

200698

福建省肿瘤防治研究资料选编

(内部材料)

福建省肿瘤防治研究办公室编印

一九七七年一月

一九七九年五月十一日

目 录

病 因 方 面

福建省惠安县张坂、崇武两公社食管癌、胃癌、鼻咽癌普查情况报告

.....福建医科大学 肿瘤普查队 (1)
福建晋江地区

莆田县城郊、埭头、白沙三个公社十五万人口肿瘤普查小结

.....莆田县肿瘤普查组 (7)

福建省龙海县东园人民公社食管癌普查普治情况

.....龙溪地区食管癌防治研究小组 (13)

东山县城关地区肝癌普查及1971年至1973年肝癌死亡回顾调查报告

.....龙溪地区肿瘤普查工作队 (21)

福州地区27个工厂肺癌普查小结.....福州结核病防治院 (29)

鼻咽部淋巴组织和鼻咽癌发生学上的关系

.....福建省第一医院耳鼻喉科 (31)

诊 断 方 面

胃癌胃液 β ——糖蛋白癌性抗原 (β GPCA)

——附临床检测初步结果.....福建医科大学肿瘤防治研究组生化组 (37)

血浆艾氏 (Ehrlich) 显色反应对恶性肿瘤诊断价值的初步探讨

.....福建医科大学肿瘤防治研究组生化组 (40)

胃液锌离子检测应用于胃癌的诊断

.....福建医科大学肿瘤防治研究组生化组 (47)

尿液亚硝酸反应对癌症诊断的意义

.....福建医科大学肿瘤防治研究组生化组 (50)

胃癌免疫学诊断的研究.....莆田县医院检验科 (55)

胃癌患者的免疫状态——PHA淋巴母细胞转化试验与血清IgG、IgA水平的观察

..... 福建省人民医院
福建省医药研究所病理组 (59)

免疫提制乙型肝炎、肝细胞癌双联诊断血清及其临床应用价值的初步报告

..... 莆田县医院 检验科 (66)

琼脂扩散法检测甲胎蛋白诊断原发性肝癌的临床应用问题

..... 宁德地区第一医院 (76)

42例AFP(+)原发性肝癌与HB——Ag及肝功的关系

..... 莆田县医院检验科 (80)

白细胞核突在恶性肿瘤诊断上的探讨

..... 龙岩地区医院病理科
中国人民解放军第178医院检验科病理室 (82)

血细胞组织化学的研究

——110例各种恶性肿瘤患者周围血液中性粒细胞糖元含量的观察

..... 莆田地区医院内科血液组 (87)

鼻咽癌脱落细胞的诊断价值

..... 福建省医药研究所基础医学研究室
福建医科大学第二附属医院 (94)

鼻咽癌患者血清中平滑肌抗体的研究

..... 福建省医药研究所
福建省晋江地区梅山医院鼻咽癌研究协作组 (98)

鼻咽癌患者血清中自家抗体的探讨

..... 福建省医药研究所
福建省晋江地区梅山医院鼻咽癌研究协作组 (103)

321例鼻咽癌放射治疗五年疗效的临床病理分析

..... 福建省第一医院病理科、肿瘤科 (107)

鼻咽癌1620例资料分析..... 福建省第一医院肿瘤科 (110)

乳腺肿瘤间质变化的初步观察..... 福建省人民医院 病理科 (119)

脑闪烁扫描术诊断颅内占位性病变价值之初步小结

..... 福建医大附属一院同位素室、神经科 (124)

三明地区3397例肿瘤统计分析..... 三明地区第一医院病理科 (130)

