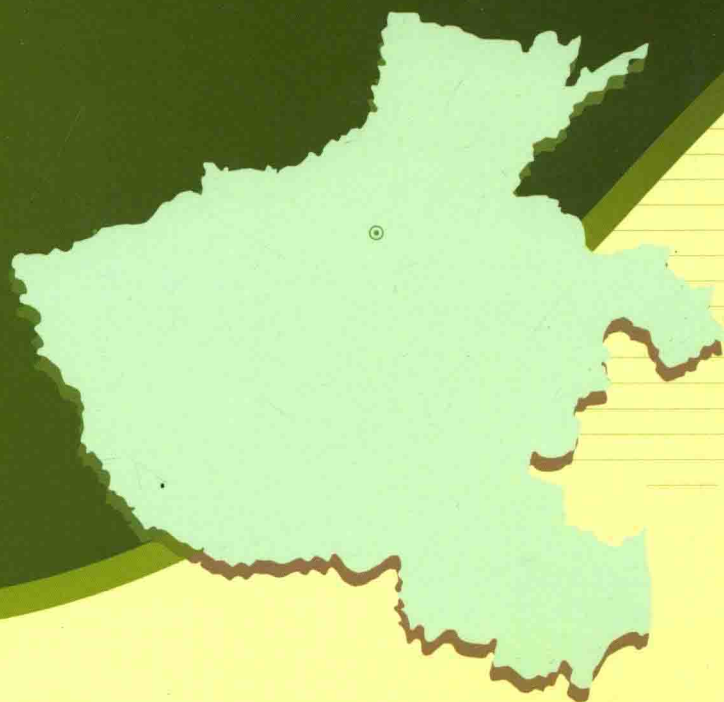


2013 河南省肿瘤登记年报

主编 王成增 孙喜斌



2013

河南省肿瘤登记年报

主编 王成增 孙喜斌

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

2013 河南省肿瘤登记年报/王成增,孙喜斌主编.

- 北京:军事医学科学出版社,2013. 10

ISBN 978 - 7 - 5163 - 0363 - 4

I. ①2… II. ①王… ②孙… III. ①肿瘤 - 卫生统计 -
河南省 - 2013 - 年报 IV. ①R73 - 54

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 254298 号

策划编辑:孙 宇

责任编辑:吕连婷

出版人:孙 宇

出版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)66931051,66931049,63827166

编辑部:(010)66931039,66931038,66931053

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 装:中煤涿州制图印刷厂北京分厂

发 行:新华书店

开 本:889mm × 1194mm 1/16

印 张:11.5

字 数:312 千字

版 次:2013 年 12 月第 1 版

印 次:2013 年 12 月第 1 次

定 价:70.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

《2013 河南省肿瘤登记年报》编委会

主 编 王成增 孙喜斌

副 主 编 刘曙正 张伟平 刁琳琪 全培良 周 刚

编 委 (按姓氏拼音排列)

曹世明	陈 琼	陈 静	陈雅雅	陈玉亮	程 果	程兰萍
崔一齐	代 莹	杜爱兰	段凤玲	冯金洪	冯石献	付 敬
顾雅靖	郭德银	郭启民	郭振平	韩迎霞	何桂婷	侯 凯
胡晓岚	户朝纲	黄艳芳	姬建国	江 莉	蒋启战	康文昊
李爱红	李变云	李 冬	李江涛	李 玮	李晓航	李晓蕊
李亚波	李增燕	刘存棣	吕 娟	马 平	毛小辉	倪 燕
牛艳丽	祁田慧	秦艳锦	邱晓东	任 冰	任东洋	邵天堂
孙花荣	田大广	汪 真	王化贤	王凯民	王立昕	王 丽
王士刚	王中梅	未建荣	温 丹	吴彦领	武恕星	夏耀华
邢建乐	闫云燕	杨安锋	杨红雨	杨晓东	杨宗慧	姚晓云
于美玲	于晓东	张凤嫣	张 建	张 骏	张丽萨	张 萌
张喜玲	张 祥	张永庆	赵春玲	赵江珍	赵 美	赵小聪
郑莹如	周艳艳	朱艾红	朱庆华			

序

恶性肿瘤已经成为严重危害人群健康的主要疾病之一,是我省的重大公共卫生问题,全面、准确和及时地掌握河南人群恶性肿瘤发生与死亡及其相关信息是恶性肿瘤预防和控制的基础,是制定卫生事业发展规划、肿瘤防治与研究措施及评价防治效果的科学依据。

