

DOI: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.01.033

新疆维吾尔自治区 20 年间胃癌的临床特点分析

张雪梅 高峰[△] 刘兴 艾合买提江·库尔班 丁努·玉素甫江 徐杰

(新疆维吾尔自治区人民医院消化科 新疆 乌鲁木齐 830000)

摘要 目的:分析新疆地区近 20 年来胃癌流行病学特征,探讨其变化规律及发展趋势。**方法:**回顾性分析和比较 1991 年、2001 年、2011 年经新疆维吾尔自治区人民医院胃镜及病理学诊断确诊为胃癌的病例的一般资料、病理学及内镜下特点,包括性别、年龄、病理类型、发病部位。**结果:**1991 年组:胃癌检出率为 2.48%,中位年龄为 54 岁,男女之比为 3.3:1.0,发病部位以胃窦部癌为主,占 39.1%;2001 年组:检出率为 2.39%,中位年龄为 61 岁,男女之比为 3.0:1.0,发病部位以胃体部癌为主,占 42.1%;2011 年组:检出率为 1.48%,中位年龄为 63 岁,男女之比为 3.9:1.0,发病部位以贲门胃底部为主,占 34.8%。三组病理学类型均以腺癌为主,检出率有逐年升高趋势,但差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论:**(1)近 20 年来胃癌发病部位有上移现象,且胃癌检出率有下降趋势;(2)男性胃癌患者发病率明显高于女性,且近 20 年来胃癌患者男女比例无明显改变;(3)近 20 年来胃癌发病中位年龄逐渐增高,且随着年龄的增长发病率逐渐升高,以中老年发病率最高;(4)癌患者病理类型仍以腺癌为主,且近 20 年来腺癌所占比例无明显变化。

关键词:胃癌;临床特点;趋势;新疆维吾尔自治区

中图分类号:R735.2 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2014)01-136-04

Clinical Characteristics of Gastric Carcinoma of Xinjiang Uygur Autonomous Region over the Past Twenty Years

ZHANG Xue-mei, GAO Feng[△], LIU Xing, AIHEMAITIJIANG·Kuerban, DINGNU·Yusufujiang, XU Jie

(Department of Gastroenterology, The People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang, 830000, China)

ABSTRACT Objective: To analyze the clinical characteristics of gastric carcinoma of Xinjiang Uygur Autonomous Region over the past twenty years, and investigate its variation and development tendency. **Methods:** The data of gastric cancers confirmed by gastroscopy and pathology in 1991, 2001 and 2011 in the People's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region were analyzed, including the gender, age, pathologic type, pathogenic site, etc. **Results:** 1991 groups: the detection rate of gastric cancer was 2.48%, the median age was 54 years old, the male-to-female ratio was 3.3:1, and had a higher incidence in gastric antrum, accounting for 39.1%; 2001 groups: the detection rate of gastric cancer was 2.39%, the median age was 61 years old, the male-to-female ratio was 3.0:1.0, and had a higher incidence in corpus, accounting for 42.1%; 2011 groups: the detection rate of gastric cancer was 1.48%, the median age was 63 years old, the male-to-female ratio was 3.9:1.0, and had a higher incidence in gastroduodenal carcinoma, accounting for 34.8%. Adenocarcinoma was the main histological type, and the detection rate was increasing trend, but the difference was not statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion:** (1) The pathogenetic sites of gastric carcinoma had moved up, and the detection rate had declined in the past twenty years; (2) The male had a higher incidence rate than female, and the male-to-female ratio was not changed significantly. (3) The mean age of gastric carcinoma moved up, and with the increase of age, the incidence rate of gastric carcinoma rose, and old male had a higher incidence rate in the past twenty years; (4) adenocarcinoma had a higher incidence rate, and the percentage of adenocarcinoma was not changed significantly in the past twenty years.