治 疗 方 面

- 恶性肿瘤中西医结合治疗的体会..... 福州市第一医院 肿瘤科 (136)
- 中西医结合治疗癌肿对于存活较长病例的体会
..... 福州市第一医院 肿瘤科 (147)
- 三尖杉酯类生物碱对小鼠造血系统的影响
——对骨髓及周围血液抑制作用的初步观察
..... 福建医大医疗系白血病研究小组 (170)
- 三尖杉酯碱H治疗恶性肿瘤及白血病的临床观察
..... 福州地区肿瘤防治研究协作组 (179)
- 三尖杉酯类生物碱治疗急粒、急单白血病的初步临床观察
..... 福建省人民医院内科
三明地区第一医院血液组 (182)
- 更新霉素亚急性毒性研究..... 福建医大更新霉素研究组 (190)
- 更新霉素治疗恶性滋养叶细胞肿瘤76例临床观察
..... 福建省更新霉素研究协作组 (198)
- 恶性肿瘤免疫综合治疗110例的初步小结
..... 福建省人民医院肿瘤科
福建省医药研究所肿瘤研究小组、病理组 (203)
- 495例食管癌临床分析 (摘要)..... 晋江地区梅山医院 肿瘤科 (207)
- 中西医结合治疗食管癌十例疗效观察
..... 晋江地区肿瘤防治协作组 (208)
- “729”片结合中医辨证施治治疗食管癌、贲门癌30例临床小结 (摘要)
..... 福建省龙溪地区食管癌防治研究小组 (212)
- 食管癌中医分型辨证施治的初步探讨 (摘要)
..... 福建省龙溪地区食管癌防治研究小组 (214)
- 鲎鳕珠硼散对解除食管癌、贲门癌梗阻症状的临床观察
..... 龙溪地区食管癌防治研究小组 (217)

乌头碱治疗30例原发性肝癌的临床观察

..... 福建省人民医院肿瘤科、药厂
福建省医药研究所肿瘤研究小组 (222)

青草药治疗甲状腺腺瘤53例小结..... 莆田县萩芦公社卫生院 (226)

葫芦茶治疗4例恶性淋巴瘤的初步观察

..... 福建省莆田地区医院内科血液组 (230)

综合治疗大网膜晚期淋巴肉瘤一例报告

..... 晋江地区第一医院肿瘤研究小组 (233)

绒花猕猴桃根治愈眼部恶性黑色素瘤一例

..... 清流县中心医院五官科、中医科 (234)

中草药治疗舌癌一例报告..... 宁德地区第一医院口腔科 (235)

环孢素治疗白血病的初步临床观察

..... 福建省白血病协作组 (237)

303例鼻咽癌的放疗小结..... 福建省晋江地区梅山医院 (242)

口腔恶性肿瘤55例分析(摘要)..... 宁德地区第一医院口腔科 (246)

原发性多发性恶性肿瘤(摘要)——附4例报告

..... 龙岩地区医院 (248)

滋养叶细胞肿瘤(摘要)..... 邵武县医院妇产科 (250)

福建省惠安县张坂、崇武两公社 食管癌、胃癌、鼻咽癌普查情况报告

福建医科大学
福建晋江地区
肿瘤普查队

恶性肿瘤是危害人民健康的一种常见病。早期发现、早期诊断、早期治疗是防治肿瘤的一项重要措施。我们遵照毛主席“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的教导，认真贯彻“预防为主”的方针，实行开门办科研，在晋江地区卫生局和福建医科大学党委领导下，联合组织肿瘤普查队，于1973年11月至1974年2月在惠安县张坂、崇武两个公社，对我省多发癌肿中的食管癌、胃癌、鼻咽癌开展普查及治疗工作，结合进行一些早期诊断和普查方法的研究，并对环境中的致癌因素进行初步探索。

一、基本情况

惠安县张坂、崇武两公社地处福建东南沿海、大部分为丘陵地带。主要以农业生产为主，部分从事渔业或手工劳动。当地居民以鲜地瓜、地瓜干、地瓜渣为主食，其次为大米；绝大部分饮用井水，少数饮用塘水、泉水。