在卫生部和河南省卫生厅的全力支持下,河南省肿瘤医院、肿瘤防治研究办公室自 1988 年在林州市建立起了全部位的肿瘤登记报告系统以来,陆续在我省其他地区推进全人群的肿瘤随访登记工作。到 2010 年,河南省肿瘤防治研究办公室已在全省 16 个市县建立肿瘤登记处,相继开展肿瘤登记工作。各个登记处按照国家肿瘤随访登记的技术方案要求,制定各项工作制度,建立资料收集登记流程和系统的质量控制体系,已经初步形成了能反映我省城乡居民恶性肿瘤发病与死亡基本信息的肿瘤随访登记的系统。

《2013 河南省肿瘤登记年报》全面、系统报告了 2010 年河南省肿瘤登记地区人群恶性肿瘤发病与死亡流行情况,为我省癌症防治与研究提供了基础参考数据。

卫生厅疾病预防控制处
2013 年 10 月

鸣 谢

河南省肿瘤登记年报编委会对各肿瘤登记处的相关工作人员在本次年报出版过程中给予的大力协助,尤其是在整理、补充、审核登记资料,以及建档、建库等方面所做出的贡献表示感谢!衷心感谢编写组成员在本次年报撰写工作中付出的辛苦工作!

肿瘤登记处名单

地区	肿瘤登记处	登记处所在单位	成 员						
洛阳市	洛阳市	洛阳市 CDC	李爱红	闫云燕	杜爱兰	倪 燕	温 丹	韩迎霞	
			何桂婷	邢建乐					
	偃师市	偃师市 CDC	段凤玲	秦艳锦	周艳艳				
济源市	济源市	济源市 CDC	郭焦枝	郑莹如	黄艳芳				
驻马店市	西平县	西平县 CDC	邵天堂	赵春玲	毛小辉	王中梅	夏耀华	康文昊	
新乡市	辉县市	辉县市 CDC	江 莉	孙花荣	李江涛	赵小聪			
三门峡市	三门峡市	三门峡市 CDC	刘存棣	陈玉亮	吴彦领	武恕星	郭振平	蒋启战	
			姚晓云						
漯河市	漯河市	漯河市 CDC	朱艾红	代 莹	邱晓东	祁田慧			
	源汇区	源汇区 CDC	王凯民	张 祥	李 冬	牛艳丽	李 玮	赵 美	
	召陵区	召陵区 CDC	户朝纲	任东洋	张凤嫣	杨红宇	崔一齐	程 果	
	郾城区	郾城区 CDC	姬建国	汪 真	吕 娟				
周口市	郸城县	郸城县 CDC	郭德银	陈 静	张 建	顾雅靖			
	沈丘县	沈丘县 CDC	李 华	薛玉堂	胡晓岚	马 平	陈红坤		
安阳市	林州市	林州市肿瘤医院	程兰萍	李变云	未建荣	于晓东	侯 凯	王 丽	
信阳市	罗山县	罗山县 CDC	曹世明	李晓航					
许昌市	禹州市	禹州市 CDC	杨安锋	赵江珍	杨宗慧	李晓蕊			
南阳市	内乡县	内乡县 CDC	李亚波	张永庆	张 骏				
商丘市	虞城县	虞城县 CDC	王化贤	冯金洪	朱庆华	王立昕	李增燕	王士刚	
			杨晓东						
平顶山市	鲁山县	鲁山县 CDC	郭启民	陈雅雅	付 敬	田大广	张丽萨	任 冰	

前 言

恶性肿瘤是严重威胁人类生命和社会发展的重大疾病,自 20 世纪 70 年代以来,我国癌症的发病及死亡一直呈明显上升趋势,癌症已成为我国城乡居民的首要死因,对我国国民经济,社会发展,人民健康,卫生服务与经济负担造成极大影响。癌症控制已成为全球卫生战略的重点。

自 2009 年卫生部在全国范围内启动肿瘤随访登记项目以来,我省肿瘤随访登记工作得以迅速发展,2013 年我省有 16 个登记处上报了 2010 年肿瘤随访登记资料,有 15 个登记处的资料由地方疾病预防控制中心上报,1 个为肿瘤防治专业机构上报。登记处分布在 16 个市,其中地级以上城市 3 个,县和县级市 13 个,覆盖人口 13 783 262 人,约占全省 2010 年年末人口总数的 14.66%。

《2013 河南省肿瘤登记年报》共分五个部分,第一部分为概述;第二部分是数据质量;第三、四部分列出主要分析结果;第五部分是附录,包含全省各个登记处发病和死亡的主要结果。

《2013 河南省肿瘤登记年报》的顺利出版,凝结着全省登记处工作人员的辛勤劳动,在此谨表示衷心的感谢!

