2位, 在青壮年组及中年组中居于恶性肿瘤死亡首位, 对劳动力人口损失较大, 建议加强表面抗原阳性人群的定期体检, 及时诊断和治疗, 对表面抗原阳性孕妇, 做好新生儿的阻断传播工

作, 对表面抗原阴性人群, 接种乙肝疫苗, 降低肝癌的死亡率。

如皋市恶性肿瘤死亡率增高主要与以下因素有关:

① 老龄人口增多: 如皋市65岁以上老年人口数占总人数的13.09%, 属于老龄化地区。老年人恶性肿瘤死亡率高, 可能与老年人接触致癌物的时间长、机会多有关。② 不当的生活方式: 男性恶性肿瘤死亡率高于女性, 可能与男性吸烟、喝酒、暴露于致癌和促癌因素较多、承受的生活压力较大有关。③ 如皋部分地区属于高沙土地地区, 该地区的恶性肿瘤死亡率明显高于其他地区, 其中食管癌和肝癌死亡率较高, 可能各部分的恶性肿瘤死亡有一定的区域性和地理分布差异。

我们应采取多种措施, 结合基本公共卫生服务、两癌筛查和癌症早诊早治项目的实施, 大力开展健康教育, 提倡合理的膳食和健康生活方式, 普及防癌保健知识, 高危人群定时进行筛查等措施, 做到癌症早发现、早诊断、早治疗, 提高人群生活质量。

#### [参 考 文 献]

- [1] 翁汉梅, 黄建萍, 糜跃萍, 等. 南通市2007—2010年居民恶性肿瘤死亡状况分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2012, 20(1): 26-27.
- [2] 陈 竺. 全国第三次死因回顾抽样调查报告[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2008: 14.
- [3] 张俊玲, 王宝玲, 李颜玲, 等. 北京市天坛区恶性肿瘤死亡原因分析[J]. 首都医科大学学报, 2003, 24(3): 273-274.
- [4] 陈绍惠, 林宏亮. 三明市市区居民2002—2006年恶性肿瘤死因分析[J]. 中国初级卫生保健, 2008, 21(12): 62-63.
- [5] 林敬德, 张 雷, 余加席, 等. 徐州市城乡居民慢性病疾病负担分析[J]. 中国公共卫生, 2009, 25(2): 222-223.

(收稿日期: 2014-04-14 修回日期: 2015-01-10)