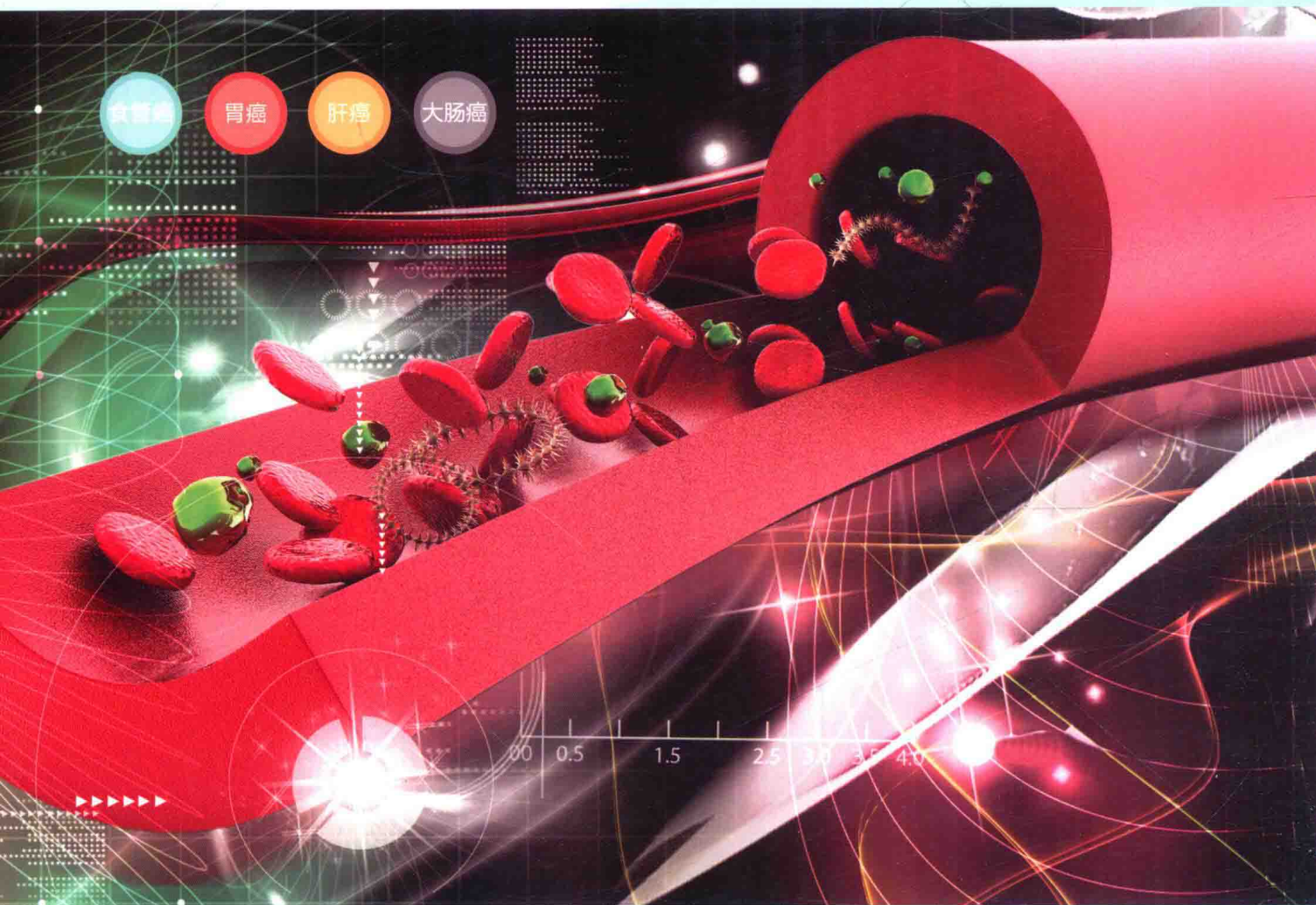


常见消化系统恶性肿瘤 预防和控制

*Prevention and Control of Common Cancers
in Digestive System*

主 编 | 陈万青 彭侠彪

副主编 | 姜海明 孙喜斌 魏文强 贺宇彤



军事医学科学出版社

常见消化系统恶性肿瘤预防和控制

Prevention and Control of Common Cancers in Digestive System

主 编 陈万青 彭侠彪

副主编 姜海明 孙喜斌 魏文强 贺宇彤

编 委(按姓氏拼音首字母排序)

岑 川 陈 宏 陈万青 储 兵

丁 信 贺宇彤 胡泽民 黄伟钊

季明芳 姜海明 李进东 雒洪志

彭侠彪 阮巍山 孙世琚 孙喜斌

魏矿荣 魏文强 吴 凡 徐 泉

杨原源 叶建明 阴蒙蒙 俞 霞

郑荣寿 郑朝旭 周载平



军事医学科学出版社

图书在版编目(CIP)数据

常见消化系统恶性肿瘤预防和控制 / 陈万青, 彭侠彪

主编. -- 北京: 军事医学科学出版社, 2014.9

ISBN 978-7-5163-0484-6

I. ①常… II. ①陈… ②彭… III. ①消化系肿瘤-防治
IV. ①R735

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 201004 号

常见消化系统恶性肿瘤预防和控制

策划编辑: 夏庆民 李俊卿

责任编辑: 陈 钢 狄 笛 曹继荣

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)66931049

编辑部: (010)66931039, 66931038, 66931053

传 真: (010)63801284

网 址: <http://www.mmsp.cn>

印 装: 北京宏伟双华印刷有限公司

发 行: 新华书店

开 本: 889mm × 1194mm 1/16

印 张: 18.375

字 数: 595 千字

版 次: 2014 年 11 月第 1 版

印 次: 2014 年 11 月第 1 次

定 价: 95.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者, 本社发行部负责调换

序

消化道恶性肿瘤是常见恶性肿瘤,GLOBOCAN 2012 估计 2012 年结直肠癌、胃癌、肝癌和食管癌发病分别占世界癌症发病顺位的第 3、4、5 和 7 位,中国的第 5、3、2 和 4 位;死亡分别占世界癌症死亡的第 4、3、2 和 6 位,中国的第 5、3、2 和 4 位,对世界和中国居民生命健康危害极大。肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌高发于中国,2012 年世界 50%的肝癌、49.5%的食管癌、45%的胃癌和 19.7%的结直肠癌发生于中国,且肝癌和食管癌的预后较差,因而更应加强和重视结直肠癌、胃癌、肝癌和食管癌等常见恶性肿瘤的防控。

