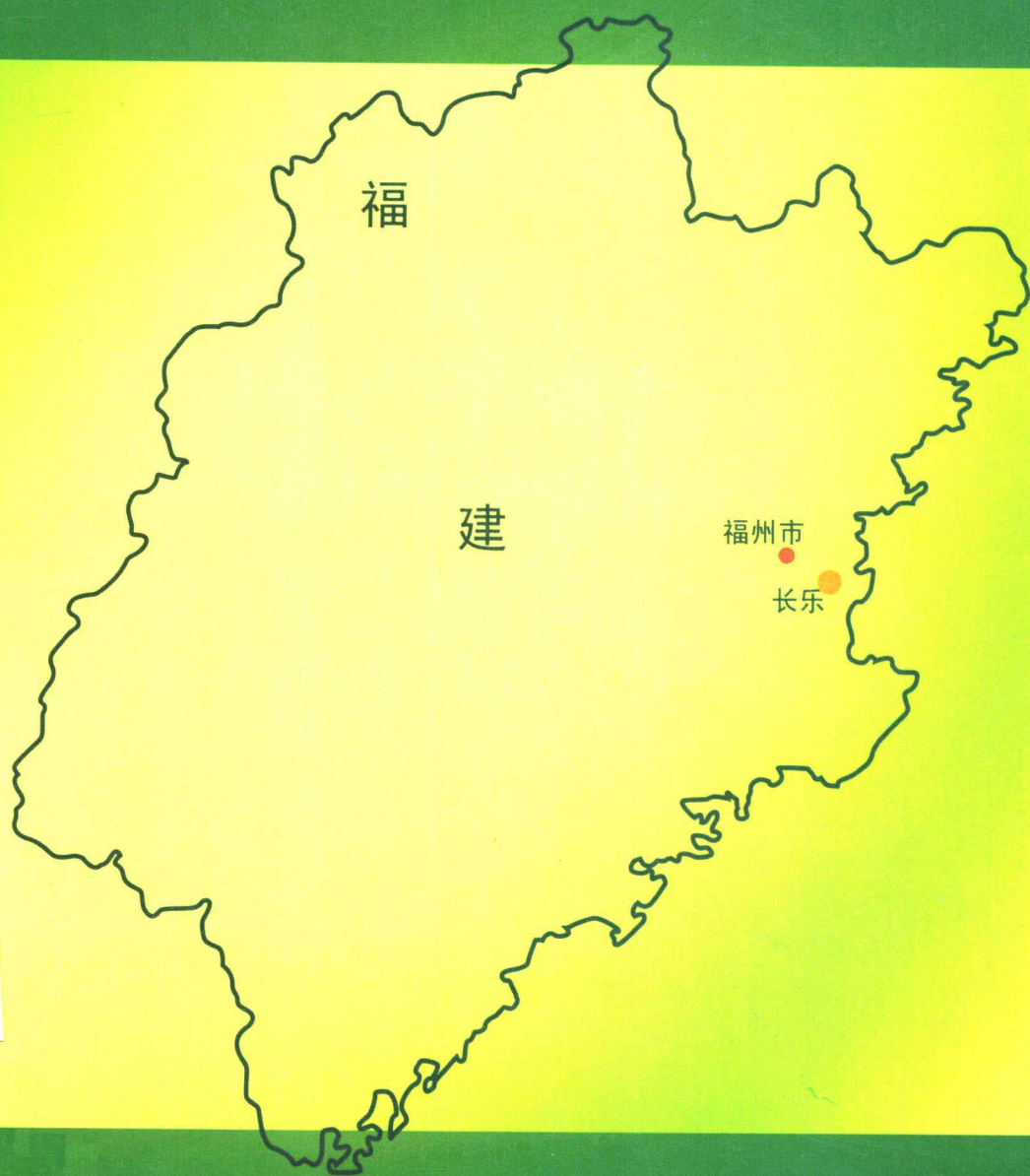


胃癌病因学、流行病学相关因素研究

CORRELATION STUDY ON ETIOLOGY AND EPIDEMIOLOGY OF GASTRIC CANCER

(长乐市高发现场)