Key words: Gastric carcinoma; Clinical characteristics; Trends; Xinjiang Uygur Autonomous Region

Chinese Library Classification(CLC): R735.2 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2014)01-136-04

前言

胃癌是严重危害人类生命健康的常见恶性肿瘤之一,其发病率因地理环境、种族等的差异而不同。近几十年来,国内外相关研究显示,世界范围内的胃癌发病率明显降低^[1],其发病年龄

构成、发病部位等流行病学相关资料均发生了一定的变化,胃体胃窦癌的主导地位逐渐下降,而贲门胃底癌的发病率呈上升趋势^[2]。新疆地区是一个多民族聚居地区,生活着汉族、维吾尔族、哈萨克族、蒙古族、回族等民族,因喜饮烈酒、热食、熏烤、高盐等饮食,而新鲜蔬菜、水果摄入量较少,故为胃癌的高发区之一。为进一步了解和掌握胃癌的流行状况,为胃癌的防治制定科学的策略,本研究对 1991 年、2001 年、2011 年于我院就诊的胃癌患者的一般资料、发病部位、病理类型进行了对比分析,现将结果报道如下。

1 材料与方法

作者简介:张雪梅(1986-),女,硕士研究生,主要研究方向:从事胃癌发病趋势研究,电话:15099189490,

E-mail: zhangxuemei0818@163.com

[△]通讯作者:高峰, E-mail: xjgf@sina.com

(收稿日期:2013-03-20 接受日期:2013-04-25)

1.1 研究对象

收集 1991 年、2001 年、2011 年新疆维吾尔自治区人民医院胃镜及病理确诊为胃癌的病例,其中 1991 年组 69 例,其中男性 53 例,女性 16 例,年龄 24-75 岁,平均年龄 52.33 岁;2001 年组 95 例,其中男性 71 例,女性 24 例,年龄 25-87 岁,平均年龄 58.39 岁;2011 年组 250 例,其中男性 199 例,女性 51 例,年龄 24-84 岁,平均年龄 61.10 岁。

1.2 分析指标

分别对 1991 年、2001 年、2011 年胃癌患者的性别、年龄、病理类型、病变部位进行对比分析。

1.3 病理学诊断标准

以 WHO1990 年胃癌分类标准,将胃癌分为上皮性肿瘤和类癌两类,上皮性肿瘤包括乳头状腺癌、管状腺癌、低分化腺癌、粘液腺癌、印戒细胞癌、鳞状细胞癌、鳞腺癌、未分化癌和不能分类的癌。本文将胃癌分为鳞癌、腺癌、印戒细胞癌及其他(包括粘液腺癌、未分型癌)。

1.4 统计学分析

将各项指标结果数量化,输入电脑,核对无误后,用 SPSS17.0 统计软件对各项指标进行统计学分析,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 三组胃癌患者的性别和年龄构成

1991 年间我院共行胃镜检查 2781 例,确诊为胃癌的病例共 69 例,胃癌检出率为 2.48%;2001 年间共进行胃镜检查 3967 例,确诊为胃癌的病例 95 例,胃癌检出率为 2.39%;2011 年间共进行胃镜检查 16839 例,确诊为胃癌的病例 250 例,胃癌检出率为 1.48%。1991 年组胃癌检出率与 2001 年组相比差异无统计学意义 ($P > 0.05$, $\chi^2 = 0.051$),2011 年组与 1991 年组相比胃癌检出率显著降低,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$, $\chi^2 = 14.818$),2001 年组与 2011 年组相比胃癌检出率显著升高,差异具有统

计学意义 ($P < 0.05$, $\chi^2 = 16.308$)。

1991 年组:胃癌患者总数 69 例,其中男性占 76.8%(53 例),女性占 23.2%(16 例),男:女为 3.3:1.0;2001 年组:胃癌患者总数 95 例,其中男性占 74.7%(71 例),女性占 25.3%(24 例),男:女为 3.0:1.0;2011 年组:胃癌患者总数 250 例,其中男性占 79.6%(199 例),女性占 20.4%(51 例),男:女为 3.9:1.0。三组数据均提示胃癌患者中男性患病率高于女性,且三组胃癌患者性别比之间的差异无统计学意义 ($P > 0.05$, $\chi^2 = 1.020$) (表 1)。