原晋江地区第二医院于1970~1972年即已在该两公社进行过食管癌普查，发现食管癌发病率较高，总人口年发病率88.33/10万（张坂公社为71.56/10万，崇武公社为98.88/10万），年死亡率为66.40/10万。

这次普查是在各级党委领导下，由福建医科大学基础部、两个附属医院、地区医院、县医院、公社卫生院等共70人组成肿瘤普查队，下设食管癌、鼻咽癌、胃癌、病理、流行病与病因学调查、放射学诊断及生化等专业组。因时间较短促，除食管癌普查在两个公社进行外，胃癌、鼻咽癌普查分别在张坂公社、崇武公社进行。

普查全程大体分四个阶段进行：

（一）准备阶段：为使普查工作有计划进行，普查前制定计划，建立专业组。到现场后首先集中学习诊断标准、普查方法，做到统一思想，明确普查意义及任务。为了培训骨干，

举办两个训练班，一个是“赤脚医生肿瘤普查训练班”，重点学习普查意义、普查方法及普查这三种癌症的临床症状；另一个是“肿瘤细胞学训练班”，经过短期训练班及参加工作实践，使他们初步掌握具有肿瘤细胞学检查的基本知识及技能。

(二) 普查阶段：普查队分成若干分队分片包干。

①初查：主要做法是在各大队或自然村召开15岁以上的群众大会，进行宣传毛主席“六·二六”光辉指示以及中央领导同志对肿瘤防治的重要指示，讲解食管癌、胃癌、鼻咽癌临床表现。宣讲后对有上述临床症状者逐个询问病史及体格检查，对因病或其他原因不能到会的有时也作个别登门访问。

②复查：经初筛后对可疑病人再进行必要的检查（包括生化、病理、内窥镜及钡餐X线透视等）。

(三) 治疗阶段：已确诊病人，及时进行治疗，做到边查边治。发现早期病例或有手术适应症的就在当地公社医院手术治疗，术后配合药物治疗。不适合手术病例给予化疗、中草药治疗并协助联系钴⁶⁰放射治疗，做到每个病员都分别制定治疗方案交给家属。对可疑患者，交代定期随访。

(四) 补查阶段：普查工作到春节前后告一段落，由于当地外出人员多（渔民、石工、木工等），需待春节时回家过年，为提高普查率和检出率，于春节后立即进行了补查。

环境致癌因素的探索工作，与肿瘤普查同时进行。

二、普查方法及步骤

食管癌、鼻咽癌的普查方法国内较为一致，我们这次采用方法与全国各地的报告基本相似。而胃癌普查方法国内报告尚少，这次普查过程摸索一些方法，对胃癌早期诊断提供线索。具体普查步骤是：

(一) 食管癌：1. 病史、体检为初筛；

2. 可疑病例进行食管拉网（采用自制胶囊、食管网球作细胞学诊断）。由于我们对此法应用于普查还没有经验，所以对已拉网者均以X线食管钡剂透视检查对照。

3. 必要时行食管镜取活体组织检查或X线食管钡餐照片以确诊。

(二) 胃癌：1. 病史、临床体检为初筛；询问病史时应特别注意无原因的上腹部饱胀、食欲减退；原无溃疡病史、近时上腹部持续性闷痛；原有溃疡史，近期疼痛增剧，且规律改

变。临床体检应注意有否消瘦、贫血、锁骨上淋巴结肿大及腹部肿物，必要时作肛门指诊。

2.初筛可疑病例，进行初步复查：包括生化检查的胃液锌离子检测，血浆艾氏呈色反应，尿液硫化物检测，胃液游离酸及总酸度测定，粪隐血检查，以及胃冲洗液行胃脱落细胞检查（标本采集主要用生理盐水冲洗，清晨空腹抽取胃液后，自胃管中加压注入生理盐水约200毫升，被检者采取仰卧、俯卧、左侧卧及右侧卧等等体位，反复加压冲洗，最后取出胃洗液离心，沉淀物涂片，苏木素伊红染色）。