(FROM HIGH-RISK REGION IN CHANGLE CITY)



编著 福建省肿瘤防治办公室
福建省肿瘤医院
长乐市肿瘤防治研究所

《胃癌病因学、流行病学相关因素研究 (长乐市高发现场)》编纂委员会

主 编 郑天荣 应敏刚
副 主 编 陈增春 张端友 陈建顺
执 行 编 辑 陈增春(兼)
主要编委人员 (按姓氏笔划顺序)

应敏刚 刘秀英 肖锦榕 罗学务
吴琳榕 陈增春 陈建顺 陈 琳
陈 榕 陈小红 陈传本 陈礼慈
陈心聪 张其忠 郑天荣 周 衍
黄 萍

主要参加单位和人员

福建省卫生厅科教处 胡师沛 曾超英 何堡玉
福建省卫生厅医政处 滕学武 陈敬波
福建省卫生厅疾病控制处 吴兆燊
长乐市卫生局 张端友 高 震 林丽玉
福建医科大学 易应南 蔡 琳 田 俊 王志强
福建省地质勘查技术院 蔡以评

目 录

第一篇 绪 论

第一章 研究背景与思路	(1)
第一节 背景	(1)
第二节 研究思路	(1)

第二篇 肿瘤发病、死亡监测

第二章 肿瘤登记报告的意义和开展肿瘤登记的基本条件	(3)
第一节 概况	(3)
第二节 肿瘤登记报告的意义	(3)
第三节 开展肿瘤登记的基本条件	(4)
第三章 肿瘤新病例登记的技术和方法	(5)
第一节 肿瘤登记机构的组织	(5)
第二节 新病例资料收集的方法	(6)
第三节 肿瘤新病例登记报告的内容和项目	(11)
第四节 肿瘤登记机构内部工作的程序	(13)
第四章 肿瘤死亡病例登记报告的方法	(19)
第一节 肿瘤死亡病例资料收集的方法	(19)
第二节 肿瘤死亡病例资料的整理	(20)
第五章 人口数据资料的收集	(20)
第一节 人口数据资料在肿瘤登记和防治中的意义	(20)
第二节 人口数据资料的来源	(21)
第三节 人口总数的统计与审核	(21)
第四节 各个性别年龄组人口数的统计与审核	(22)
第六章 登记资料的质量控制与常用统计指标和方法	(25)
第一节 登记资料的质量控制	(25)

第二节	登记资料统计指标和方法	(25)
第七章	长乐市肿瘤登记处工作与登记方法简介	(28)
第一节	登记处工作简介	(28)
第二节	长乐市肿瘤登记报告方法	(29)

第三篇 肿瘤登记资料统计分析

第八章	肿瘤登记资料的基本要求及质量评价	(32)
第一节	肿瘤登记资料基本内容	(32)
第二节	资料的质量评价结果	(32)
第三节	长乐市覆盖人口数及人口金字塔	(36)
第九章	恶性肿瘤发病率	(39)
第一节	恶性肿瘤、胃癌发病率	(39)
第二节	性别、年龄组恶性肿瘤、胃癌发病率	(41)
第三节	前5位肿瘤性别发病率及其占全部恶性肿瘤构成比	(42)
第四节	长乐市恶性肿瘤性别、年龄发病率	(43)
第十章	恶性肿瘤、胃癌死亡率	(67)
第一节	恶性肿瘤、胃癌死亡率	(67)
第二节	性别、年龄组恶性肿瘤、胃癌死亡率	(69)
第三节	前5位肿瘤性别死亡率及其占全部恶性肿瘤构成比	(70)
第四节	恶性肿瘤性别、年龄死亡率	(72)

第四篇 胃癌高发现场的流行病学分析

第十一章	胃癌流行病学研究进展	(96)
第十二章	恶性肿瘤死亡状况及其变化	(99)
第一节	恶性肿瘤死亡动态	(99)
第二节	部位肿瘤死亡变化	(105)
第十三章	恶性肿瘤发病流行状况及其变化趋势	(107)
第一节	胃癌地理分布特征	(108)
第二节	人群年龄分布特征	(115)
第三节	时间变化趋势	(117)