1991 年组胃癌患者的平均年龄 (52.3 ± 11.8) 岁,中位年龄为 54 岁 (24-75 岁);2001 年组胃癌患者平均年龄 (58.4 ± 13.1) 岁,中位年龄为 61 岁 (25-87 岁);2011 年组胃癌患者平均年龄 (61.1 ± 12.2) 岁,中位年龄为 63 岁 (24-84 岁)。将三组胃癌患者年龄进一步分为青年 (<40 岁)、中年 (40~60 岁)、老年 (≥ 60 岁)。1991 年组:青年组占 17.4%(12 例),中年组占 55.1%(38 例),老年组占 27.5%(19 例);2001 年组:青年组占 8.4%(8 例),中年组占 34.7%(33 例),老年组占 56.8%(54 例);2011 年组:青年组占 5.2%(13 例),中年组占 36.8%(92 例),老年组占 58.0%(145 例)。通过上述统计数据显示:1991 年组胃癌患者以中年为主,2001 年组及 2011 年组以老年为主。不同年龄段患者的构成情况:1991 年组与 2001 年组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$, $\chi^2 = 14.167$),1991 年组与 2011 年组间的差异有统计学意义 ($P < 0.05$, $\chi^2 = 24.447$),2001 年组与 2011 年组间的差异无统计学意义 ($P > 0.05$, $\chi^2 = 1.270$)。其中 1991 年组与 2001 年组相比:2001 年组中年组胃癌检出率较 1991 年组降低,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$, $\chi^2 = 6.733$);2001 年组老年组胃癌检出率较 1991 年组高,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$, $\chi^2 = 13.898$)。1991 年组与 2011 年组胃癌相比:2011 年组中年组胃癌检出率较 1991 年组低,差异有统计学意义 ($P < 0.05$, $\chi^2 = 7.478$);2011 年组老年组胃癌检出率较 1991 年组高,差异有统计学意义 ($P < 0.05$, $\chi^2 = 20.090$) (表 2)。

表 1 3 组患者的性别构成比较【例(%)】

Table 1 Comparison of the constituent ratio of gender among three groups[n(%)]

Gender	Year		
	1991	2001	2011
Male	53(76.8%)	71(74.7%)	199(79.6)
Female	16(23.3%)	24(25.3%)	51(20.4%)
Total	69	95	250

表 2 3 组患者的年龄构成比较【例(%)】

Table 2 Comparison of the constituent ratio of age among three groups[n(%)]

Age groups	Year		
	1991	2001	2011
<40years	12(17.4%)	8(8.4%)	13(5.2%)
40~60years	38(55.1%)	33(34.7%)	92(36.8%)
≥ 60 years	19(27.5)	54(56.8%)	145(58.0%)
Total	69	95	250

2.2 三组胃癌患者的病理类型

三组胃癌患者的病理类型均以腺癌居多,其中 1991 年组:腺癌占 73.9%(51 例),其他类型癌(粘液腺癌、未分型癌)占 11.6%(8 例),鳞癌占 8.7%(6 例),印戒细胞癌占 5.8%(4 例);2001 年组:腺癌占 76.8%(73 例),鳞癌占 9.5%(9 例),印戒细胞

癌占 7.4%(7 例),其他类型癌占 6.3%(6 例);2011 年组:腺癌占 84.0%(210 例),其他类型癌(粘液腺癌、未分型癌)占 6.4%(16 例),印戒细胞癌占 5.6%(14 例),鳞癌占 4.0%(10 例)。三组各病理类型所占比例无明显变化,差异无统计学意义($P>0.05$, $X^2=7.815$), (表 3)。

表 3 三组患者的病理类型比较【例(%)】

Table 3 Comparison of the pathologic type among three groups[n(%)]

Pathologic type	Year		
	1991	2001	2011
Adenocarcinoma	51(73.9%)	73(76.8%)	210(84.0%)
Squamous carcinoma	6(8.7%)	9(9.5%)	10(4.0%)
Signet-ring cell carcinoma	4(5.8%)	7(7.4%)	14(5.6%)
Other	8(11.6%)	6(6.3%)	16(6.4%)
Total	69	95	250