虽然有关结直肠癌、胃癌、肝癌和食管癌的研究报道较多,但缺乏最新的综合反映常见消化道恶性肿瘤防控进展的专业书籍,有关食管癌、贲门癌、远端胃癌和肝癌等相关流行病学资料不足,尤其缺乏食管胃交接部癌症包括流行病学在内的相关资料。随着对消化道癌症危害性和防控的不断重视,有必要出版一部关于常见消化道恶性肿瘤的书籍,以系统全面介绍常见消化道恶性肿瘤的最新进展,并推动对消化道肿瘤的防控。

《常见消化系统恶性肿瘤预防和控制》分别对常见的消化道癌症,包括肝癌、食管癌、胃癌和结直肠癌的解剖、生理和病理、流行病学、病因、一级预防、二级预防和临床(诊断、治疗、预后和三级预防)进行了详细的介绍。内容不仅全面、最新,而且探讨了重点和难点问题,如食管胃交接部癌症与贲门癌的定义、分类、流行病学和诊治等,尤其系统介绍了上述四种癌症全球和中国最新流行特征与趋势。本书的出版将为我国消化道恶性肿瘤预防与控制规划的制定、科学研究,以及防治措施的实施提供科学依据。

吴志超
3/11/2014

前言

自 1959 年河南林县开展肿瘤登记以来,我国的肿瘤登记工作至今已走过 55 年的风雨历程。虽然充满坎坷,但我国肿瘤登记蓬勃发展,目前全国已有肿瘤登记处 308 个,基本遍布全国 32 个省市自治区,覆盖全国人口约 21%,登记水平达到了世界中上水平,并已积累了大量丰富的宝贵资料,对我国肿瘤防治做出了巨大贡献。

在对已登记资料进行分析、研究和利用过程中,我们发现了一些肿瘤具有独特的流行规律和特征。如对广东省中山市长达 40 多年的登记资料进行分析研究发现,中山市男性食管癌发病和死亡明显持续上升,从 20 世纪 70 年代位于全国较低的发病和死亡水平,上升至 2007 年世界和亚洲男性发病的 2 倍,仅略低于全国男性水平,部分镇区发病甚至接近高发地区水平。而国内外食管癌发病总体略有下降,大部分地区如河北磁县、涉县、河南林县、山西阳城和江苏扬中食管癌的发病和死亡总体明显下降,因而有必要对中山市男性食管癌独特的流行特征进行分析研究。进一步研究发现全球不同病理类型食管癌的流行趋势发生了明显变化,某些国家(如美国和欧洲国家)或人群(如美国非西班牙裔白人和美国西班牙人)的食管腺癌发病率迅速上升,而鳞癌发病下降或相对稳定,腺癌发病甚至超过鳞癌成为食管癌主要的病理类型,而国内缺乏以人群为基础的食管癌不同病理类型发病趋势的资料。此外,有关人群食管癌亚部位流行病学的资料甚少。而由于贲门癌定义存在分歧,食管胃交界部腺癌习惯性地被泛称为贲门癌,可能将部分下端食管癌和远端胃癌划归成贲门癌,造成了食管和胃及其亚部位真正发病水平的变化。因而在此基础上,全国肿瘤防治研究办公室以广东省中山市人民医院为主体,联合了河北医科大学第四医院、河南省肿瘤防办和河北省磁县肿瘤医院等单位,开展了“食管、贲门和远端胃癌流行、病因及防治研究”课题,研究全国不同地区食管、贲门和远端胃癌流行特征及趋势,不同地区食管、贲门和远端胃癌发病、死亡和生存影响因素,上述三种癌症流行病学、病因、病理、临床、诊治与预后等方面的异同,以及防治方法,并希望建立上述三种癌症及其癌前病变、高危患者血清/组织标本库,为今后科

研发展提供基础。

在研究过程中,我们发现食管癌、胃癌、肝癌和大肠癌是常见恶性肿瘤,对居民生命健康危害极大,同时肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌高发于中国,2012年世界 50%的肝癌、49.5%的食管癌、45%的胃癌和 19.7%的结直肠癌发生于中国,因而我国更应重视和加强其防治。为达到有效防治的目的,有必要出版一部关于常见消化系统恶性肿瘤的书籍,系统介绍其流行特征、病因、防治和临床等方面的最新进展,为肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌的防治提供科学依据,推动消化系统恶性肿瘤的防治。有鉴于此,本书应运而生,希望此书不仅能为常见消化系统恶性肿瘤防治提供决策依据,也可为广大医务人员和科研人员提供参考。

全国肿瘤防治研究办公室
全国肿瘤登记中心 陈万青

2014-10-28

目 录

第 1 章 总 论

第一节	消化道癌流行病学	(002)
第二节	消化道癌主要危险因素	(019)
第三节	消化道癌的防控	(020)

第 2 章 食管癌的防控

第一节	食管解剖、生理与食管癌病理	(024)
第二节	食管癌流行病学	(029)
第三节	食管癌病因和危险因素	(048)
第四节	食管癌的一级预防	(064)
第五节	食管癌的二级预防	(067)
第六节	食管癌临床	(075)
第七节	食管癌的治疗	(082)