第四节 胃癌现场发表的文章	(118)
1. 趋势面分析法研究长乐市恶性肿瘤发病地理特征	(118)
2. 长乐市 1988 - 2002 年恶性肿瘤发病率的时间趋势分析	(121)
3. 长乐市 1989 - 1994 年胃癌发病趋势	(125)
4. 长乐市 1973 - 1990 年胃癌死亡流行趋势分析	(127)
5. 长乐市 1989 - 1991 年胃癌发病情况分析	(130)
6. 长乐市胃癌发病率时间序列分析及预测	(132)
7. 长乐市胃癌发病年龄分析	(134)
8. 长乐市恶性肿瘤发病趋势与分布分析	(135)
9. 长乐市中年人恶性肿瘤死亡分析	(137)

第五篇 胃癌高发病因学研究

第十四章 胃癌的病因学研究进展	(140)
-----------------------	-------

第十五章 胃癌的危险因素研究	(143)
----------------------	-------

第一节 研究方法和研究对象选择	(143)
第二节 研究因素的确定和资料的搜集	(144)
第三节 调查资料的基本分析要点	(145)
第四节 胃癌危险因素病例对照协作组研究的概况	(148)
第五节 胃癌现场研究发表的文章	(154)
1. 长乐市胃癌危险因素的病例——对照研究	(154)
2. 长乐市胃癌危险因素的病例对照研究	(158)
3. 长乐市胃癌危险因素的条件 Logistic 回归分析	(161)
4. 福建长乐县胃癌病例——对照研究危险状态分析	(165)
5. 贛门部胃癌危险因素配比病例对照研究	(169)

第十六章 胃癌化学物质的相关因素研究	(173)
--------------------------	-------

第一节 胃癌与化学物质研究状况	(173)
第二节 胃癌现场研究发表的文章	(174)
1. 福建省胃癌与地球化学元素相关研究分析	(174)
2. 长乐县高发胃癌的地质医学病因初探	(176)
3. 胃癌高低发区不同人群血清微量元素分析	(181)
4. 长乐县和福安市胃癌病因的环境水文地质因素探讨	(184)
5. 长乐县恶性肿瘤死亡率与饮用水源关系的调查	(189)
6. 长乐胃癌高发区饮用水致突变性研究	(192)

第十七章 胃癌的分子生物学研究	(195)
-----------------------	-------

第一节 研究进展	(195)
----------------	-------

第二节 胃癌现场研究的发表文章	(198)
1. 细胞色素 P450 2E1 基因与胃癌易感性关系	(198)
2. GSTT1 和 GSTM1 基因缺失多态与胃癌易感性	(202)
3. 谷胱甘肽转硫酶 MI、T1 基因型与胃癌易感性的关系	(206)
4. 福建省长乐胃癌分子流行病学研究	(209)
5. 代谢酶基因多态性与胃癌的相关性分析	(213)
第十八章 食物、营养与胃癌的研究	(217)
第一节 研究概况	(217)
第二节 胃癌现场发表的文章	(219)
1. 胃癌危险性不同人群膳食硝酸盐、亚硝酸盐及维生素 C 摄入量	(219)
2. 胃癌患者血清游离氨基酸分析	(223)
3. 长乐县地瓜丝致突变研究	(225)
4. 长乐、福安鱼露致突变性实验初步结果	(228)
5. 鱼露灌胃后猪胃内 N-亚硝基甲基脲的合成	(230)
6. 长乐市饮食及其他生活习惯与胃癌关系的病例对照研究	(233)
7. 胃癌患者营养素摄入对其生活质量的影响	(239)
第十九章 幽门螺杆菌与胃癌关系研究	(243)
第一节 研究进展	(243)
第二节 胃癌现场发表的文章	(245)
1. 幽门螺杆菌感染与长乐高发区胃癌发生的关系	(245)
2. 幽门螺杆菌与胃病变的关系	(249)
3. Logistic 分析幽门螺杆菌与胃炎相关因素	(251)
4. 幽门螺杆菌与胃病变的研究	(254)
5. 胃癌高发区居民幽门螺杆菌感染的研究	(257)
6. 幽门螺杆菌与胃癌的关系	(262)
7. HELICOBACTER PYLORI INFECTION	(268)
Differential Helicobacter pylori infection rates in two contrasting gastric cancer risk regions of South China.	(268)
8. Helicobacter pylori Eradication to prevent gastric cancer in a High-Risk Region of China. A Randomized Controlled Trial.	(275)
9. Seroprevalence of cytotoxin-associated gene A positive helicobacter pylori strains in Changle, an area with very high prevalence of gastric cancer in south China.	(288)

