

# 2055 例哈萨克族、汉族恶性肿瘤构成特点分析

夏依木拉提·夏依马尔旦<sup>1</sup>, 夏力哈尔·阿勒塔依<sup>1</sup>, 阿依恒·曲库尔汗<sup>2</sup>

1 新疆阿勒泰地区人民医院 新疆 阿勒泰 830065; 2 新疆医科大学第一附属医院 新疆 乌

鲁木齐 830054

**摘要:目的:** 探讨新疆阿勒泰地区哈萨克族、汉族恶性肿瘤构成特点。**方法:** 对阿勒泰地区人民医院 2003-2013 年 2055 例经临床病理活检证实的阿勒泰地区哈萨克族、汉族恶性肿瘤病例进行性别、族别、年龄、肿瘤类型、前五位肿瘤位次等项目进行统计分析。**结果:**

(1) 2055 例恶性肿瘤中男性 1242 例, 占 60.44%; 女性 813 例, 占 39.56%, 哈萨克族 877 例, 占 42.68%, 汉族 1178 例, 占 57.32% (2) 恶性肿瘤的平均年龄为  $56.7 \pm 1.5$ , 男性

$58.1 \pm 1.3$ , 女性  $55.1 \pm 1.2$ , 哈萨克族平均年龄:  $55.0 \pm 1.5$ , 汉族平均年龄:

$54.4 \pm 1.1$ 。(3) 前五位恶性肿瘤的顺序依次是: 肺癌、肝癌、胃癌、食管癌、乳腺癌。男

性前五位恶性肿瘤为肺癌、肝癌、胃癌、食管癌、结肠癌; 女性前五位恶性肿瘤为乳腺癌、

肺癌、宫颈癌、肝癌、食管癌。(4) 哈萨克族前五位恶性肿瘤为食管癌、胃癌、肝癌、肺

癌和乳腺癌; 汉族前五位恶性肿瘤为肺癌、肝癌、胃癌、结肠癌和乳腺癌。(5) 消化系统

恶性 924 例, 占恶性肿瘤的 44.96%, 男女性消化系统恶性肿瘤构成比有统计学意义

( $X^2=46.523$ ,  $P<0.01$ )。**结论:** 阿勒泰地区哈汉民族主要恶性肿瘤顺序不同, 哈萨克族为食管癌、胃癌、肝癌、肺癌和乳腺癌; 汉族为肺癌、肝癌、胃癌、结肠癌和乳腺癌, 消化系统恶性男女性构成比有统计学意义。

关键词: 哈萨克族; 汉族; 恶性肿瘤; 构成比

自 20 世纪 70 年代以来, 我国恶性肿瘤死亡呈明显上升趋势, 目前已成为威胁城乡居民健康的第二大死因【1】。阿勒泰地区是新疆主要的畜牧地区, 以哈萨克族为主要的当地居住少数民族, 文献报道新疆哈萨克族恶性肿瘤中食管癌、胃癌等消化系统恶性肿瘤为高发【2-4】。为了解阿勒泰地区哈萨克族与汉族恶性肿瘤患病情况以及其构成比, 对阿勒泰地区人民医院 2003~2013 年病理活检证实的 2055 例哈萨克族与汉族恶性肿瘤构成进行了统计分析, 现报道如下。

## 1. 资料与方法

1.1 资料来源: 资料来源于阿勒泰地区人民医院 10 年 (2003-2013) 住院病人中, 病理证实的、资料完整的哈萨克族与汉族恶性肿瘤患者共 2055 例。

1.2 方法: 采用描述性流行病学方法按恶性肿瘤种类, 排列顺序, 年龄分布, 性别构成, 前五位恶性肿瘤位次等方面进行统计及整理分析。

通讯作者: 阿依恒·曲库尔汗, 新疆医科大学第一附属医院耳鼻喉科,

Email: ayhen979@sina.com

基金项目: 新疆维吾尔自治区自然科学基金 (编号 2013211a098u)