3.初步复查后，凡生化检查前三个项目中有两项阳性者，或脱落细胞学检查发现典型或可疑癌细胞者，进一步行X线检查，做胃钡餐透视或胃粘膜双重造影。个别有手术指征者，给予手术探查。

（三）鼻咽癌：1.自觉症状或颈部肿块为初筛；

2.初筛可疑病例行鼻咽镜检查；

3.鼻咽镜检查发现可疑病灶行鼻咽病理活检或颈淋巴结切取活检证实。

三、普 查 结 果

张坂、崇武两公社总人口124,103，其中15岁以上应查人数65,127，实查人数63,358，普查率97.28%（见表一）。两公社共查出食管癌42例，其中新发现14例；张坂公社查出胃癌13例，其中新发现6例（崇武公社查出鼻咽癌5例，其中新发现3例）（见表二）。按年发病率计算，调查时间自1972年12月5日至1973年12月4日（包括这一年内发现后死亡者），两公社发现食管癌患者共90人，张坂公社发现胃癌患者20人，崇武公社发现鼻咽癌患者12人（见表三）。

本次调查患食管癌者42人，患病率为33.84/10万。其他恶性肿瘤69人，食管癌占恶性肿瘤总数60.87%。说明食管癌在本两公社仍占各种瘤的首位。（见表四）张坂公社的胃癌普查由于采用脱落细胞学及各项生化检查，其患病率略高于其他地区（见表五），足以表明本地区胃癌的严重性。

此外，尚发现一些可疑肿瘤或癌前病变患者，需要进一步随访观察。

四、环境中可疑致癌因素的调查情况

由于该地区食管癌、胃癌发病率较高，为进一步探讨发病原因，对张坂、崇武两公社的水、土壤及食品中某些化学元素、黄曲霉毒素进行测定。在两公社七个大队采集水样24份，

土壤16份,各种食品94份。由于时间和设备限制,仅做了pH、铝、锌、氯、亚硝酸根、硝酸根、农药、黄曲毒素等几个项目的测定。

据食管癌对比调查工作的汇报中发现:随着食管癌发病率、死亡率的增高,饮用水的PH值有所增加,偏弱碱性。我们测定结果,pH值在6.7~7.8之间,平均pH值各6.9,呈弱硷性,与我省南安饮用水调查一致(见表六)。

据国内外报导,食管癌发病率较高与水、土壤中缺失铝、锌、铜、硼、铁等微量元素有关,特别是缺铝能促使植物体内硝酸盐的积聚。而锌的含量则相反。我们侧重对铝、锌、氯以及硝酸根的测定,并与我国其他地区进行比较(见表七)。

铝离子比林县、建湖高,比揭阳低。锌离子的含量比林县低,比其他地区高,基本符合中国科学院肿瘤研究小组的结论。

据报导,食管癌高发地区饮用水氯离子较低发区为低。我们测定偏高,可能是两公社均背山面海,受海水影响所致。

饮用水中硝酸根与亚硝酸根的存在与强烈的致癌物亚硝胺合成有关。我们测定结果其含量比林县为高,故与我区食管癌发病存在一定的关系。

近年来,关于黄曲霉毒素和肿瘤关系的研究报告日益增多,黄曲霉毒素致肝癌作用已经实验证实。惠安的气候和地理条件适宜霉菌生长,且当地以地瓜为主粮,如保存不当,很易发霉变质。我们检查43个样品,检出黄曲霉毒素B₁在5PPb以上者31个,占72.1%,比启东县、上海市高(见表八)。

国外报导有机氯农药能诱发动动物肝癌。我们分析36个食物样品,有机氯阳性数12个,占33.3%;分析15个土壤样品,有机氯阳性数6个,占40%;分析24个水样,有机氯阳性数10个,占41%(见表九)。

