DOI:10.16016/j.1000-5404.1986.s1.002



# 近30年来我院住院病人中消化道恶性肿瘤发病情况分析

袁爱力 罗元辉 廖福权（第一附属医院 消化内科）

**提 要** 本文选择我院1955.1～1964.12（称前十年）及1975.1～1984.12（称近十年）临床诊断消化道恶性肿瘤，并经复核病历其资料较完整者共2 633例进行分析。前十年各部位癌肿之构成比为食管癌、胃癌、原发性肝癌，近十年肝癌上升至首位，其次为胃癌及直肠癌。近十年消化道癌肿住院人数由848人增至1785人，与同期内科住院人数及全院住院人数相比均有显著增加。消化道癌肿之性比值均以男性占优势，其中以原发性肝癌及食管癌突出，男女比值分别为7.34及5.82。发病年龄以40～60岁居多，近十年发病中位年龄数有后移，由46.61岁升至50.02岁。与正常人血型分布情况相比，胃癌及直肠癌患者A型血明显增多。

**关键词** 消化道恶性肿瘤；发病率

恶性肿瘤是临床死亡的主要原因之一。据我市各类死因死亡率分析[1]，城市人口中以恶性肿瘤为第一位，恶性肿瘤中死亡率位次依序为食管癌、肝癌、肺癌、胃癌、宫颈癌及直肠癌。全国恶性肿瘤死亡分析[2]位次依序为胃癌、食管癌及肝癌。为进一步了解我地区消化道恶性肿瘤发病情况及其增长趋势，选择我院1955至1964年及1975至1984年前后两个十年住院病人进行对比分析，其结果如下：

## 材料及方法

1. 我院1955年1月至1964年12月（称前十年）及1975年1月至1984年12月（称近十年）临床诊断为消化道恶性肿瘤者共2 868例。经复核病历，选择其中资料较完整及诊断明确之2 633例进行分析。

2. 各例均有较详细之病史、查体、以及有关检查。本组资料中经外科手术或病理确诊者1 710例，其中食管癌312例、胃癌484例、结肠癌131例、直肠癌371例、原发性肝癌207例、胆道癌91例、胰腺癌114例。病理或手术诊断例数占病例总数的64.7%。

## 结 果

一、各部位癌肿之构成比及住院百分比（表1）

表1：各部位癌肿之构成比

| 类别 | 1955～1964 | | | 1975～1984 | | | P值 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 例数 | 构成比% | 位次 | 例数 | 构成比% | 位次 | |
| 食管癌 | 233 | 27.48 | 1 | 225 | 12.60 | 4 | <0.001 |
| 胃癌 | 202 | 23.82 | 2 | 425 | 23.81 | 2 | >0.05 |
| 结肠癌 | 25 | 2.95 | 6 | 127 | 7.12 | 5 | >0.05 |
| 直肠癌 | 138 | 16.27 | 4 | 269 | 15.07 | 3 | >0.05 |
| 原发性肝癌 | 192 | 22.64 | 3 | 534 | 29.92 | 1 | <0.05 |
| 胆道癌 | 15 | 1.77 | 7 | 98 | 5.49 | 7 | >0.05 |
| 胰腺癌 | 43 | 5.07 | 5 | 107 | 5.99 | 6 | >0.05 |
| 共计 | 848 | 100.0 | | 1785 | 100.0 | | |

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

1955～1964年住院病例中，食管癌占消化道癌肿之首位，占27.48%，其次为胃癌及原发性肝癌。1975～1984年食管癌之构成比显著下降（P<0.001），而原发性肝癌显著上升（P<0.05），其他部位肿瘤构成比无明显变化。与同期内科住院病人相比，近十年之消化道癌肿病例数较前十年明显增多，由5.74%增至10.3%，P<0.001。与同期全院住院人数相比，也有增加，由0.98%增至1.87%，二者相比，P=0.05。