表 4 三组患者的发病部位比较【例(%)】

Table 4 Comparison of the pathogenic site among three groups[n(%)]

Anatomical subsite	Year		
	1991	2001	2011
Gastrocardia	16(23.2%)	34(35.8%)	87(34.8%)
Corpus	17(24.6%)	40(42.1%)	38(15.2%)
Antrum	27(39.1%)	12(12.6%)	53(21.2%)
Full stomach cancer	5(7.2%)	7(7.4%)	53(21.2%)
Other	4(5.8%)	2(2.1%)	19(7.6%)
Total	69	95	250

2.3 三组胃癌患者的发生部位

1991 年组的胃癌发病部位以胃窦为主,占 39.1%(27 例),其次为胃体癌,占 24.6%(17 例),贲门胃底癌占 23.3%(16 例);2001 年组中以胃体为主,占 42.1%(40 例),其次为贲门胃底癌占 35.8%(34 例),胃窦癌占 12.6%(12 例);2011 年组中以贲门胃底癌为主,占 34.8%(87 例),其次为胃窦及全胃癌各占 21.2%(53 例),胃体癌占 15.2%(38 例)。三组相比:2001 年组贲门胃底癌检出率高于 1991 年组,但差异无统计学意义($P>0.05$, $X^2=2.995$);2011 年组贲门胃底癌检出率高于 1991 年组,但差异无统计学意义 ($P>0.05$, $X^2=3.335$);2011 年组贲门胃底癌检出率稍低于 2001 年组,差异无统计学意义($P>0.05$, $X^2=0.030$);全胃癌(病变占据 2 个部位及以上)检出率 1991 年组与 2001 年组相比差异无统计学意义($P>0.05$, $X^2=0.001$),2011 年组全胃癌检出率高于 1991 年组($P<0.05$, $X^2=7.078$)和 2001 年组($P<0.05$, $X^2=9.167$),差异均有统计学意义,(表 4)。

3 讨论

3.1 一般资料分析

新疆地区是一个多民族聚居地,生活饮食习惯等都具有明显的民族特色,喜饮烈酒、烧烤、热食、高盐等饮食,而很少进食新鲜蔬菜、水果,故为胃癌的高发区之一。近年来,国内外相关

研究发现,世界范围内的胃癌发病率明显降低^[1],本研究通过对 1991 年、2001 年、2011 年胃癌患者的临床资料进行对比分析发现胃癌检出率呈下降趋势,引起这种趋势原因十分复杂且尚不完全明确,可能与改革开放以来,社会经济大力发展及人们自我卫生保健意识增强等因素有关,如(1)随着科学技术的不断进步,食物储存方式得到改良,冰箱广泛使用可以使食物长期保持新鲜,避免了细菌毒素污染和食物腐败变质;(2)饮食健康化,新鲜水果蔬菜进食量增多,腌制、熏烤食品及高盐饮食的摄入量减少;(3)不良生活习惯的改变(如吸烟、饮酒等不良嗜好);(4)随着幽门螺杆菌知识的广泛普及,人们对幽门螺杆菌与消化道病变关系的认识和了解的提高,抗幽门螺旋杆菌治疗依从性增强,HP 根除率提高等因素有关。

国内外相关研究^[3,4]表明男性胃癌的发病率高于女性。本次研究数据显示,1991 年胃癌患者男:女为 3.3:1.0,2001 年为 3.0:1.0,2011 年为 3.9:1.0,男性检出率均明显高于女性,3 组之间男女性别比例无明显改变。造成男性比例偏高的原因目前尚不明确,可能是与以下原因相关:(1)男性作为家庭中的经济主体,劳动强度高,工作、精神心理压力; (2)男性与女性相比,接触的致癌因素多,如长期吸烟、饮酒等不良生活习惯^[5,6]。