王成增
2013 年 9 月

目 录

第一章 概述	(1)
一、河南省登记系统介绍	(1)
二、本次年报数据收集情况	(2)
(一)覆盖地区	(2)
(二)时间范围	(2)
(三)覆盖人口	(2)
(四)登记质量	(2)
(五)本书内容	(2)
三、常用统计学指标	(3)
(一)发病(死亡)率	(3)
(二)分类构成	(3)
(三)年龄别发病(死亡)率	(3)
(四)年龄调整发病(死亡)率或年龄标准化发病(死亡)率	(3)
(五)累积率	(3)
(六)肿瘤登记流程及资料审核流程	(3)
第二章 2010 年肿瘤登记资料评价	(5)
一、病理学诊断比例、只有死亡医学证明书比例和死亡发病比	(5)
二、合并数据选取的登记处	(6)
三、全省肿瘤登记数据质量评价	(7)
第三章 全省肿瘤登记地区恶性肿瘤的发病与死亡	(9)
一、全省肿瘤登记地区覆盖人口	(9)
二、全部恶性肿瘤(ICD-10:C00-C96)	(11)
(一)全部恶性肿瘤(ICD-10:C00-C96)发病情况	(11)
(二)全部恶性肿瘤(ICD-10:C00-C96)年龄别发病率	(12)
(三)全部恶性肿瘤(ICD-10:C00-C96)死亡情况	(14)
(四)全部恶性肿瘤(ICD-10:C00-C96)年龄别死亡率	(14)
三、全省肿瘤登记地区前 10 位恶性肿瘤	(16)
(一)前 10 位恶性肿瘤发病情况	(16)
(二)前 10 位恶性肿瘤死亡情况	(18)
(三)城市地区前 10 位恶性肿瘤发病情况	(20)

(四)城市地区前 10 位恶性肿瘤死亡情况	(22)
(五)农村地区前 10 位恶性肿瘤发病情况	(24)
(六)农村地区前 10 位恶性肿瘤死亡情况	(26)
第四章 各部位恶性肿瘤的发病与死亡	(28)
一、口腔和咽喉(除外鼻咽)(C00 - C10;C12 - C14)	(28)
二、鼻咽(C11)	(32)
三、食管(C15)	(36)
四、胃(C16)	(40)
五、结直肠肛门(C18 - C21)	(44)
六、肝脏(C22)	(48)
七、胆囊及其他(C23 - C24)	(52)
八、胰腺(C25)	(56)
九、气管,支气管,肺(C33 - C34)	(60)
十、骨(C40 - C41)	(64)
十一、乳房(C50)	(68)
十二、子宫颈(C53)	(71)
十三、卵巢(C56)	(74)
十四、前列腺(C61)	(77)
十五、肾及泌尿系统不明(C64 - C66,68)	(80)
十六、膀胱(C67)	(84)
十七、脑及中枢神经系统(C70 - C72)	(88)
十八、甲状腺(C73)	(92)
十九、淋巴瘤(C81 - C85,88,90,96)	(96)
二十、白血病(C91 - C95)	(100)
第五章 附录	(104)
一、河南省肿瘤登记地区合计发病和死亡结果	(104)
二、全省 16 个肿瘤登记处发病和死亡主要结果	(140)

第一章 概 述

一、河南省登记系统介绍

肿瘤登记报告是一项按一定组织系统经常性地搜集、储存、整理、统计分析和评价肿瘤发病、死亡及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,在慢性非传染病中,只有恶性肿瘤采用这种方法。目的是了解人群中恶性肿瘤的发病、死亡和生存状况,为制定卫生工作规划和肿瘤防治计划、评价和考核肿瘤防治效果、为肿瘤病因研究提供依据。