肿瘤病因问题,至今尚未解决。以上因素在惠安县肿瘤流行中起到什么作用有待进一步研究。

表一 普查人数和普查率

公 社	总 人 数	应 查 总 人 数 (15岁以上)	实 查 总 人 数	普 查 率 (%)
张 坂	43,637	22,101	20,951	94.8
崇 武	80,466	43,026	42,407	93.6
合 计	124,103	65,127	63,358	97.28

表二 普查发现癌瘤情况

公 社	食 管 癌				胃 癌				鼻 咽 癌			
	患病人数	患病率(10万)	新发病人数	检出率(10万)	患病人数	患病率(10万)	新发现人数	检出率(10万)	患病人数	患病率(10万)	新发现人数	检出率(10万)
张 坂	8	18.33	3	6.89	13	29.7	6	13.7	/	/	/	/
崇 武	34	42.25	11	13.67	/	/	/	/	5	6.2	3	3.7
总 计	42	33.84	14	10.28	/	/	/	/	/	/	/	/

表三 年发病数和年发病率

公 社	食 管 癌		胃 癌		鼻 咽 癌	
	年发病数	年发病率(10万)	年发病数	年发病率(10万)	年发病数	年发病率(10万)
张 坂	29	66.46	20	45.37	/	/
崇 武	61	75.81	/	/	12	14.91
合 计	90	72.52	/	/	/	/

表四 食管癌与其他肿瘤比较表

公 社	总 人 口	现症恶性 肿瘤人数	食 管 癌		
			人 数	患病率/10万人口	占恶性肿瘤总数%
张 坂	43,637	14	8	18.33	57.14
崇 武	80,406	5	34	42.25	61.82
总 计	124,103	69	42	33.84	60.87

表五 几个地区胃癌普查结果的比较

地 区	总人数	实检人数	胃 癌 总 数		普查新发现胃癌数	
			人数	患 病 率	人数	检 出 率
浙江温州等四地区	237,822	72,557	60	25.3/10万	18	7.6/10万
北 京 部分厂矿	45,342	39,974	4	8.8/10万	1	2.2/10万
青 海 部分地区		7,170	4		4	
本文普查地区	42,637	20,951	13	29.7/10万	6	13.7/10万

表六 饮用水的平均酸碱度 (PH) 与其他地区比较表

地 区	张坂公社	崇武公社	林 县	建 湖	南 安	揭 阳	克山、尚志
食管癌死亡率 (10万人口)	36.67	41.01	95.6	60.8	49.6	36.6	低发区
酸 碱 度 (PH值)	6.9	6.9	7.3	7.3	6.9	6.8	6.4
样 品 数	11	13	12	3	14	4	10

表七 饮用水化学分析与其他地区比较表

地 区	张坂公社	崇武公社	林 县	建 湖	南 安	揭 阳	双 城	克山、尚志
食管癌死亡率 (10万人口)	36.67	41.04	95.6	60.8	49.6	36.6	低发区	低发区
含量(毫克/升)	铝 MO^{+++}	0.0739	0.1277	0.006	0	0.139	0.305	—
	锌 Zn^{++}	0.12	0.0082	0.96	0~痕迹	0~痕迹	0~微量	—
	氯 Cl^{-}	186	182	34.6	49.6	80.6	24.0	146.0
	亚硝酸根 NO_2^{-}	0.001	0.002	0~痕迹	0.007	0.60	0	—
	硝酸根 NO_3^{-}	2.12	3.6	1.25	2.33	4.58	1.0	—
样 品 数	11	13	12	3	14	4	17	10

表八 惠安粮食黄曲霉毒素 B_1 污染情况与启东县、上海市比较

惠 安 县			启 东 县			上 海 市		
检 查 数	B_1 阳性数	%	检 查 数	B_1 阳性数	%	检 查 数	B_1 阳性数	%
43	31	72.1	144	62	43.1	132	4	3.03