随着年龄的增长胃癌的发病率逐渐升高,以老年发病率最高。本次研究显示:1991 年组胃癌患者以中年为主,2001 年

组及 2011 年组以老年为主,发病中位年龄逐渐升高,和国内外相关报道较一致^[7,8],可能与人民生活水平提高、对胃癌认识及自我保健意识的提高及社会老龄化有关。老年患者发病率高,可能与以下因素有关:(1)随着年龄的增加,胃粘膜逐渐萎缩,胃酸分泌逐步减少,胃内环境改变,有利于细菌生长繁殖,胃内增加的细菌可促使硝酸盐还原为亚硝酸盐,亚硝酸盐再与胺结合生成致癌物亚硝酸胺,亚硝酸胺长期作用于胃粘膜最终将导致癌变;(2)老年人胃肠动力的降低,胃排空延迟,进而导致致癌物质在胃内停留时间延长,胃粘膜长期受到致癌物质的损害最终引起癌变;(3)老年人免疫功能降低,而免疫检测功能降低是发生胃癌的高风险因素^[9];(4)据相关研究报道^[10],HP 感染随着年龄增长而逐渐上升,而幽门螺旋杆菌感染是胃癌的主要病因之一。

3.2 胃癌的组织学类型

本研究中 3 组胃癌患者的病理类型均以腺癌为主,与国内^[11]相关文献报道基本一致。陈日龙^[12]等,国外 Hansson L E^[13]等对早期胃癌的相关研究中发现分化程度较高、恶性程度较低的胃癌发病率呈持续下降,而分化程度较低、恶性程度较高的胃癌发病率呈缓慢上升或保持稳定。本研究中三组之间各病理类型检出率无明显差异性,未发现上述现象,考虑可能与人种、民族、地理位置、风俗习惯、经济发展水平等不同相关。

3.3 胃癌的发病部位

据国内外研究^[14]显示胃窦、胃体是胃癌的好发部位,近年来多位学者报告国内胃癌好发部位有上移现象^[15,16]。本研究资料显示:1991 年组以胃窦部癌为主,占 39.1%,2001 年组以胃体部癌为主,占 42.1%,2011 年组以贲门胃底部为主,占 34.8%,发病部位亦有上移现象。分析胃癌发病部位逐渐上移原因,可能与近些年来抗幽门螺杆菌治疗广泛用于治疗胃部疾病有关^[17]。2001 年、2011 年贲门胃底检出率均高于 1991 年,有逐渐升高趋势,但差异无统计学意义($P>0.05$),考虑到本研究采集胃癌病例数量相对较少,且 20 年间每隔 10 年收集 1 年胃癌病例资料进行分析,故在准确的描述新疆地区贲门胃底癌的整体发病趋势方面可能还存在欠缺,也可能与人种、民族、地理位置、风俗习惯、经济发展水平等差异相关,因此新疆地区贲门胃底癌的患病率是否处于上升趋势,尚待进一步证实。

综上所述,本研究通过对 1991 年、2001 年、2011 年于我院就诊的胃癌患者的一般资料、发病部位、病理类型进行对比分析,了解了近 20 年来新疆地区胃癌患者发病趋势的一般特点,可联系实际的、有针对性的调整新疆地区胃癌防治策略,进一步提高胃癌早发现、早诊断、早治疗的比例。

参考文献(References)