2. 结果

2.1 2055 例恶性肿瘤性别年龄构成比

2055 例恶性肿瘤中，男性 1242 例，占 60.44%；女性 813 例，占 39.56%。男女之比为 1.53:1，其中哈萨克族 877 例，占 42.68%，汉族 1178 例，占 57.32%。恶性肿瘤的平均年龄为  $56.7 \pm 1.5$ ，男性  $58.1 \pm 1.3$ ，女性  $55.1 \pm 1.2$ ，哈萨克族平均年龄： $55.0 \pm 1.5$ ，汉族平均年龄： $54.4 \pm 1.1$ 。恶性肿瘤中前三位分别是肺癌、肝癌和胃癌，共 938 例，占总恶性肿瘤的 45.64%（见表 1）。

表 1 2055 例恶性肿瘤性别分布

肿瘤部位	男	%	女	%	合计	%
肺癌	322	25.93	101	12.42	423	20.58
肝癌	209	16.83	68	8.36	277	13.48
胃癌	193	15.54	45	5.54	238	11.58
食管癌	136	10.95	59	7.26	195	9.49
女性乳腺癌	----	----	138	16.97	138	6.72
结肠癌	61	4.91	54	6.64	115	5.60
子宫癌	----	-----	92	11.32	92	4.48
骨癌	31	2.50	39	4.80	70	3.41
胰腺癌	34	2.74	28	3.44	62	3.02
白血病	37	2.98	16	1.97	53	2.58
肾癌	28	2.25	20	2.46	48	2.34
膀胱癌	34	2.74	11	1.35	45	2.19
卵巢癌	-----	-----	40	4.92	40	1.95
甲状腺癌	10	0.81	27	3.32	37	1.70
胸腔恶性肿瘤	21	1.69	13	1.60	34	1.65
胆道癌	15	1.21	15	1.85	30	1.46
脑胶质瘤	20	1.61	7	0.86	27	1.31
淋巴继发性 恶性肿瘤	14	1.13	11	1.35	25	1.22
腹腔恶性肿瘤	19	1.53	6	0.74	25	1.22
非霍奇金淋 巴瘤	15	1.21	9	1.11	24	1.17
前列腺癌	14	1.13	----	----	14	0.68
喉癌	8	0.64	0	0	8	0.39
舌癌	3	0.24	4	0.49	7	0.34
睾丸癌	6	0.48	----	----	6	0.29
黑色素瘤	2	0.16	3	0.37	5	0.24

腮腺恶性肿瘤	3	0.24	2	0.25	5	0.24
鼻咽癌	3	0.24	2	0.25	5	0.24
皮肤癌	3	0.24	1	0.12	4	0.19
唇癌	1	0.08	2	0.25	3	0.15
合计	1242	100	813	100	2055	100

31 种恶性肿瘤中与消化系统直接或间接有关的恶性肿瘤有 7 种，共 924 例占 44.96%，男女比例的构成比有统计学意义（ $X^2=46.523$ ， $P<0.01$  见表 2）。

表 2 2055 例中与消化系统有关恶性肿瘤构成

肿瘤	例数	%	男性		女性	
			例数	%	例数	%
肝癌	277	29.98	209	32.10	68	24.91
胃癌	238	25.76	193	29.65	45	16.4
食管癌	195	21.10	136	20.89	59	21.61
结肠癌	115	12.45	61	9.37	54	19.78
胰腺癌	62	6.71	34	5.22	28	10.26
胆道癌	30	3.25	15	2.30	15	5.49
舌癌	7	0.76	3	0.46	4	1.4
合计	924	100	651	100	273	100

## 2.2 前五位恶性肿瘤及构成比

前五位恶性肿瘤共 1271 例，占总恶性肿瘤的 61.85%，前五位恶性肿瘤以肺癌第一位，占 20.58%，肝癌第二位，占 13.48%，胃癌第三位，占 11.58%，食管癌第四位，占 9.49%，乳腺癌第五位，占 6.72%。男性前五位恶性肿瘤为肺癌、肝癌、胃癌、食管癌、结肠癌，共 921 例，占总恶性肿瘤的 44.82%，女性前五位恶性肿瘤为乳腺癌、肺癌、宫颈癌、肝癌、食管癌，共 458 例，占总恶性肿瘤的 22.29%。哈萨克族男性前五位肿瘤为食管癌、胃癌、肝癌、肺癌、乳腺癌。汉族男性前五位肿瘤为肺癌、肝癌、胃癌、结肠癌、乳腺癌（见表 3，表 4）。