二、性别分布情况

消化道癌肿以男性居多，前十年性比值3.30，近十年性比值2.97，二者相比P>0.05，无显著差别。其中，胆道癌、直肠癌、及结肠癌男性所占比例较少，性比值1.13～1.45。胃癌及胰腺癌男性比值增多，2.65～3.29。食管癌及原发性肝癌男性所占比例最大，性比值分别为5.82及7.34。

三、年龄分布情况（表2）

表2 各种癌肿发病中位年龄数

| 类别 | 1955～1964 | 1975～1984 | 增长数 |
|---|---|---|---|
| 食管癌 | 49.02 | 52.22 | 3.20 |
| 胃　癌 | 48.62 | 53.46 | 4.84 |
| 结肠癌 | 42.85 | 50.0 | 7.15 |
| 直肠癌 | 42.57 | 48.68 | 6.11 |
| 原发性肝癌 | 43.47 | 45.86 | 2.39 |
| 胆道癌 | 54.27 | 55.03 | 0.76 |
| 胰腺癌 | 48.60 | 52.03 | 3.43 |
| 共　计 | 46.61 | 50.02 | 3.98 |

近十年与前十年各年龄段相比，近十年癌肿发病者中，高年龄组有增多趋势，以60岁以上的高龄组为例，该段发病率由前十年的11.3%上升至近十年的的17.5%（P<0.01）。其中以胃癌及直肠癌的发病年龄增高表现明显，60岁以上的高龄组发病率有明显增多。从癌肿发病的中位年龄数来看，由前十年的46.61岁上升至50.02岁，平均增加3.98岁。其中以胃癌、结肠癌及直肠癌增加较明显，分别增加4.84、7.15及6.11岁。

四、胃肠道癌肿与ABO血型（表3）

本组资料中进行血型测定者共1 436例，我院血库检查10 233正常人血型中，以O型血稍多，占36.5%，其次为A型，占31.4%，B型及AB型分别占24.9%及7.2%。各癌肿组与正常人血型相比较，胃癌患者A型血明显增多，占39.2%（P<0.01），直肠癌之A型血亦较多，占39.0%，与正常人相比P<0.05。

表3.消化道癌肿之血型统计

| 类　别 | 例数 | ABO血型% | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | A型 | B型 | O型 | AB型 |
| 食管癌 | 245 | 28.2 | 23.5 | 37.6 | 10.7 |
| 胃　癌 | 429 | 39.2* | 21.4 | 25.9 | 13.5 |
| 结肠癌 | 125 | 35.0 | 28.3 | 33.3 | 3.4 |
| 直肠癌 | 246 | 39.0** | 23.5 | 32.7 | 3.8 |
| 原发性肝癌 | 213 | 33.7 | 22.1 | 35.7 | 8.5 |
| 胆道癌 | 73 | 25.0 | 33.3*** | 30.6 | 11.1 |
| 胰腺癌 | 105 | 37.4*** | 21.7 | 34.9 | 5.7 |
| 正常人 | 10 233 | 31.4 | 24.9 | 36.5 | 7.2 |

P<0.01** P<0.05*** P>0.05

（与正常人血型相比）

## 讨　论

从以上资料可以看出，近十年中消化道癌肿住院病人数有显著增加，前十年中住院总人数848人，近十年中增长为1 785人，增加1.10倍。与同期内科住院人数及同期全院住院人数相比，亦有明显之增加，可以说明，近年来对肿瘤患者之认识水平及诊断技术均有显著之进步。同时，消化道恶性肿瘤的绝对患病数也可能有明显的增长趋势。前十年消化道癌肿住院患者中以食管癌居首位，其次为胃癌及原发性肝癌；但近十年中食管癌之住院人数显著降低，退居第四位，而原发性肝癌住院人数显著增加，居首位，其次为胃癌及直肠癌。食管癌住院人数减少似乎不能因此推断其真实发病率有降低，因临床诊治工作中的印象食管癌并不少见，可能部份病人诊断明确后在门诊处理而未收治入院。