第 3 章 胃癌的防控

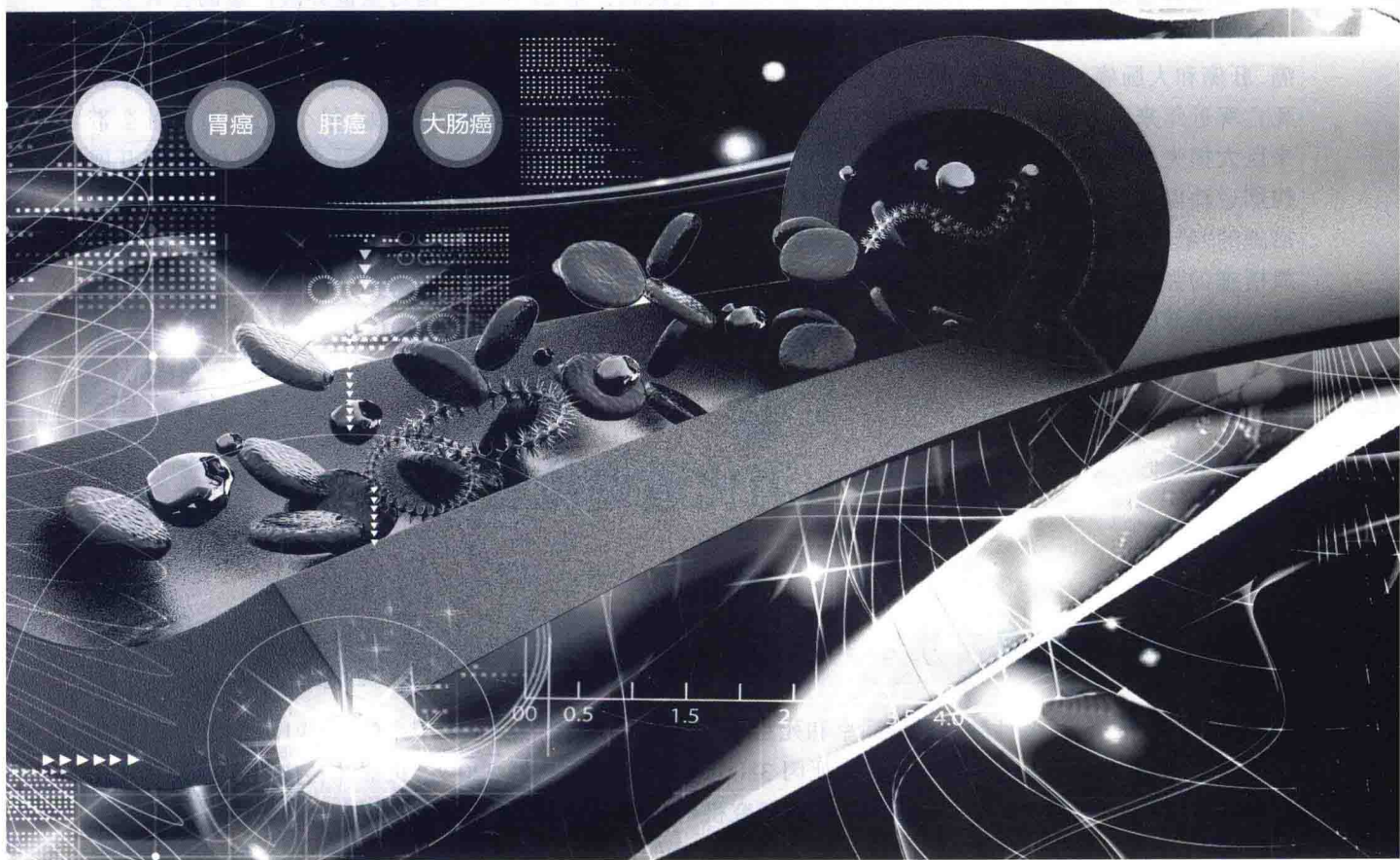
第一节	胃的解剖、生理及胃癌病理概要	(102)
第二节	胃癌流行病学	(109)
第三节	胃癌的危险因素	(130)
第四节	胃癌的一级预防	(140)
第五节	胃癌的二级预防	(143)
第六节	胃癌的诊断和治疗	(151)

第4章 肝癌的防控

第一节	肝脏的解剖和生理	(170)
第二节	肝癌流行病学	(174)
第三节	肝癌的病因	(194)
第四节	肝癌一级预防	(198)
第五节	肝癌的筛查	(201)
第六节	肝癌诊断和治疗	(204)

第5章 结直肠癌防控

第一节	结直肠解剖、生理和病理	(224)
第二节	结直肠癌流行病学	(234)
第三节	病因与危险因素	(249)
第四节	结直肠癌一级预防	(258)
第五节	结直肠癌二级预防	(262)
第六节	诊治、预后和三级预防	(269)



第1章 总论

第一节 消化道癌流行病学

- 1 全球癌症概况
- 2 全球消化道癌概况
- 3 我国癌症的流行现状

第二节 消化道癌主要危险因素

- 1 生活行为方式
- 2 生物学危险因素
- 3 遗传易感性因素

第三节 消化道癌的防控

- 1 一级预防
- 2 二级预防
- 3 三级预防



恶性肿瘤是严重威胁人类健康和社会发展的重大疾病,是21世纪中国乃至世界最严重的公共卫生问题之一,其中消化系统恶性肿瘤占全部恶性肿瘤的50%左右。常见的消化系统恶性肿瘤有食管癌、胃癌、肝癌和大肠癌。上消化道癌中食管癌、胃癌、肝癌在我国农村地区发病率较高,结、直肠癌的发病率和死亡率近年来呈明显上升趋势。在我国,大多数消化道癌诊断时已近晚期,预后差,给个人、家庭和社会带来巨大损失。采取积极的防控措施完全有可能降低癌症的发病和死亡。例如,美国自20世纪90年代开展控烟运动以来,男性肺癌发病率呈明显下降趋势。我国高发现场防治工作的实践已经证明,作为二级预防措施的“早诊早治”可使食管癌的死亡率明显降低,积极治疗癌前病变也可以使发病率下降。如果采取有效措施加强癌症的防控工作,可以预防1/3的癌症发生,并使1/3的癌症发现于早期阶段而得以根治,同时大大降低国家卫生经济负担,对构建和谐社会具有重大的意义。