第六篇 胃癌控制的实施效果

第二十章 恶性肿瘤的控制.....	(296)
第一节 概况	(296)
第二节 控制肿瘤措施	(297)
第三节 16 年的突出效果	(298)
第四节 胃癌现场发表的文章	(299)
1. 长乐市胃癌高发现场十年肿瘤防治工作效果评价	(299)
2. 长乐市胃癌防治的效果分析	(303)
3. 长乐市胃癌高发现场建设十年回顾	(305)
4. 政府部门是实施癌症控制战略的关键	(308)
5. 长乐市 1989~1994 年居民恶性肿瘤监测资料分析	(309)
6. 长乐市胃癌高发现场建设及其成效	(310)
7. 长乐市居民恶性肿瘤相对生存率分析	(315)
8. 1988~1999 年长乐市平均期望寿命分析	(317)
9. 长乐市肝癌危险因素的病例对照研究	(320)
10. 福建长乐市居民胃癌相对生存率分析	(323)
11. 胃癌高发现场的病因学研究	(325)
12. 长乐县漳港、古槐乡纤维胃镜普查胃癌情况研究	(327)
13. 胃隐血珠在胃癌高发区普查中的应用	(331)
14. 三联药物治疗幽门螺杆菌效果观察	(334)
15. 免疫调节剂 N-CWS 对慢性萎缩性胃炎的疗效观察	(334)
16. 铋剂三联药物治疗幽门螺杆菌效果观察	(336)
17. 福建省长乐胃癌高发区 2081 例胃粘膜活检病理分析	(338)

CONTENTS

Part I introduction

Chapter 1 research background and thinking	(1)
section 1 background	(1)
section 2 thinking	(1)

Part II monitoring of occurrence and death of malignancy

Chapter 2 Significance of register report for tumor and basic situation for completion of this task	(3)
section 1 Survey	(3)
section 2 Significance of register and report for tumor	(3)
section 3 Basic situation for completion of this task	(4)
Chapter 3 Technique and method for register of new cases	(5)
section 1 Organization of register institutions	(5)
section 2 Method of new-case collection	(6)
section 3 Contents and items of report of new cases registered	(11)
section 4 Operational procedure inside register institutions	(13)
Chapter 4 Method of register and report for cases died from tumor	(19)
section 1 Collection method of cases died from tumor	(19)
section 2 Trim of cases died from tumor	(20)
Chapter 5 Collection of population data	(20)
Section 1 Significance of population data in register and prevention of tumor	(21)
Section 2 origin of population data	(21)
Section 3 Auditing and statistics of total number of population	(21)
Section 4 Auditing and statistics of groups with different sexes or ages	(22)
Chapter 6 Quality control of register data as well as indicators and methods of usual statistics	(25)
Section 1 Quality control of register data	(25)

Section 2	indicators and methods of usual statistics	(25)
Chapter 7	Brief introduction of registry office in Changle City	(28)
Section 1	Brief introduction of task of register	(28)
Section 2	Method of register and report for tumor in Changle city	(29)
Part III Statistical analysis of tumor data		
Chapter 8	Basic requirement and quality estimation for register data of tumor	(32)
Section 1	Basic content of register data of tumor	(32)
Section 2	Results of estimation for quality of data	(32)
Section 3	The involved population and population pyramid	(36)
Chapter 9	Incidence of malignancy	(39)
Section 1	Incidence of malignancy and gastric cancer	(39)
Section 2	Incidence of malignancy and gastric cancer in various sex or age groups	(41)
Section 3	Incidence of the first five place of malignancy and composing ratio in total malignancies	(42)
Section 4	Incidence of sex or age with malignancy	(43)
Chapter 10	Mortality of malignancy and gastric cancer	(67)
Section 1	Mortality of malignancy and gastric cancer	(67)
Section 2	Mortality of malignancy and gastric cancer with various sexes or ages	(69)
Section 3	Mortality of the first five place of malignancy and composing ratio in total malignancies	(70)
Section 4	Mortality of sex or age with malignancy	(72)
Part IV Epidemiological analysis of gastric cancer science		
Chapter 11	The last research of epidemiology for gastric cancer	(96)
Chapter 12	Dynamic and change of death from malignancy	(99)
Section 1	Dynamic of death from malignancy	(99)