消化道癌肿以男性患者为多，表明对男性危害性较大。两个十年的性比值分别为3.30及2.97，无明显差异。各部位癌肿两个十年的性比值相比较，亦无明显变化。原发

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

性肝癌之男性患者最多，性比值7.34，其次为食管癌5.82。结肠癌及直肠癌对女性患者之威胁性值得注意，性比值分别为1.45及1.39。女性患者以胆道系统癌肿之发病率最高，性比值为1.13。因此，对男性来说，原发性肝癌及食管癌之危害性最大，其次为胰腺癌及胃癌。对女性来说，危害性较大的是胆道癌，其次是直肠癌及结肠癌。

消化道恶性肿瘤发病年龄从30岁以后开始上升，40～60岁组为高峰，说明中年人受到的威胁最大。前十年之中位年龄数为46.61岁，近十年为50.02岁，增加了3.98岁。各部位癌肿中，以结肠癌、直肠癌、及胃癌的发病年龄后延最明显，说明加强胃肠道癌前疾病的防治及改善饮食及环境卫生有可能延迟肿瘤的发生。欧美国家[3]胃癌平均年龄55岁，40岁以下患者仅占5％，而且近年来胃癌发病率有下降趋势，尤以肠型胃癌下降较明显。我组资料前十年胃癌平均年龄48.6岁，近十年为53.4岁，40岁以下者占12.9％。今后仍应加强癌前病变及致癌因素的研究，有可能使胃癌的发病率逐渐下降。胆道癌肿及原发性肝癌的发病年龄后延较少，说明对以上二种疾病的癌前病变如胆道结石及感染和慢性肝炎及肝硬化的防治工作今后应大力加强。

A型血与胃癌的关系很早即被人们所注意，国内报告结果不尽一致[4][5][6]。关于正常人群的血型分布，国内报告以O型血略多于A型血。重庆地区正常人群中亦以O型血稍多，占36.5％，A型血占31.4％。胃癌组之A型血39.2％，明显高于正常人（$P<0.01$）。此外，尚发现直肠癌之A型血（39.0％）亦高于正常人群（$P<0.05$）。

## 参考文献


1. 重庆市恶性肿瘤及其他原因调查资料汇编。内部资料
2. 李冰。中国恶性肿瘤的死亡情况和分布特点。中华肿瘤杂志 1980；1:1
3. Harrison's Principles of Internal Medicine. 10Ed McGraw-Hile Book Co. 1983; 1712
4. 北京市肿瘤防治研究所。胃癌防治研究近况。肿瘤防治研究 1977；3:22
5. 张昌杰，等。ABO血型与恶性肿瘤。肿瘤防治研究 1980；6:53
6. 胡建国，等。五种常见恶性肿瘤与ABO血型。肿瘤防治研究 1980；6:54


# An analysis of the Incidence of Digestive Malignant Tumors in Our In-patients of Two Ten-year Periods


Yuan Aili, et al (Department of Internal Medicine, First Teaching Hospital, Third Military Medical College)



There were 848 cases of malignant tumors of the gastrointestinal tract admitted to this hospital in the period from April 1955 to December 1964, and 1785 cases from January 1975 to December 1984. A significant elevation of the incidence of the malignant tumors of the gastrointestinal tract was observed in the second 10 years as compared with the number of the total hospital admission in the same period. Esophageal cancer took the leading inthe first 10-year period, then gastric cancer and hepatic cancer followed; while in the second 10-year period, hepatic cancer occupied the first position and was followed by gastric cancer and rectal cancer. The sex ratio was 7.34:5.82 with a male predominauce especially in patients with primary hepatic and esophageal cancers. The age of the patients ranged between 40 and 60 with an average of 46.6 years in the first period and 50.02 in the second. It was interesting to mention that the patients with gastric and rectal cancers were mostly with group A blood.



**Key words**: Disgestive tract; Malignant tumors; Incidence



?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net