表 3 阿勒泰地区前五位恶性肿瘤及构成比

位次	肿瘤	例数	构成比 %	男			女		
				肿瘤	例数	%	肿瘤	例数	%
1	肺癌	423	20.58	肺癌	322	15.67	乳腺癌	138	6.72
2	肝癌	277	13.48	肝癌	209	10.17	肺癌	101	4.91
3	胃癌	238	11.58	胃癌	193	9.39	宫颈癌	92	4.48
4	食管癌	195	9.49	食管癌	136	6.62	肝癌	68	3.31
5	乳腺癌	138	6.72	结肠癌	61	4.91	食管癌	59	2.87

表 4 哈萨克族与汉族前五位肿瘤及构成比对比

位次	哈萨克族			汉族		
	肿瘤	例数	%	肿瘤	例数	%
1	食管癌	139	25.65	肺癌	330	28.01
2	胃癌	126	23.25	肝癌	161	13.67
3	肝癌	116	21.40	胃癌	112	9.51
4	肺癌	93	17.16	结肠癌	71	6.03
5	乳腺癌	68	12.55	乳腺癌	70	5.94

### 2.3 前五位恶性肿瘤平均年龄与高发年龄组分布情况

肺癌的平均年龄  $65.1 \pm 1.4$ ，男性， $65.0 \pm 1.05$ ，女性  $65.2 \pm 1.2$ ；高发年龄组为 60~69 岁组，占 46.12%。肝癌的平均年龄  $65.4 \pm 1.3$ ，男性  $65.2 \pm 1.2$ ，女性  $65.6 \pm 1.4$ ；高发年龄组为 50~59 岁组，占 41.46%。胃癌的平均年龄  $63.5 \pm 1.3$ ，男性  $63.3 \pm 1.3$ ，女性  $63.9 \pm 1.2$ ；高发年龄组为 60~69 组，占 40.95%。食管癌平均年龄  $62.1 \pm 1.5$ ，男性  $62.0 \pm 1.1$ ，女性  $62.2 \pm 1.4$ ；高发年龄组为 50~59 岁组和 60~69 组，占 35.78%。女性乳腺癌平均年龄  $49.7 \pm 1.4$ ，高发年龄组为 40~49 岁组，占 32.35%。肺癌哈萨克族平均年龄  $64.5 \pm 1.2$ ，男性  $64.0 \pm 1.1$ ，女性  $65.0 \pm 1.0$ ；汉族平均年龄  $66.0 \pm 1.5$ ，男性  $64.5 \pm 1.3$ ，女性  $67.5 \pm 1.3$ ；肝癌哈萨克族平均年龄  $54.5 \pm 1.2$  男性  $56.0 \pm 1.0$  女性  $53.0 \pm 1.3$ ；汉族平均年龄  $64.5 \pm 1.0$ ，男性  $63.0 \pm 1.6$ ，女性  $66.0 \pm 1.3$ ；胃癌哈萨克族平均年龄  $64.5 \pm 1.1$ ，男性  $63.0 \pm 1.2$ ，女性

67.0±1.3; 汉族平均年龄 65.0±1.3, 男性 64.0±1.1, 女性 67.5±1.4; 食管癌哈萨克族平均年龄 59.0 岁, 标准差 1.4, 男性 61.0±1.5, 女性 57.0±1.3; 汉族平均年龄 68.0±1.1, 男性 67.0±1.2, 女性 71.0±1.1; 乳腺癌哈萨克族平均年龄 45.5±1.5, 汉族平均年龄 48.0±1.2。

### 3. 讨论

最近几十年来癌症发病一直呈上升的趋势, 据世界卫生组织 (WHO) 报告, 1990 年全球癌症新发病例数约 807 万, 比 1975 年的 517 万增加了 37.4%。而 1997 年全球的癌症死亡数约 620 万, 并且按目前的趋势预测, 至 2020 年随着世界人口达 80 亿, 将有 2000 万新发癌症病例, 其中死亡人数将达 1200 万, 且其中绝大部分将发生在发展中国家<sup>[5]</sup>。目前全世界发病率最高的恶性肿瘤是肺癌, 每年新增患者 120 万, 占肿瘤死亡的 17.8%。其次为乳腺癌, 结直肠癌、胃癌、肝癌。我国 70 年代恶性肿瘤死亡顺位为胃癌、食管癌、肝癌、肺癌及宫颈癌; 90 年代死亡顺位为胃癌、肝癌、肺癌、食管癌及结直肠癌; 而到 2000 年, 恶性肿瘤死亡顺位为肺癌、肝癌、胃癌、食管癌及结直肠癌<sup>【6】</sup>。