Section 2	Death change of malignancy of various position	(105)
Chapter 13	Epidemiological situation and progression trend of malignancy	(107)
Section 1	Characteristic of geographical distribution of gastric cancer	(108)
Section 2	Characteristic of age distribution of population	(115)
Section 3	Progressive trend with time	(117)
Section 4	Published papers from high- incidence scene of gastric cancer	(118)
1.	Study of geographical characteristic of malignancy in Changle city by trend area analysis.	(118)
2.	Analysis of time trend for malignancy incidence during 1988-2002 in Changle.	(121)
3.	Occurrence trend of gastric cancer during 1989-1994 in Changle.	(125)
4.	Analysis of epidemiological trend for death from gastric cancer during 1973-1990 in Changle.	(127)
5.	Analysis of gastric cancer occurrence during 1988-1991 in Changle.	(130)
6.	Analysis of time sequence and forecast for incidence of gastric cancer (1988-1997) in Changle city.	(132)
7.	Analysis of age of gastric cancer occurrence in Changle city.	(134)
8.	Analysis of occurrence trend of gastric cancer in Changle city.	(135)
9.	Analysis of malignancy death from middle-aged population in Changle city.	(137)

Part V Etiological study of gastric cancer

Chapter 14	Research advance of gastric cancer	(140)
Chapter 15	Study of risk factors for gastric cancer	(143)
Section 1	Research method and choice of subjects	(143)
Section 2	Determination of factors studied and collection of data	(144)
Section 3	Basic points for analysis of investigative data	(145)
Section 4	Survey of research for risk factors of gastric cancer with case control from collaborative teams	(148)
Section 5	Published papers from high- incidence scene of gastric cancer	(154)
1.	Study of globe chemical element in high incidence scene.	(154)
2.	Etiologic study in geomedicine of high-incidence gastric cancer in Changle county.	(158)

3. Analysis of trace element in serum of various populations from high-and low incidence region of gastric cancer.	(161)
4. Research of the factors of environmental hydrogeology of gastric carcinoma among Changle county and Fu'an city.	(165)
5. Investigation of relationship between mortality of malignancy and drinking water.	(169)
Chapter 16 Correlative factors of chemical substance to gastric cancer	(173)
Section 1 Survey of research for relation of chemical substance to gastric cancer	(173)
Section 2 Published papers from high-risk region of gastric cancer	(174)
1. Study of globe chemical element in high incidence scene.	(174)
2. Etiologic study in geomedicine of high-incidence gastric cancer in Changle county.	(176)
3. Analysis of trace element in serum of various populations from high-and low incidence region of gastric cancer.	(181)
4. Research of the factors of environmental hydrogeology of gastric carcinoma among Changle county and Fu'an city.	(184)
5. Investigation of relationship between mortality of malignancy and drinking water.	(189)
6. A study on mutagenicity of source water for drinking in changle counte, a area prevailing gastric cancer.	(192)
Chapter 17 Research of molecular biology for gastric cancer	(195)
Section 1 Advance of research	(195)
Section 2 Published papers from high- incidence scene of gastric cancer	(198)
1. Relationship between P450 2E gene and susceptibility to gastric cancer.	(198)
2. Relationship between GST11 and GSTMI gene and susceptibility to gastric cancer.	(202)
3. Relationship between GST1 and GSTMI gene and susceptibility to gastric cancer.	(206)
4. A molecular epidemiologic study on gastric cancer in Changle, Fujian province.	(209)
5. Correlation of metabolic enzyme gene to gastric cancer.	(213)