1959年,在河南省委和省政府的领导下,由河南医学院、河南中医学院、河南省人民医院等单位的科研人员组成了河南省食管癌防治研究协作组,参加了由中国医学科学院组织的华北四省市食管癌普查大协作,深入林州市山区,开展了食管癌流行病学调查和防治研究工作。组织实施了食管癌单病种发病及死亡登记工作。1959~1962年的林州市人群食管癌发病、死亡病例的收集主要依靠回顾性调查。随着县、乡、村三级肿瘤防治网的建立,1963~1966年食管癌发病、死亡登记报告工作基本稳定。1967~1969年由于“文化大革命”的干扰和破坏,使登记工作受到了严重影响,发病、死亡登记资料漏报严重,经后期回顾调查补报才得以完善。

1977年根据全国的统一部署,河南省卫生厅领导组织了全省6000多万人口1974~1976三年全死因回顾调查。

1983年该省在三年全死因回顾性调查的基础上,抽样选择了林州市、济源市、禹州市、洛阳市、偃师市、罗山县、鲁山县、内乡县等十五个县市、约占全省人口1/10地区开展居民全死因登记工作,目的是了解、掌握恶性肿瘤死亡的基础数据。经过几十年不断努力,在全省初步建立起了以肿瘤为主的全死因登记报告系统。

1988年,林州市在原来登记系统的基础上,参照国际癌症中心(IARC)/国际癌症登记协会(IA-CR)提出的肿瘤随访登记方法与原则,建立起以人群为基础的肿瘤发病登记报告系统,按照国际疾病分类方法对恶性肿瘤及中枢神经系统良性肿瘤进行编码和登记。2004年4月1日,河南省癌症及生命统计中心成立,下设15个登记处并授牌。

2004年10月7日,河南省卫生厅印发《河南省癌症及生命统计登记工作规范》的通知,下发市县卫生局及各登记处。

2007年全国肿瘤防治办公室及中国医学科学院肿瘤医院、中国疾病预防控制中心联合在江苏、安徽、山东、河南四省开展《淮河流域癌症综合防治工作》,该省西平县、沈丘县、郸城县、罗山县根据癌症综合防治的要求开展肿瘤随访登记工作。

2009年卫生部在全国范围内启动了中央财政转移支付地方的肿瘤随访登记项目工作,中央财政对登记点给予经费支持。该省的洛阳市、偃师市、禹州市、济源市、鲁山县、内乡县等地区先后被纳入国家肿瘤随访登记项目点。

从早期林州市食管癌单病种登记,发展到目前肿瘤随访登记都是在政府大力支持下开展起来的,肿瘤随访登记工作以政府为主导,河南省卫生厅作为项目主管单位全面负责肿瘤登记报告工作,制定相关政策和规划;组织开展考核和评估。

河南省肿瘤防治研究办公室作为技术指导,负责全省市、县(区)肿瘤登记工作的建立;制定、修订肿瘤登记报告实施方案和年度工作计划;负责开展全省肿瘤登记工作业务培训、技术指导等工作。

市、县(区)卫生局负责辖区内肿瘤登记报告工作的管理、建设和组织实施;对肿瘤登记报告工作进行督导检查 and 考核评估;协调相关机构和部门,为肿瘤登记报告工作的正常运行提供保证。

市、县(区)肿瘤登记处负责制定本辖区肿瘤登记报告工作计划和实施方案;指导辖区内各级医疗机构开展肿瘤登记报告工作;确定辖区内肿瘤登记报告单位、报告人、联系方式并登记建档;负责制定肿瘤登记工作管理和技术指导等。

各级医疗机构协助肿瘤登记处开展肿瘤登记报告工作,及时、准确、完整填写报告卡,建立健全本单位登记报告管理组织、制度和技术规范,将资料登记及死亡报告工作纳入本单位内部考核管理内容,并制定相关的奖励管理措施。

二、本次年报数据收集情况

(一)覆盖地区

2010 年上报肿瘤随访登记资料的地区:郸城县、辉县市、济源市、林州市、鲁山县、罗山县、洛阳市、内乡县、三门峡市、沈丘县、西平县、偃师市、虞城县、禹州市、漯河市。

16 个肿瘤登记处分布于全省 12 个地市,其中城市登记处 3 个,农村登记处 13 个。

(二)时间范围

上报的发病和死亡资料为 2010 年 01 月 01 日至 2010 年 12 月 31 日全年的发病和死亡数据。

诊断日期作为登记报告病例的发病日期。

人口统计为各年龄段的年中户籍人口数。主要通过统计局、公安局、人口普查办公室等机构获得。

人口统计区域范围与肿瘤登记的地区范围一致。

(三)覆盖人口

河南省 16 个登记地区覆盖人口 13 783 262 人(其中男性 7 090 237 人,女性 6 693 025 人),约占全省 2010 年年末人口总数的 14.66%。