第一节 消化道癌流行病学

1 全球癌症概况

从世界范围来看,恶性肿瘤的发病率和死亡率呈逐年上升趋势。据世界卫生组织(WHO)统计,2012年全球5600万名死亡者中,非传染性疾病死因3800万,其中癌症死因820万,位居非传染性疾病死因第2位,占非传染性疾病死亡的22%。据国际癌症研究机构(International Agency for Research on Cancer, IARC)公布的GLOBOCAN 2012显示,2012年全球新发癌症病例约1410万人,癌症死亡病例达820万,与之相比,2008年的数据分别为1270万和760万。2012年,全球总数一半以上的癌症新发病例和癌症死亡病例发生在欠发达地区,分别为57%和65%,这一比例在2025年将会继续增长。由于全球人口增长和老龄化,预计到2025年,全球每年新发癌症病例将达到1931万,每年因癌症死亡的人数也将超过1000万。

从全球癌症的发病分布情况看,癌症高发地区主要分布于欧洲部分国家如法国、丹麦、德国等,北美洲如美国、加拿大等,以及澳大利亚,其发病率超过243/10万,癌症低发地区分布主要集中在非洲部分国家如苏丹、安哥拉、纳米比亚等,其发病率低于101/10万左右(图1-1)。在性别分布上,男女性主要癌症发病差异较大,男性中发病以肺癌为主,其次是前列腺癌、结直肠癌、胃癌、肝癌,女性首位发病为乳腺癌,其次为结直肠癌、肺癌、宫颈癌、胃癌。从全球癌症的死亡分布情况看,癌症死亡率较高的地区主要分布于欧洲部分国家如法国、丹麦、德国、俄罗斯等,亚洲如中国、蒙古及哈萨克斯坦等,其死亡率超过116/10万,癌症死亡率较低的地区主要集中在非洲部分国家如苏丹、安哥拉、纳米比亚等,其死亡率低于73/10万左右(图1-2)。在性别分布上,男性死亡以肺癌为主,其次是肝癌、胃癌、结直肠癌,女性首位死因为乳腺癌,其次为肺癌、结直肠癌、宫颈癌、胃癌。

2 全球消化道癌概况

根据GLOBOCAN 2012数据统计,全球每年消化道癌新发病例约406.6万,约占全部癌症发病的28.8%,其中结直肠癌140万(9.7%),胃癌100万(6.8%),肝癌80万(5.6%),食管癌50万(3.2%);因消化道癌死亡病例约303.6万,约占全部癌症死亡的37.0%,其中肝癌75万(9.1%),胃癌72万(8.8%),结直肠癌70万(8.5%),食管癌40万(4.9%)。消化道癌的发病与死亡均位于所有癌症的前列。

2.1 全球消化道癌发病情况

从全球主要癌症的发病分布情况看,消化道癌是欧洲部分国家如俄罗斯、芬兰、瑞典、德国,南美洲如

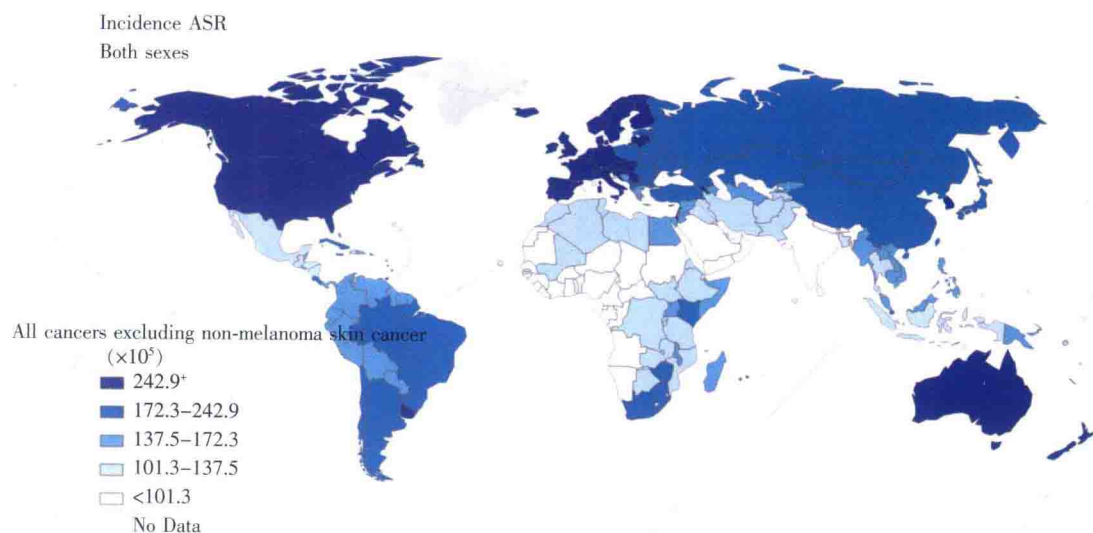


图 1-1 全球恶性肿瘤发病的分布情况 (GLOBOCAN 2012)