Chapter 18 Food, nutrition and gastric cancer	(217)
Section 1 Survey of research	(217)
Section 2 Published papers from high incidence scene of gastric cancer	(219)
1. Intake amount of nitrate, nitrite and vitamin E in food in populations with various Acta of Nutriology	(219)
2. Analysis of dissociative amino acid in serum of gastric cancer.	(223)
3. Mutagenicity of scraps of sweet potato in Changle county.	(225)
4. Studies on mutagenicity of fish-sauce produced in Changle and Fu'an counties.	(228)
5. Synthesis of N-nitromethylurea inside stomach of pig after fish-sauce feeding.	(230)
6. Case-control study on relationship between of diet and other life custom to gastric cancer.	(233)
7. The influence of nutrition on the quality of survival in the patients with stomach cancer.	(239)
Chapter 19 Correlation of helicobacter pylori to gastric cancer	(243)
Section 1 Research advance	(243)
Section 2 Published papers from high incidence scene of gastric cancer	(245)
1. The relationship between the infection of helicobacter pylori in gastric mucosa and the gastroduodenal carcinoma genesis in Changle city.	(245)
2. Study of helicobacter pylori and gastric lesion.	(249)
3. Logistic analysis of correlation of helicobacter pylori with gastritis.	(251)
4. Study of helicobacter pylori and gastric lesion.	(254)
5. Study of helicobacter pylori infection in residents of high-incidence of gastric cancer.	(257)
6. Relationship between helicobacter pylori and gastric cancer.	(262)
7. Helicobacter pylori infection differential.	(268)
Helicobacter pylori eradication to prevent gastric cancer in a high-risk region of China.	(268)
8. Helicobacter pylori infection differential and helicobacter pylori infection rates in two contrasting gastric cancer risk regions of south China.	(275)
9. Seroprevalence of cytotoxin-associated gene A positive helicobacter pylori strains in Changle, an area with very high prevalence of gastric cancer in south China.	(288)

Part VI Control of malignancy

Chapter 20 Control of malignancy	(296)
Section 1 Survey	(296)
Section 2 Controlling Method of malignancy	(297)
Section 3 16-year's Obvious achievement	(298)
Section 4 Published papers from high-incidence scene of gastric cancer	(299)
1. Evaluation of 10-year's result of prevent and treatment of high-incidence scene of gastric cancer in Changle city.	(299)
2. Analysis of result of prevention and treatment of gastric cancer in Changle city.	(303)
3. 10-year retrospection of establishment of high-incidence scene of gastric cancer.	(305)
4. Government is key to implement stratagem of cancer control.	(308)
5. Analysis of monitoring data of malignancy in residents during 1989-1994 in Changle city.	(309)
6. Construction and achievement of high-incidence scene of gastric cancer in Changle city.	(310)
7. Analysis of relative survival rate residents with malignancy in Changle city.	(315)
8. Analysis on average expectation life-span in Changle from 1988 to 1998.	(317)
9. Case-control study of risk factors of gastric cancer in Changle city.	(320)
10. Analysis of relative survival rate residents with gastric cancer in Changle city.	(323)
11. Etiological analysis of gastric cancer in high-incidence scene	(325)
12. Study of gastroscopy screening for gastric cancer in Zhang-gang and Gu-huai towns, Changle county.	(327)
13. Application of gastric blood for screening for gastric cancer in high-incidence region.	(331)
14. Investigation of prevention and treatment for gastric cancer in high-incidence scene, Changle county.	(334)
15. Observation on trip-drug treatment of Helicobacter pylori. Chin	(334)
16. Observation on curative effect of immunity modulation, N-CWS to chronic atrophy gastritis.	(336)
17. Observation on trip-drug of bismuth treatment of helicobacter pylori. ...	(338)

第一篇 绪 论

第一章 研究背景与思路

第一节 背 景

世界卫生组织估计,1990年全球恶性肿瘤病例至少为850万例,2000年至少为1030万例,死亡数相应分别为570万例和710万例,到2015年,每年将达到1500万例,21世纪已是人类的“第一杀手”主要疾病。全球2/3的恶性肿瘤病例将发生在发展中国家,这些国家居民恶性肿瘤发病率和死亡率明显升高,其流行病学规律正在出现类似许多工业化国家所经历的过程。