表九 惠安县食品、土壤、水中有机氯农药检测阳性率

食 品			土 壤			水		
检 查 数	有机氯 阳性数	%	检 查 数	有机氯 阳性数	%	检 查 数	有机氯 阳性数	%
36	12	33.3	15	6	40	24	10	41

莆田县城郊、埭头、白沙三个公社 十五万人口肿瘤普查小结

莆田县肿瘤普查组

在毛主席无产阶级革命卫生路线指引下，我县于一九七一年下半年组成了有二十八个医务人员的县肿瘤普查组，分赴本县城郊（平原），埭头（沿海），白沙（山区），三个不同地区类型的公社进行普查。经普查七十个大队152846人，初步了解三个公社的各种肿瘤现症病人，可疑症状者，以及自1961年至1971年8月患各种肿瘤死亡者等基本情况。为今后防治肿瘤工作积累了一定资料。

工作方法：

深入群众，宣传毛泽东思想，狠批刘贼“洋奴哲学”“癌症是不治之症”等流毒。反复宣传防治肿瘤做到三早，早期发现、早期诊断、早期治疗的重要性及其常见肿瘤的基本知识。提高群众对防治肿瘤重大政治意义的认识，增强防治肿瘤的信心。

在各级党委的正确领导下，普查组与各公社卫生院医务人员、各大队驻队医生、赤脚医生紧密配合、认真负责，挨家挨户进行调查和检查。

工作步骤：

（一）举办驻队医生、赤脚医生学习班，宣传普查肿瘤工作的重大政治意义，熟悉防治肿瘤的基本知识和普查的基本方法，明确普查表报等具体内容。

（二）由驻队医生及赤脚医生或普查组人员配合，按户口簿对本大队的总人口及年龄分组进行统计。对近十年因患恶性肿瘤而死亡者，现症恶性肿瘤病人及可疑恶性肿瘤症状者进行普查摸底，造册登记。

（三）深入大队，配合赤脚医生，分组包片，挨家挨户访问调查并结合宣传。死亡病例总计，经访问家属邻居，生产队长或当地年纪较大者证实均为死前经医院确诊过。个别有典型病史死之者亦统计在内。

现症病人、可疑症状者，均由普查组先逐户逐人作初步询问检查，然后按大队或自然村集

中，进行较系统的检查：包括内、外、五官、妇科等。并进行食管脱落细胞学检查，阴道涂片细胞学检查等。对病情较重，行动不便者，采取登门检查，部分病例须作进一步检查者，均介绍到就近医院作胸透，胃肠造影食管吞钡透视（必要时加拍片）及血液检查等，最后讨论确诊。

普查结果分析

（一）现症恶性肿瘤患者120人，患19种恶性肿瘤，总患病率78.51/10万，男64人，患病率84.24/10万，女56人，患病率70.65/10万，患病年龄多在41~70岁之间，占患病总数的80.8%。而各种肿瘤患病率及所占百分比见表一。按患病率顺序以食管癌20.93/10万，胃癌17.01/10万，乳腺癌9.16/10万，肝癌6.53/10万，子宫颈癌5.23/10万，鼻咽癌3.27/10万等较多。其中食管癌男女差别不大，胃癌、肝癌男比女多。

表一 主要几种现症恶性肿瘤患病率及百分比

肿瘤名称	例数		患病率 (1/10万)			百分比
	男	女	男	女	平均	
食管癌	15	17	20.38	21.45	20.94	26.67
胃癌	20	6	27.18	7.57	17.01	21.67
乳腺癌	1	13	1.36	16.40	9.16	11.67
子宫颈癌		8		10.09	5.23	6.66
肝癌	8	2	10.88	2.52	6.54	8.33
鼻咽癌	4	2	5.44	2.52	3.93	5.00
其他	16	8	21.74	10.09	15.70	20.00
合计	64	56	86.98	70.64	78.51	100.00