- [1] M Constanza Camargo, William F Anderson, Jessica B King, et al. Divergent trends for gastric cancer incidence by anatomical subsite in US adults[J]. Gut. Author manuscript, 2011, 60(12): 1644-1649
- [2] Kusano C, Gotoda T, Khor CJ, et al. Changing trends in the proportion of adenocarcinoma of the esophagogastric junction in a large tertiary referral center in Japan[J]. Gastroenterol Hepatol, 2008, 23(11): 1662-1665
- [3] Roder DM. The epidemiology of gastric cancer [J]. Gastric Cancer, 2002, 5 (Suppl 1): 5-11
- [4] 徐怡,朱琳,李邵煜,等.新疆维吾尔族和汉族幽门螺杆菌感染与胃癌关系的研究[J]. 中国实验诊断学, 2012, 16(5): 804-806
- [5] Xu Yi, Zhu Lin, Li Shao-yu, et al. To study of Helicobacterium Pylori (HP) infection and stomach cancer between Xinjiang uygur national minority and Han nationality[J]. Chin J Lab Diagn, 2012, 16(5): 804-806
- [6] Larsson SC, Giovannucci E, Wolk A. Alcoholic beverage consumption and gastric cancer risk: a prospective population based study in women [J]. Int J Cancer, 2007, 120(2): 373-377
- [7] Ladeiras-Lopes R, Pereira AK, Nogueira A, et al. Smoking and gastric cancer: systematic review and meta-analysis of cohort studies[J]. Cancer Causes Control, 2008, 19(7): 689-701
- [8] 柴宝,陈星,郭亚荣. 1517 例胃癌的临床分析 [J]. 山西医科大学学报, 2009, 40(10): 924-926
- [9] Chai Bao, Chen Xing, Guo Ya-rong. Clinical analysis of 1517 gastric cancers[J]. Journal of Shanxi Medical university, 2009, 40(10): 924-926
- [10] Sasada S, Ikeda Y, Saitsu H, et al. Characteristics of gastric cancer in patients over 80-years-old[J]. Hepatogastroenterology, 2008, 55(86-87): 1931-1934
- [11] Roder DM. The epidemiology of gastric cancer [J]. Gastric Cancer, 2002, 5 (Suppl 1): 5-11
- [12] Carmack SW, Genta RM. Helicobacter pylori seroprevalence in symptomatic veterans: a study of 7310 patients over 11 years[J]. Helicobacter, 2009, 14: 298-302
- [13] 赖少清,鞠凤环,贺舜,等. 902 例胃癌临床流行病学特征分析[J]. 中国肿瘤, 2011, 20(7): 506-508
- [14] Lai Shao-qing, Ju Feng-huan, He Shun, et al. An analysis of clinicopathological characteristics in 902 case with gastric cancer [J]. China Cancer, 2011, 20(7): 506-508
- [15] 陈日龙,刘泉,朱新平,等. 早期胃癌 168 例胃镜分析[J]. 上海医药, 2010, 31(12): 565-568
- [16] Chen Ri-long, Liu Quan, Zhu Xin-ping, et al. Gastroscopy in the diagnosis of early gastric cancer: a retrospective analysis of 168 cases[J]. Shanghai Medical, 2010, 31(12): 565-568
- [17] Hansson L E, Sparen P, Nyren O. Increasing incidence of carcinoma of the gastric cardia in Sweden from 1970 to 1985[J]. Br J Surg, 1993, 80(3): 374-377
- [18] 曹海滨,黄继英,时宝忆,等. 上海市青浦区 2002-2008 年新发胃癌患者队列生存分析[J]. 中国临床医学, 2010, 17(6): 826-828
- [19] Cao Hai-bing, Huang Ji-ying, Shi Bao-yi, et al. Incidence and survival analysis on follow-up data of gastric cancer in Qingpu District of Shanghai[J]. Chinese Journal of Clinical Medicine, 2010, 17(6): 826-828
- [20] 王曼,王秀杰. 985 例进展期胃癌分析 [J]. 黑龙江医学, 2009, 33 (10): 748-751
- [21] Wang Man, Wang Xiu-jie. Analysis of 985 cases advanced gastric cancer[J]. Heilongjiang Medical Journal, 2009, 33(10): 748-751
- [22] 荆晓岳,王建国,周兵,等. 近 10 年豫北地区胃癌临床流行病学特征 [J]. 中国普外基础与临床杂志, 2010, 11(1): 29-33
- [23] Jing Xiao-yue, Wang Jian-guo, Zhou Bing, et al. Clinical epidemiological characteristics of gastric cancer in recent 10 years [J]. Chin J Bases Clin General Surg, 2010, 11(1): 29-33
- [24] 许国铭. 对 Barrett 食管的在认识 [J]. 中华内科杂志, 2006, 45(4): 267
- [25] Xu Guo-ming. Recognition on Bbarrett esophagus[J]. Chinese journal of Internal medicine, 2006, 45(4): 267