癌症控制已是全球的卫生战略重点,而掌握癌情是制订癌症控制依据。我国通过70年代和90年代初的全国性全死因回顾性调查研究工作表明,恶性肿瘤死亡已成为城市居民首位死因,农村处于呼吸系统疾病,居第二位,每年约有130万人死于癌症。

近十多年来,我国居民恶性肿瘤发病率、死亡率具有明显上升,对国民经济、人民健康、卫生服务与费用负担产生严重影响,1990年我国居民因癌症而损失的健康生命年限为1851万年,占全世界癌症健康损失年限总数23.3%。

我国通过二次的全死因调查已受到国内外的高度评价,并为我国肿瘤的防治、流行病学、病因学等研究提供有力科学依据,同时促进我国的肿瘤防治工作的蓬勃发展,并取得一定的效果。

福建省的资料显示:恶性肿瘤死亡率居全死因首位,且胃癌死亡率占全部恶性肿瘤首位。二次全死因调查,恶性肿瘤死亡率91.52/10万上升到105.66/10万。福建省居民平均寿命因恶性肿瘤死亡而损寿3.31岁。通过调查发现我国恶性肿瘤高发多分布于东南沿海地区,福建省处于高发的省份之一,且长乐市胃癌死亡率为85.21/10万,居全省之首,男性胃癌死亡率120.47/10万居全国之首,胃癌高发引起省政府、省科技厅和省卫生厅的重视,并决定列入“七五”的研究内容之一。

第二节 研究思路

1986年省科技厅将胃癌列入“七五”省医学重大项目的研究之一,组织省的有关专家多次论证,确定长乐市胃癌高发发现场防治研究基地,成立省协作组、组织基础医学组、病因学组、药理学组、临床医学组和防治点组等,提出通过肿瘤控制要达到二个降低(发病率和死亡率)和二一个提高(早诊率和生存率)的目标。防治点组根据胃癌研究任务,其工作重点侧重以一、二级预防措施,并兼故开展流行病学、病因学的研究,具体内容:

一、建立、健全组织机构:

组织包括长乐市肿瘤防治领导小组、长乐市肿瘤防治研究所和三级防癌网等。

二、肿瘤发病、死亡监测;

三、危险人群的普查工作；

四、相关病因学和危险因素调查；

五、肿瘤信息资料统计分析；

“七五”防治点的思路为各组研究创造条件,提供有机合作条件,但肿瘤控制是长期性、艰苦复杂的工程,靠“七五”计划是无法解决全部的问题,因而防治点工作连续性保持至今早有设想,通过胃癌高发发现场研究,探索出符合我省肿瘤控制的有效经验,便于应用全省范围、真正保护人民健康的作用。

第二篇 肿瘤发病、死亡监测

第二章 肿瘤登记报告的意义和 开展肿瘤登记的基本条件

第一节 概 况

21世纪恶性肿瘤将成为人类的第一杀手,故癌症控制是全球的卫生战略的重点,掌握癌情是制订癌症控制规划的基本依据。因而恶性肿瘤发病、死亡监测是掌握癌情的基本工作。

早在1946年于丹麦召开的第一次国际肿瘤会议,提出要在全世界范围内建立肿瘤登记制度,世界卫生组织认可后,1965年成立国际癌症研究中心(IARC)和国际肿瘤登记协会(IACR),并具体指导开展工作。全世界的肿瘤登记处大部分于1960年建立,到80年代末,全球已有200多个肿瘤登记机构。占全球1/5人口的中国,肿瘤登记工作薄弱,1963年上海市率先在城市区居民中开展肿瘤发病登记工作,70年代后有北京、天津等省、市先后成立肿瘤监测机构,1990年后我国的肿瘤登记工作走上轨道,并从原有上海、天津、启东等三个单位加入国际肿瘤登记协会后,现又增加北京、武汉、磁县、长乐、嘉善等单位加入。长乐市从建立胃癌高发现场防治研究基地后;1986年即开展肿瘤监测工作。至今肿瘤登记机构授于中国肿瘤登记中心“示范基地”。资料列入中国试点市县恶性肿瘤的发病与死亡汇编第一、二卷,同时1993--1997年资料列入“五大洲癌症发病率 Cancer Incidence in Five Continents(CIFE)”第七卷。