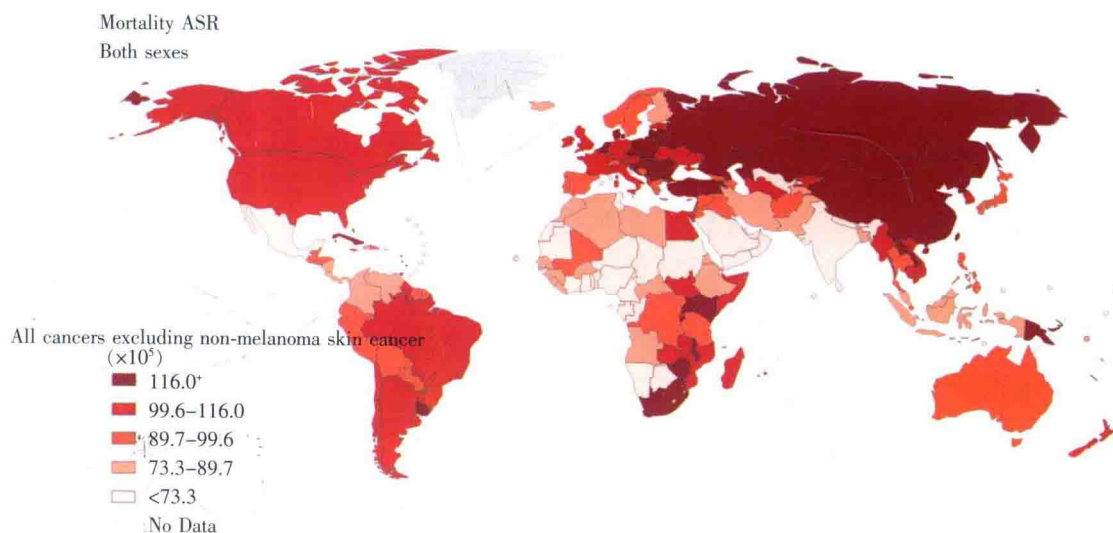


图 1-2 全球恶性肿瘤死亡的分布情况 (GLOBOCAN 2012)

阿根廷、智利,非洲如肯尼亚、刚果民主共和国、安哥拉,亚太如巴基斯坦、吉尔吉斯斯坦,以及澳大利亚等国家/地区发病率最高的癌症(图 1-3)。根据 GLOBOCAN 2012 数据统计,在男性中,消化道癌是除肺癌、前列腺癌外发病率较高的癌症,占全部男性发病的 33.8%,其中结直肠癌(21.00/10 万、占 10.00%),胃癌(17.70/10 万、占 8.50%),肝癌(15.60/10 万、占 7.50%),食管癌(9.10/10 万、占 4.30%),这四种消化系统恶性肿瘤占全部男性恶性肿瘤发病的 30.3%。在女性中,消化道癌的发病占全部女性恶性肿瘤的 23.4%,其中结直肠癌(17.60/10 万、占 9.20%),胃癌(9.20/10 万、占 4.80%),肝癌(6.50/10 万、占 3.40%),食管癌(3.80/10 万、占 2.00%),这四种消化系统恶性肿瘤占全部女性恶性肿瘤发病的 19.4%。消化道癌的发病率无论在男性还是女性中均处于较高水平(表 1-1)。

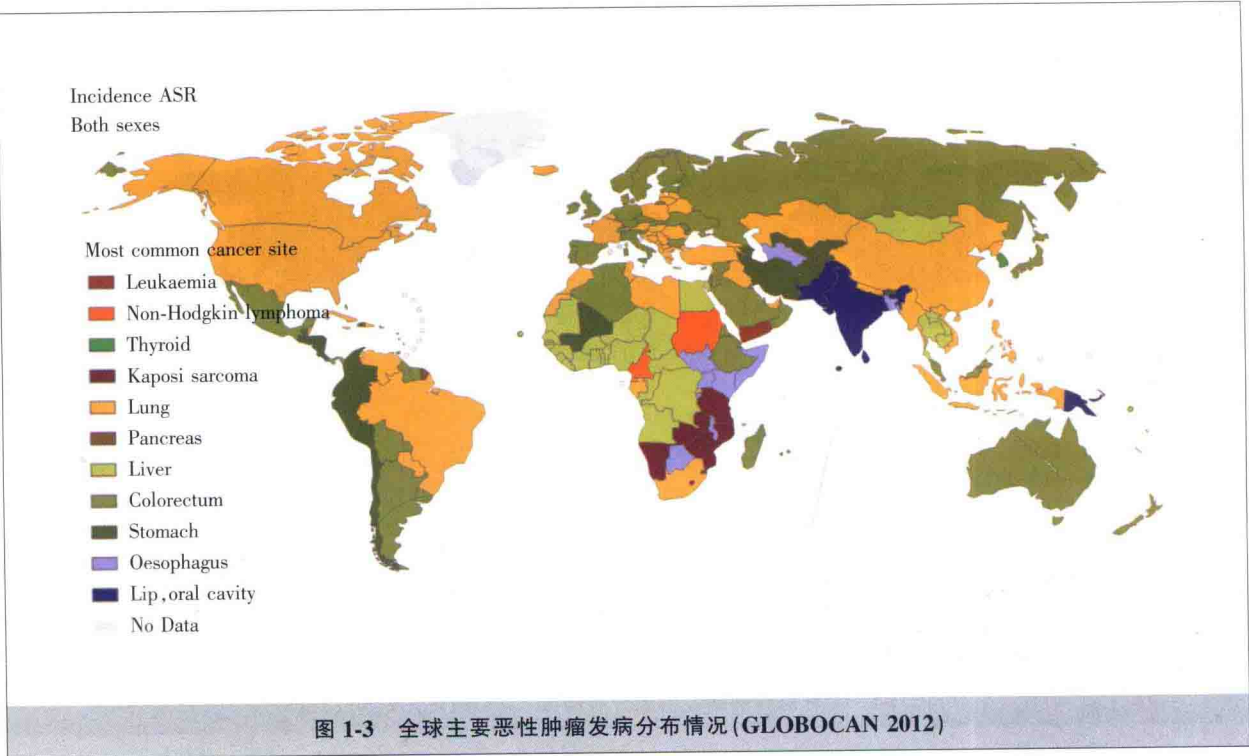


图 1-3 全球主要恶性肿瘤发病分布情况 (GLOBOCAN 2012)