注：因统计近10年每年人口有困难，故本小结以71年人口普查的数据进行计算。

（二）近10年死于各种恶性肿瘤者888人，患19种恶性肿瘤，平均每年总死亡率58.09/10万，男558人，死亡率75.97/10万，女330人，死亡率41.62/10万。死亡年龄多在31~70岁之间，占死亡数的89.52%。各种肿瘤死亡率及百分比见表二，按死亡率顺序以食管癌24.73/10万、胃癌14.78/10万、肝癌10.27/10万等死亡率较高，男比女多。

表二 近10年死亡病例平均每年死亡率及百分比

肿 瘤 名 称	例 数		每年死亡率 (1/10万)			百 分 比
	男	女	男	女	平 均	
食 管 癌	227	151	30.86	19.05	24.73	42.57
胃 癌	153	73	20.79	9.21	14.78	25.45
肝 癌	125	32	16.99	4.03	10.27	17.68
鼻 咽 癌	15	11	2.04	1.39	1.70	2.93
乳 腺 癌		17		2.14	1.11	1.91
子 宫 颈 癌		13		1.64	0.85	1.46
其 他	38	33	5.16	4.16	4.63	8.00
合 计	558	330	75.84	41.62	58.09	100.00

(三) 三个公社的患病率及死亡率比较:

过去以我县各医院门诊及住院病人中,一般认为肿瘤病人沿海比平原、山区多,同时认为沿海粮食以粗粮(地瓜)为主,平原、山区以大米为主,沿海的食管癌、胃癌发病较高。所以我们这次普查,特选沿海、平原、山区各一个公社进行比较。结果从表三、四,三个公社对比,与原来所预想的相反,沿海地区总患病率及平均每年死亡率均较平原、山区低,特别是食管癌和胃癌。似可说明食管癌、胃癌的发病与粮食性质(粗、细)关系不大。肝癌患病率沿海略高,而死亡率平原略低,因病例不多,故意义不大。其他肿瘤因例数少,三个公社对比意义不大。

表三 三个公社现症患病率 (1/10万) 的比较

公社名称		食管癌	胃 癌	肝 癌	鼻咽癌	乳腺癌	子宫颈癌	其 他	合 计
城 郊 (平原)	例 数	23	19	4	3	7	6	13	75
	患病率	34.2	28.3	5.9	4.5	10.4 (19.7)	8.9 (16.9)	19.3	111.5
埭 头 (沿海)	例 数	3	4	5	0	6	0	10	28
	患病率	4.4	5.9	7.4	0	8.8 (17.4)	0	14.7	41.2
白 沙 (山区)	例 数	6	3	1	3	1	2	1	17
	患病率	34.0	17.0	5.7	17.0	5.7 (10.7)	11.3 (21.4)	5.7	96.4
合 计	例 数	32	26	10	6	14	8	24	120
	患病率	20.94	17.01	6.54	3.93	9.16	5.23	15.70	78.51

注:表中括号内数字系按女性人口计算,表四同此。

表四 三个公社平均每年死亡率(1/10万)的比较

公社名称		食管癌	胃癌	肝癌	鼻咽癌	乳腺癌	子宫颈癌	其他	合计
城 郊 (平原)	例 数	247	156	63	17	12	9	40	544
	死亡率	36.7	23.2	9.4	2.5	1.8 (3.4)	1.3 (2.5)	6.0	80.9
埭 头 (沿海)	例 数	69	44	74	8	3	2	22	222
	死亡率	10.2	6.5	10.9	1.2	0.45 (0.87)	0.29 (0.58)	3.2	32.7
白 沙 (山区)	例 数	62	26	20	1	2	2	9	122
	死亡率	35.2	14.7	11.3	0.57	1.13 (2.15)	1.13 (2.15)	5.2	69.2
合 计	例 数	378	226	157	26	17	13	71	888
	死亡率	24.73	14.78	10.27	1.7	1.11	0.85	4.06	58.09