(四)登记质量

河南省肿瘤登记中心根据《中国肿瘤登记工作指导手册》,并参照国际癌症研究中心(IARC)/国际癌症登记协会(IACR)《五大洲癌症发病率第九卷(*Cancer Incidence in Five Continents Volume IX*)》对登记质量的有关要求,使用数据库软件 MS - FoxPro、MS - Excel 以及 IARC/ IACR 的 IARC - crgTools 软件,对这些地区的原始登记资料进行审核、整理,对资料质量的完整性和可靠性做了评估。登记中心对审核过程中发现的质量问题,及时反馈给各个登记处,并根据各登记处再次提交的审核情况,对数据进行重新整理。本年报对 16 个市县登记处的肿瘤发病与死亡资料进行汇总统计。

(五)本书内容

本书汇总了全省肿瘤登记地区 2010 年恶性肿瘤的发病、死亡及人口资料,包括中国人口标化率(中标率)、世界人口标化率(世标率)和累积率、分年龄、分性别的发病率和死亡率,以及死亡发病比、病理学诊断比例等数据。

洛阳市、三门峡市、漯河市的召陵区、源汇区为城市地区;漯河市的郾城区及林州市等 13 个登记处划分为农村地区进行数据处理。

中国人口标化率采用 2000 年中国人口构成进行统计。

世界人口标化率采用 2000 年世界人口构成进行统计。

三、常用统计学指标

(一) 发病(死亡)率

发病(死亡)率即粗发病(死亡)率,指某年该地登记的每 10 万人口恶性肿瘤新病例(死亡)数,是反映人口发病(死亡)情况最基本的指标。

$$\text{发病(死亡)率} = \frac{\text{某年该地恶性肿瘤新发病例(死亡)数}}{\text{某年该地年中人口数}} \times 100\,000(1/10\text{万})$$

(二) 分类构成

恶性肿瘤发病(死亡)分类构成可以反映各类恶性肿瘤对人民健康危害的情况。恶性肿瘤发病(死亡)分类构成百分比的计算公式如下:

$$\text{某恶性肿瘤构成} = \frac{\text{某恶性肿瘤发病(死亡)人数}}{\text{总发病(死亡)人数}} \times 100\%$$

(三) 年龄别发病(死亡)率

$$\text{年龄别发病(死亡)率} = \frac{\text{某年龄组发病(死亡)人数}}{\text{同年龄组人口数}} \times 100\,000(1/10\text{万})$$

(四) 年龄调整发病(死亡)率或年龄标准化发病(死亡)率

即用标准人口构成计算发病(死亡)率。本年报的中国标准人口是 2000 年人口普查的人口构成;世界人口年龄使用 2000 年世界人口构成。

$$\text{标准化发病(死亡)率} = \frac{\sum \text{标准人口年龄构成} \times \text{年龄别发病(死亡)率}}{\sum \text{标准人口年龄构成}}$$

(五) 累积率

累积率是指某病在某一年龄阶段内的累积发病(死亡)率,便于不同地区的直接比较。恶性肿瘤一般计算 0~64 岁或是 0~74 岁的累积发病(死亡)率。

$$\text{累积率} = \left[\sum (\text{年龄组发病(死亡)率} \times \text{年龄组距}) \right] \times 100\%$$

(六) 肿瘤登记流程及资料审核流程

登记处所属辖区内所有具有肿瘤诊治能力的各医疗机构为报告单位。对诊治的肿瘤病例,由医务人员及乡村医生填写肿瘤登记报告卡,经汇总后统一报送至肿瘤登记处。

肿瘤登记处配备专人负责资料的收集、整理及计算机录入。肿瘤登记处对下级机构(乡镇)人员进行经常性的指导、检查及业务培训;同时要收集或摘录县(市)各医疗机构病案室中的记录资料,经归类整理后,及时反馈给肿瘤病例户籍所在地工作人员进行核对(图 1-1)。