表 1-1 全球男女性主要癌症发病率与构成

顺位	男性			女性		
	癌症	发病率(1/10 ⁵)	构成 (%)	癌症	发病率(1/10 ⁵)	构成 (%)
1	肺癌	34.90	16.70	乳腺癌	47.90	25.20
2	前列腺癌	31.20	15.00	结直肠癌	17.60	9.20
3	结直肠癌	21.00	10.00	肺癌	16.70	8.80
4	胃癌	17.70	8.50	子宫颈癌	15.10	7.90
5	肝癌	15.60	7.50	胃癌	9.20	4.80
6	膀胱癌	9.30	4.40	子宫体癌	9.10	4.80
7	食管癌	9.10	4.30	卵巢癌	6.80	3.60
8	淋巴瘤	6.10	2.90	甲状腺癌	6.60	3.50
9	肾癌	6.00	2.90	肝癌	6.50	3.40

2.2 全球消化道癌死亡情况

从全球主要癌症的死亡分布情况看,消化道癌是非洲如安哥拉、尼日利亚、肯尼亚,中亚如伊朗、乌兹别克斯坦,南美洲如阿根廷、秘鲁、哥伦比亚等国家/地区死亡率最高的癌症(图 1-4)。在男性中,消化道癌是除肺癌外死亡率较高的癌症,约占男性全部恶性肿瘤死亡的 40.4%,其中肝癌(14.60/10 万、占 11.20%),胃癌(13.20/10 万、占 10.10%),结直肠癌(10.50/10 万、占 8.00%),食管癌(7.90/10 万、占 6.00%),这四种消化系统恶性肿瘤占全部男性恶性肿瘤死亡的 35.3%。在女性中,消化道癌死亡约占全部女性恶性肿瘤死亡的 32.6%,其中结直肠癌(9.20/10 万、占 9.00%),胃癌(7.30/10 万、占 7.20%),肝癌(6.40/10 万、占 6.30%),食管癌(3.40/10 万、占 3.40%),这四种消化系统恶性肿瘤占全部女性恶性肿瘤死亡的 25.9%。相对于女性,男性消化道癌的死亡情况更加严重,是威胁男性健康的主要癌症(表 1-2)。

2.3 我国消化道主要癌症发病率、死亡率与世界部分国家比较

不同部位的消化道癌在不同国家的发病率与死亡率情况不同,依据 WHO 的 2012 年全球癌症报告中世界各国食管癌、胃癌、肝癌、结直肠癌的发病率与死亡率,比较我国 2010 年这四种消化道主要癌症的

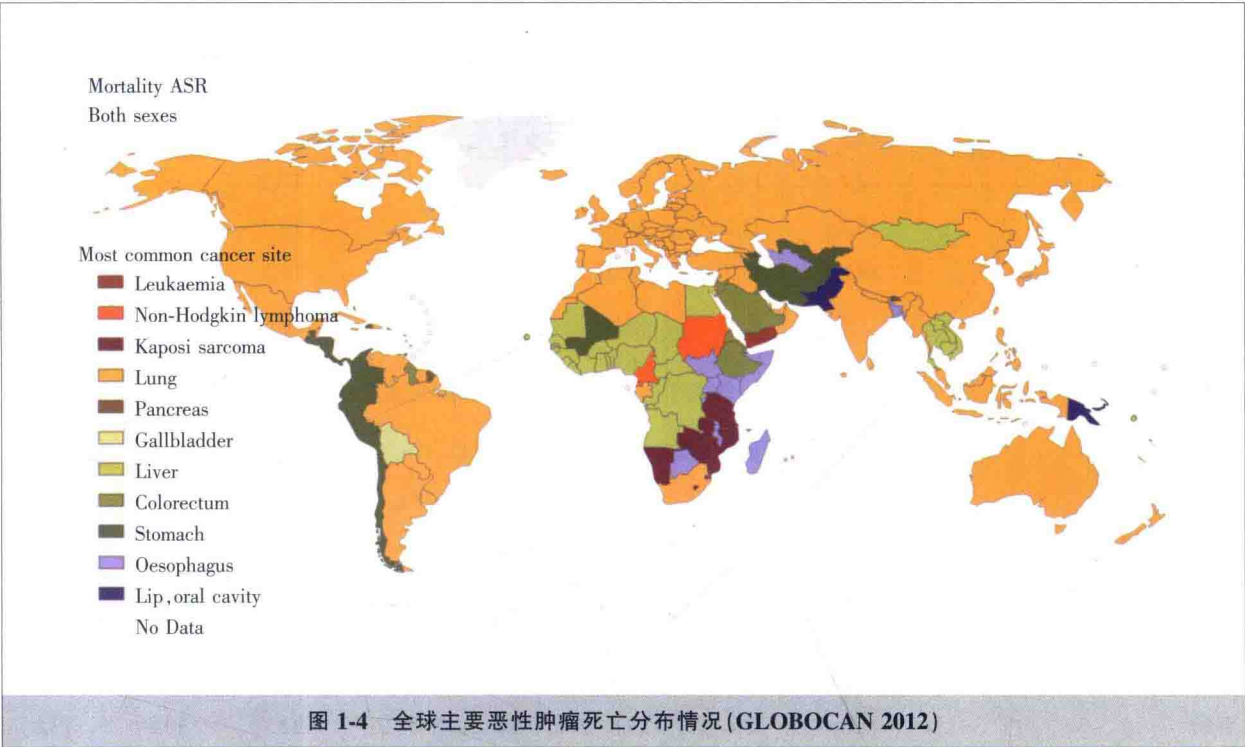


图 1-4 全球主要恶性肿瘤死亡分布情况 (GLOBOCAN 2012)