由于我国幅员广阔, 各地生活环境及习惯均有差异, 因此各种肿瘤的发病及死亡在各不同地区及城乡之间均不尽相同, 具有各自不同的流行特点, 癌症的发病及死亡也随着人口的老龄化及人们的不良生活习惯及环境的污染而有所增加, 其死亡率占疾病死亡谱的顺位, 也已自 50 年前的第 9 位, 升至 1957 年的第 7 位, 及 90 年代以来的第 2 位, 甚至在某些城市已居首位<sup>[7]</sup>。可能引起人类肿瘤的致癌因素非常多, 据流行病学家的估计, 70%~80% 的人类肿瘤与环境致癌因素直接或间接有关。随着我国工业化的进程, 如不采取措施, 癌症的死亡率也将会随之而上升。而且还应指出的是目前我国癌症的瘤谱与西方国家有很大不同, 但也已出现随着生活方式、饮食结构以及生存环境的演变, 瘤谱也正在出现逐渐西方化的变化。可以预测在今后二、三十年期间, 胃癌及肝癌的发病率虽会缓慢下降, 但仍维持较高水平, 食管癌及宫颈癌的发病率将会逐渐下降, 而且幅度会较大。肺癌的发病率在全国范围内将继续急剧上升, 在短期内将成为我国发病率及死亡率最高的恶性肿瘤<sup>[6]</sup>。

本研究资料从恶性肿瘤构成比分析角度大体反映新疆阿勒泰地区哈萨克族和

汉族两大民族恶性肿瘤的检出情况，其特点是：①前五位恶性肿瘤的构成和顺序哈汉两民族不同，哈萨克族前五位恶性肿瘤为食管癌、胃癌、肝癌、肺癌和乳腺癌；汉族前五位恶性肿瘤为肺癌、肝癌、胃癌、结肠癌和乳腺癌。②哈萨克族食管癌和胃癌占肿瘤总数的接近 50%，消化系统肿瘤占总肿瘤的 80%左右。③消化系统恶性 924 例，占恶性肿瘤的 44.96%。④男性恶性肿瘤 1242 例，占 60.44%；女性 813 例，占 39.56%。男女之比为 1.53:1。⑤哈族肝癌和食管癌平均年龄比汉族年轻 10 岁左右，分别为 54.5 岁和 59 岁，而汉族为 64 岁和 68 岁。6 与新疆不同地区恶性肿瘤构成比较有明显差异<sup>[8]</sup>。我们认为哈萨克族恶性肿瘤中食管癌、胃癌、肝癌三种肿瘤和汉族恶性肿瘤中肺癌、肝癌、胃癌是本地区高发肿瘤，也是肿瘤防治的重点。

## 参考文献

- [1] 陈竺. 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.
- [2] 阿依恒·曲库尔汗, 黎音, 古丽娜, 新疆不同民族 840 例食管癌病理统计分析 新疆医学院学报 1997, 20(2):120-122
- [3] 阿依恒·曲库尔汗, 夏衣木拉提, 新疆哈萨克族 904 例恶性肿瘤流行病学分析, 肿瘤, 2003, 23(1): 10-13
- [4] 阿依恒·曲库尔汗, 哈萨克族恶性肿瘤患者构成特征分析, 中华肿瘤杂志, 2006, 28(10): 773
- [5] Sankaranarayanan R, Swaminathan R, Brenner H, et al. Cancer survival in Africa, Asia, and Central America: a population based study. Lancet Oncol. 2010;11:165-173.
- [6] 周脉耕, 王晓风, 胡建平等, 2004-2005 年中国主要恶性肿瘤死亡的地理分布特点, 中华预防医学杂志, 2010. 44(4): 303-308.
- [7] 徐光炜, 我国肿瘤防治的回顾与展望. 中国肿瘤临床. 2001, 28(2): 85-88.
- [8] 秦鑫添, 张璟文, 李玉齐等, 新疆喀什地区 7 578 例恶性肿瘤构成分析, 中国肿瘤临床, 2013, 40(24): 1544-1547.