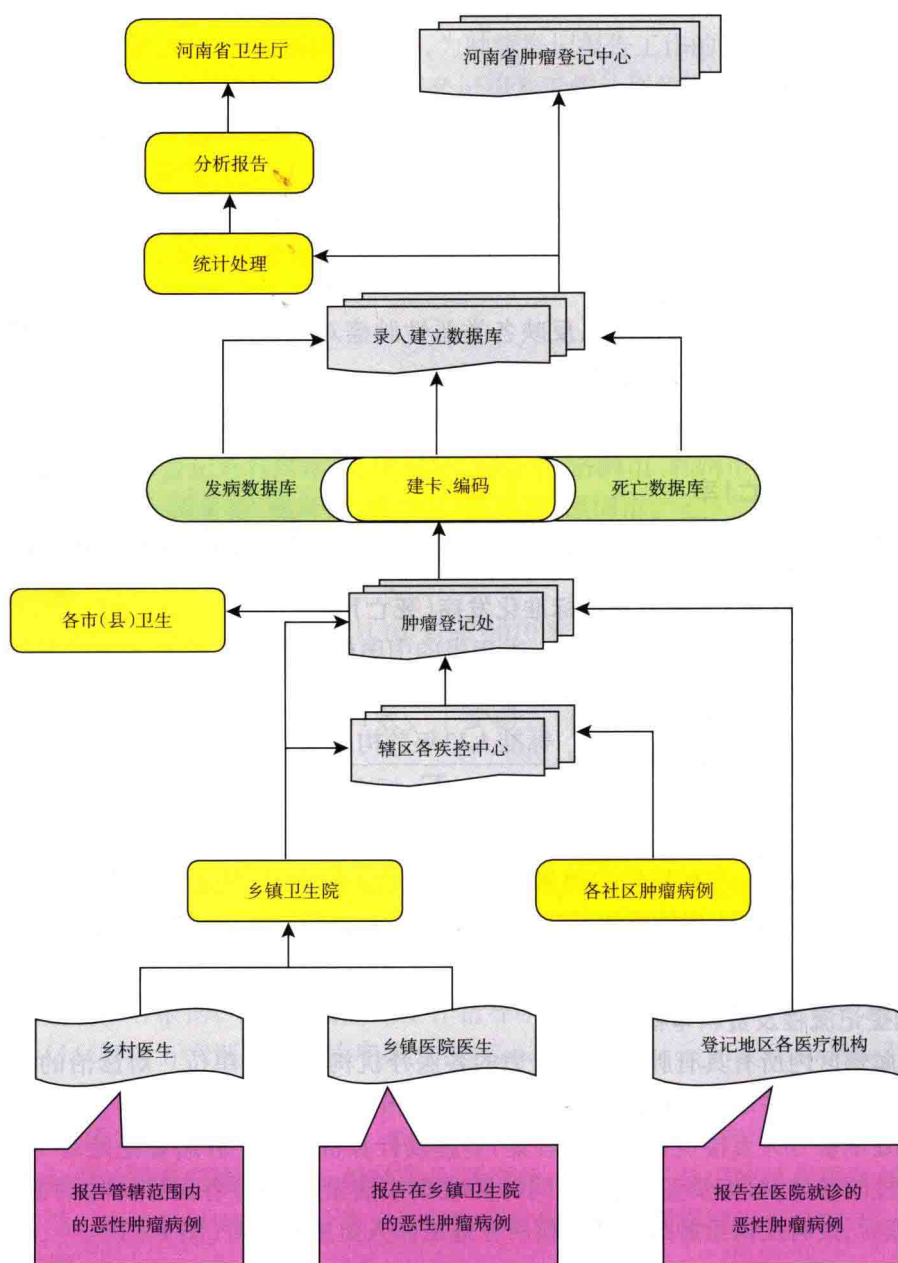


图 1-1 肿瘤登记报告流程

第二章 2010 年肿瘤登记资料评价

一、病理学诊断比例、只有死亡医学证明书比例和死亡发病比

病理学诊断比例(MV%)是评价登记资料完整性和有效性的重要指标。三门峡市 MV% 最高,为 76.16%,其次是林州市、内乡县登记处 MV% 在 70% 以上,分别为 76.05% 和 72.38%;其余 13 个登记处的 MV% 均在 60% 以上。

只有死亡医学证明书比例(DCO%)也是评价登记资料完整性和有效性的重要指标。沈丘县的 DCO% 所占比例最高,为 9.28%,其次是郸城县,DCO% 为 8.49%,济源市 DCO% 为 0,其他登记处 DCO% 在 0.05%~6.00% 之间。