表 1-2 全球男女性主要癌症死亡率与构成

顺位	男性			女性		
	癌症	死亡率(1/10 ⁵)	构成 (%)	癌症	死亡率(1/10 ⁵)	构成 (%)
1	肺癌	30.90	23.60	乳腺癌	14.90	14.70
2	肝癌	14.60	11.20	肺癌	14.00	13.80
3	胃癌	13.20	10.10	结直肠癌	9.20	9.00
4	结直肠癌	10.50	8.00	子宫颈癌	7.60	7.50
5	前列腺癌	8.60	6.60	胃癌	7.30	7.20
6	食管癌	7.90	6.00	肝癌	6.40	6.30
7	胰腺癌	4.90	3.70	胰腺癌	4.50	4.40
8	白血病	4.30	3.30	卵巢癌	4.30	4.30
9	膀胱癌	3.50	2.60	食管癌	3.40	3.40

结果,综合分析我国消化道癌的流行情况。

2.3.1 上消化道癌

在全球范围内,上消化道癌如食管癌、胃癌、肝癌,在发展中国家危害较为严重,这可能与社会经济发展水平,以及饮食习惯相关。

2010 年我国食管癌、胃癌、肝癌这三种上消化道癌发病率男性为 113.2/10 万,女性为 31.2/10 万,相应的世界人口标化率分别为 90.0/10 万和 33.3/10 万,男性发病率是世界平均水平的 2.2 倍,女性是世界平均水平的 2.1 倍,男性、女性发病率均明显高于发达国家,男性发病率在世界 184 个国家/地区中排第 3 位,女性排第 5 位。2010 年我国食管癌、胃癌、肝癌三种上消化道癌死亡率男性为 86.3/10 万,女性为 35.2/10 万,世界人口标化率分别为 68.3/10 万和 25.3/10 万;我国上消化道癌死亡率高于世界、发达国家的平均水平,男性的死亡率约为世界平均水平的 2 倍,在世界各国中排第 3 位,女性排第 7 位。亚洲如中国、蒙古、韩国,以及非洲如乌干达、马拉维等国家/地区上消化道癌的发病率死亡率较高,非洲的摩洛哥、突尼斯和纳米比亚等的上消化道癌发病率死亡率较低。见表 1-3,图 1-5。



表 1-3 中国和世界部分国家/地区上消化道癌发病率及死亡率水平(1/10 万)

地区	发病				死亡			
	发病率		世标率		死亡率		世标率	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
世界	42.4	19.5	41.7	16.0	35.7	17.1	34.7	13.5
发达国家	55.3	25.0	30.6	10.6	40.2	19.7	21.5	7.6
欠发达国家	39.8	18.2	46.0	18.5	34.8	16.5	40.4	16.5
中国	113.2	31.2	90.0	33.3	86.3	35.2	68.3	25.3
蒙古	105.8	69.0	166.4	96.2	90.1	58.7	145.3	82.6
韩国	148.4	59.3	105.0	35.6	72.3	28.9	50.4	14.6
老挝	49.0	21.3	82.6	31.8	46.9	20.4	80.7	30.5
日本	185.5	76.5	71.4	22.9	106.2	49.3	37.3	12.2
塔吉克斯坦	29.6	18.9	58.4	30.8	27.3	17.5	54.7	28.3
埃及	34.1	15.6	43.7	17.9	32.3	14.6	42.2	16.7
乌干达	16.2	8.8	41.4	20.3	15.0	8.1	38.8	18.8
肯尼亚	16.3	13.6	37.7	28.0	14.8	12.5	35.4	26.2
智利	41.0	23.4	33.6	15.1	38.2	22.7	30.8	13.8
葡萄牙	60.6	27.1	32.9	11.0	48.3	22.2	24.5	7.8
马拉维	16.1	13.9	32.9	25.0	14.9	12.8	31.5	23.5
巴西	28.8	14.1	29.2	12.0	24.5	11.9	24.8	10.0
匈牙利	43.5	21.7	26.2	8.9	37.2	18.7	21.9	7.2
哥伦比亚	20.9	13.0	25.1	12.9	18.7	12.8	22.5	12.4
意大利	53.9	30.4	24.0	10.0	43.7	25.2	17.9	7.1
英国	41.6	21.4	21.0	8.5	34.6	18.3	16.9	6.8
美国	31.4	12.1	20.6	6.6	23.5	9.7	14.8	4.8
新西兰	29.8	14.7	18.3	7.8	21.8	11.0	12.8	5.4
希腊	31.6	16.7	14.3	5.6	33.5	18.0	14.6	5.7
摩洛哥	6.9	4.4	8.2	4.8	6.4	4.1	7.7	4.3
突尼斯	7.3	4.7	7.4	4.5	6.4	4.1	6.3	3.9
纳米比亚	4.0	1.9	7.0	2.9	3.9	1.8	6.9	2.7
中国在世界排位	3	4	3	5	3	3	3	7