(四)从这次普查中每个公社均有发现在一个家庭中有数个癌症患病者或死亡者。如埭头石塔大队陈××其母于61年死于食管癌,本人及弟均于70年死于食管癌。

小 结

莆田县三个公社70个大队十五万余人肿瘤普查,现症恶性肿瘤总患病率78.51/10万,61年9月到71年8月平均每年死亡率58.09/10万。

恶性肿瘤以食管癌及胃癌最多,其次是肝癌、鼻咽癌、乳腺癌及子宫颈癌。

选沿海、山区、平原各一个公社进行普查,结果山区与平原患病率及死亡率相近,而沿海地区较低,在病种方面,沿海地区的食管癌及死亡率均较低。

为了使大家进一步了解基本概况,下面将普查对象各种类型的年龄,性别分组统计(见表五.六.七),以供参考:

表五 三个公社普查总人数的年龄、性别分组总计

	1—10岁	11—20	21—30	31—40	41—50	51—60	61—70	71—80	80以上	合 计	总 计
男	22436	18291	10633	7708	6348	4397	2701	898	161	73573	152846
女	21859	17226	11358	9117	8011	5814	3955	1513	420	79273	

表六 现症恶性肿瘤的性别、年龄分布：

病名	11—20		21—30		31—40		41—50		51—60		61—70		71—80		81以上		合计		总计
性别	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
食管癌					1		3	3	7	8	3	5	1	1			15	17	32
胃癌							7	2	8	2	5			2			20	6	26
乳腺癌					3		3		4	1	2		1				1	13	14
子宫颈癌							3		2		3							8	8
肝癌				2		1	1	2	1	3							8	2	10
鼻咽癌			1				2	1	1				1				4	2	6
口腔癌							1		2	1	1						4	1	5
皮肤癌			1						2				1	1			4	1	5
肠系膜肿瘤							2					1					2	1	3
结肠癌												1	1				1	1	2
膀胱癌													1				1		1
恶性葡萄胎					1													1	1
口唇癌														1			1		1
恶性骨瘤	1																1		1
阴茎癌									1								1		1
肺癌													1				1		1
卵巢癌									1									1	1
肾畸胎瘤							1											1	1
脑膜瘤恶变													1					1	1
合计	1		2		3	4	16	14	23	19	18	12	5	7	1		64	56	120

表七 近十年因患恶性肿瘤死亡的病例性别、年龄分布:

病 名	1—10		11—20		21—30		31—40		41—50		51—60		61—70		71—80		81以上		合 计		总计
年 龄 性 别	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
食管癌					1		12	4	48	32	90	47	58	45	17	21	1	2	227	151	378
胃癌					1	1	8	1	42	18	60	32	36	14	6	9			153	73	
肝癌	1		1	1	8	1	17	2	37	12	39	8	22	7		1			125	32	157
鼻咽癌				1	1	1	4	1	6	3	2	3	2	1		1			15	11	26
乳腺癌								3		4		3		4		1		2	0	17	17
肺癌							1		3	2	1	1	2	5					7	8	15
子宫颈癌								4		1		4		3		1			0	13	13
结肠癌					1	1	2	1	1	1	2	2	1			1			5	8	13
脑恶性肿瘤							2		1	2	1	2	1						5	4	9
皮肤癌			1						1	2			1		2				5	2	7
淋巴肉瘤					1			1	1		1			2					3	3	6
白血病	1	2							1	1	1								4	2	6
口腔癌									1		2			1					3	1	4
恶性骨瘤				1					2	1									2	2	4
阴茎癌									1		1				1				3	0	3
眼恶性肿瘤	1																			1	1
前列腺癌									1										1		1
卵巢癌	1																			1	1
恶性葡萄胎								1												1	1
合 计	1	3	4	3	12	4	46	19	145	77	199	102	124	83	26	35	1	4	558	330	888