死亡发病比(M/I)是评价登记资料完整性的重要指标,预后较差的癌症,M/I 接近于 1;若 M/I 大于 1,提示新发病例有漏报,若 M/I 过低,提示发病有重卡或死亡有漏报。16 个登记处 M/I 均在 0.60~0.80 之间(表 2-1)。

表 2-1 全省肿瘤登记地区 2010 年资料主要质控指标

序号	地区	登记处	MV%	DCO%	M/I
1	洛阳市	洛阳市	63.12	0.83	0.62
2	洛阳市	偃师市	68.21	1.65	0.64
3	济源市	济源市	68.56	0.00	0.61
4	驻马店市	西平县	67.90	1.95	0.63
5	新乡市	辉县市	67.77	1.99	0.61
6	三门峡市	三门峡市	76.16	5.06	0.65
7	漯河市	漯河市	67.54	0.73	0.63
8	周口市	郸城县	61.40	8.49	0.65
9	周口市	沈丘县	67.29	9.28	0.61
10	安阳市	林州市	76.05	1.44	0.68
11	平顶山市	鲁山县	64.12	1.25	0.66
12	信阳市	罗山县	66.04	0.29	0.65
13	南阳市	内乡县	72.38	0.06	0.68
14	商丘市	虞城县	65.11	0.94	0.66
15	许昌市	禹州市	63.75	3.18	0.66
16	漯河市	郾城区	64.58	1.42	0.64

二、合并数据选取的登记处

全省共有 15 个登记处上报了 2010 年肿瘤登记资料,有 15 个登记处的资料由地方疾病预防控制中心上报,1 个为肿瘤防治专业机构上报。登记处分布在 15 个县市,其中地级以上城市 3 个,县和县级市 12 个。

提交资料的 15 个登记处 2010 年登记覆盖人口 13 783 261 人(其中男性 7 090 236 人,女性 6 693 025 人),约占全省 2010 年年末人口总数的 14.66%。报告新发病例数合计 32 942 例(其中男性 18 486 例,女性 14 456 例)。报告恶性肿瘤死亡病例合计 21 178 例(其中男性 13 112 例,女性 8066 例)(表 2-2)。

表 2-2 全省肿瘤登记地区 2010 年覆盖人口、发病数和死亡数

序号	市	肿瘤登记处	人口数	发病数	死亡数
1	洛阳市	洛阳市	682 574	2649	1644
2	洛阳市	偃师市	609 836	1337	861
3	济源市	济源市	682 574	1616	997
4	驻马店市	西平县	859 432	1894	1192
5	新乡市	辉县市	833 242	2060	1277
6	三门峡市	三门峡市	297 814	692	452
7	漯河市	漯河市	773 751	1805	1147
8	漯河市	郾城县	467 629	1056	676
9	周口市	郸城县	1 370 332	3332	2161
10	周口市	沈丘县	1 143 581	2822	1709
11	安阳市	林州市	1 051 151	2782	1883
12	平顶山市	鲁山县	868 733	2160	1424
13	信阳市	罗山县	727 172	1699	1112
14	南阳市	内乡县	689 780	1582	1085
15	商丘市	虞城县	1 069 828	2562	1697
16	许昌市	禹州市	1 258 575	2894	1915

全省肿瘤登记中心根据上报数据的病理学诊断比例(MV%)、只有死亡医学证明书比例(DCO%)、死亡发病比(M/I)、诊断不明比例(UB%)、未指明部位及原发部位不明(继发)的恶性肿瘤病例比例(O&U%)等完整性和有效性指标,把 16 个登记处(其中地级以上城市 3 个,县和县级市 13 个)的资料数据进行合并,作为全省肿瘤登记数据,以分析全省登记地区恶性肿瘤的发病与死亡情况(表 2-3)。