肿瘤监测工作,有利于动态了解恶性肿瘤发病、死亡变化趋势,探讨肿瘤的流行规律和病因学研究等方面具有重要意义。同时为制订我国卫生事业发展规划,肿瘤控制计划和评价防治效果的准确、可靠、科学依据。

肿瘤登记报告是一项按一定的组织系统经常性的搜集、储存、整理、统计分析和评价肿瘤发病、死亡和生存资料的统计制度。肿瘤登记是国际公认的有关肿瘤信息的收集方法,在慢性非传染性疾病中,也只有肿瘤采用这种方法。它分为以医院为基础的肿瘤登记和以人群为基础的肿瘤登记。前者收集和保存本医疗单位诊治的肿瘤病例的有关资料,目的在于评价和改进对肿瘤病人的诊治工作;后者收集某一地区全人群中肿瘤病例的有关资料,目的是阐述整个人群中肿瘤的发生情况。两者目的不同,在收集资料的内容上有所侧重,但在肿瘤病例的登记方法上有许多共同之处,我们这里所论述的是以人群为基础的肿瘤登记报告制度。

第二节 肿瘤登记报告的意义

肿瘤登记报告是肿瘤控制活动的一个重要组成部分,它提供的资料可用于下述几个

方面：

一、为制订 卫生工作规划和肿瘤防治计划提供依据

卫生行政部门在制订卫生保健整体规划时，必须从当地现在和未来若干年内的卫生保健的需求出发，确定工作重点和人力、物力、财力的安排，并提出相应的目标和措施。恶性肿瘤是严重危害居民健康的一类疾病，卫生行政部门将根据肿瘤登记报告提供的癌情状况和发展趋势，估计肿瘤对居民健康和生命的危害，在此基础上确定肿瘤防治在卫生保健工作中的地位。

在制订肿瘤防治计划时，卫生行政部门要根据肿瘤登记机构提供的癌谱结构和分布特点、时间变化趋势等来确定重点防治的目标肿瘤和防治的人群，以及应采取的主要防治措施，使肿瘤防治工作更有针对性、科学性和可行性，以提高肿瘤防治工作的科学管理水平。

二、评价和考核肿瘤防治措施效果

肿瘤防治工作的效果主要反映在三个方面：降低发病率、死亡率，提高生存率，而这些资料的取得都需要有完整、准确的肿瘤发病死亡登记报告资料。

三、为防癌健康教育和教学培训提供有价值的资料

健康教育是肿瘤预防措施中的一个重要手段，在健康教育和教学培训中，许多资料需要由肿瘤登记报告提供，如肿瘤的流行现状和分布特征，过去和将来不同部位肿瘤流行的趋势的估计等。

四、为肿瘤病因和防治研究提供基础资料和线索

根据肿瘤登记报告资料，结合该地区人口学资料可以计算各种发病率和死亡率。通过不同地区、不同人群、不同时间描述性资料的比较可以为病因学研究提供有针对性的线索。在寻找确能反映当地人群不同部位肿瘤危险因素所进行的全人群的病例对照研究、队列研究，以及预防、干预方法措施等研究中，都必须以基于人群的肿瘤登记病例为研究对象。

第三节 开展肿瘤登记的基本条件

肿瘤登记机构所收集到的材料具有重要的实际意义，这就要求保证这些数据的准确性和完整性。实施肿瘤登记报告必须强调资料的高质量，不准确和不完整的资料将导致制订肿瘤防治计划发生偏差和评价效果时出现错误。因此，在开展肿瘤登记报告活动之前，应该考虑本地区是否已具备了下列基本条件。

一、建立肿瘤登记报告制度、法规和卫生行政领导的重视是做好肿瘤登记报告的前提

开展恶性肿瘤新病例登记报告的地区，首先要由当地政府或卫生行政领导部门颁发实行肿瘤登记报告制度的法规，并有责成某业务机构负责承担这一工作的决定，有统计