表 2-3 全省肿瘤登记地区合并数据选取名单

序号	肿瘤登记处	登记处所在单位	区划代码	地级以上城市 = 1 县和县级市 = 2
1	洛阳市	洛阳市疾病预防控制中心	410300	1
2	偃师市	偃师市疾病预防控制中心	410321	2
3	济源市	济源市疾病预防控制中心	410881	2
4	西平县	西平县疾病预防控制中心	412824	2
5	辉县市	辉县市疾病预防控制中心	410782	2
6	三门峡市	三门峡市疾病预防控制中心	411200	1
7	漯河市	漯河市疾病预防控制中心	411102	1
8	漯河市	郾城区疾病预防控制中心	411123	2
9	郸城县	郸城县疾病预防控制中心	412726	2
10	沈丘县	沈丘县疾病预防控制中心	412728	2
11	林州市	林州市肿瘤医院	410521	2
12	鲁山县	鲁山县疾病预防控制中心	410423	2
13	罗山县	罗山县疾病预防控制中心	413028	2
14	内乡县	内乡县疾病预防控制中心	412926	2
15	虞城县	虞城县疾病预防控制中心	412321	2
16	禹州市	禹州市疾病预防控制中心	411081	2

三、全省肿瘤登记数据质量评价

全省肿瘤登记地区全部报告病例的病理学诊断比例为66.83%，只有死亡医学证明书的比例为2.79%，死亡发病比为0.64；城市登记地区的病理学诊断比例为66.21%，只有死亡医学证明书的比例为1.36%，死亡发病比为0.63；农村登记地区病例的病理学诊断比例为66.95%，只有死亡医学证明书的比例为3.05%，死亡发病比为0.65（表2-4）。

表 2-4 全省肿瘤登记数据质量评价

部位	全省			城市			农村		
	MV%	DCO%	M/I	MV%	DCO%	M/I	MV%	DCO%	M/I
口腔和咽喉(除外鼻咽)	69.34	4.88	0.40	79.55	0.00	0.59	67.49	5.76	0.37
鼻咽	64.80	4.47	0.54	73.91	0.00	0.78	63.46	5.13	0.51
食管	83.10	0.86	0.69	81.45	0.75	0.71	83.23	0.87	0.69
胃	81.67	3.06	0.72	73.64	1.93	0.70	82.60	3.19	0.72
结直肠肛门	82.98	1.97	0.48	85.32	0.51	0.50	82.41	2.33	0.48
肝脏	35.94	5.28	0.87	39.28	1.44	0.92	35.36	5.94	0.86
胆囊及其他	53.49	2.69	0.65	54.37	1.94	0.67	53.16	2.97	0.64
胰腺	41.09	4.51	0.86	42.57	8.91	0.95	40.63	3.13	0.83
喉	75.16	3.73	0.71	82.35	0.00	0.65	74.31	4.17	0.72
气管、支气管、肺	45.37	4.17	0.80	54.75	1.79	0.83	43.27	4.70	0.80
其他的胸腔器官	44.44	0.00	0.27	63.16	0.00	0.47	39.44	0.00	0.21
骨	48.20	1.97	0.54	62.00	0.00	0.42	45.49	2.35	0.56
皮肤的黑色素瘤	100.00	0.00	0.31	100.00	0.00	0.38	100.00	0.00	0.25
乳房	87.53	1.36	0.28	74.54	0.81	0.27	90.82	1.50	0.28
子宫颈	86.01	1.28	0.33	76.07	3.68	0.32	88.35	0.72	0.34
子宫体及子宫部位不明	84.69	2.12	0.35	74.12	0.00	0.35	86.39	2.46	0.35
卵巢	74.48	0.78	0.35	73.26	0.00	0.38	74.83	1.01	0.34
前列腺	58.51	2.66	0.53	75.00	0.00	0.48	52.21	3.68	0.55
睾丸	64.00	0.00	0.04	80.00	0.00	0.00	60.00	0.00	0.05
肾及泌尿系统不明	56.54	2.47	0.30	71.00	2.00	0.29	48.63	2.73	0.30
膀胱	69.13	2.37	0.45	65.38	0.00	0.29	70.55	3.27	0.52
脑及中枢神经系统	39.18	3.14	0.54	38.46	0.00	0.56	39.30	3.66	0.54
甲状腺	68.22	0.39	0.10	65.00	0.00	0.13	69.66	0.56	0.09
恶性淋巴瘤	88.93	0.00	0.33	100.00	0.00	0.37	85.05	0.00	0.31
白血病	97.77	0.53	0.63	100.00	0.00	0.69	97.21	0.66	0.62
其他	35.49	5.29	0.75	48.51	1.98	0.94	32.27	6.11	0.70
所有部位合计	66.83	2.79	0.64	66.21	1.36	0.63	66.95	3.05	0.65