2.3.2 消化道主要癌症

在全球范围内,消化道主要癌症如食管癌、胃癌、肝癌、结直肠癌,在男性和发达国家危害较为严重。2010 年我国食管癌、胃癌、肝癌和结直肠癌这四种消化道主要癌症发病率男性为 136.6/10 万,女性为 49.5/10 万,相应的世界人口标化率分别为 108.5/10 万和 46.7/10 万,男性发病率是世界平均水平的 1.7 倍,女性是世界平均水平的 1.5 倍,男性、女性发病率均高于发达国家,男性发病率较高,在世界 184 个国家/地区中排第 4 位,女性排第 3 位。上述四种消化道主要癌症死亡率在我国男性为 97.7/10 万,女性为 43.8/10 万,世界人口标化率分别为 77.3/10 万和 31.3/10 万,高于世界、发达国家的平均水平,尤其男性的死亡率较高,约为世界平均水平的 1.7 倍,在世界各国中排第 3 位,女性排第 7 位。亚洲如韩国、日本、蒙

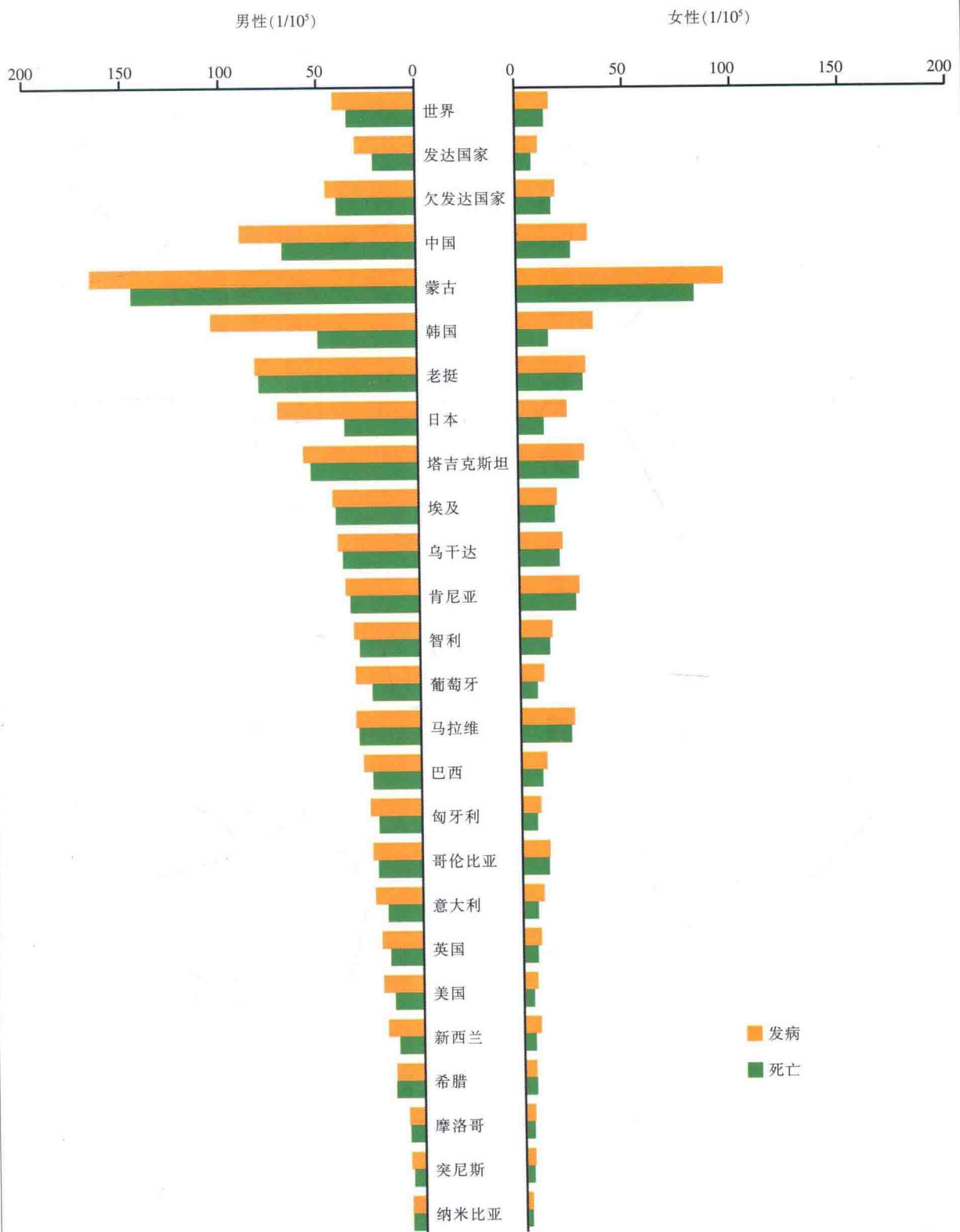


图 1-5 全球部分国家或地区上消化道癌发病及死亡情况



古、中国,欧洲如匈牙利、葡萄牙、西班牙,以及澳大利亚等国家/地区消化道主要癌症的发病率与死亡率较高,非洲部分国家的消化道主要癌症发病率死亡率较低,如突尼斯、摩洛哥和纳米比亚。见表 1-4,图 1-6。

表 1-4 中国和世界部分国家/地区消化道主要癌症发病率及死亡率水平(1/10 万)

地区	发病				死亡			
	发病率		世标率		死亡率		世标率	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
世界	63.4	37.1	62.3	30.3	46.2	26.3	44.7	20.4
发达国家	121.1	77.8	66.9	34.2	69.1	44.4	36.2	16.9
欠发达国家	51.6	27.9	59.7	28.3	41.5	22.2	48.2	22.1
中国	136.6	49.5	108.5	46.7	97.7	43.8	77.3	31.3
蒙古	109.6	73.8	172.1	102.5	92.7	62.1	149.3	87.1
韩国	231.1	115.7	163.7	68.9	93.6	45.3	65.0	22.4
日本	290.3	150.8	113.5	46.4	148.5	85.2	52.3	21.4
匈牙利	144.0	92.4	85.1	39.4	91.9	58.2	52.0	21.7
越南	74.9	32.0	81.2	30.8	67.5	27.5	74.5	26.2
葡萄牙	141.8	80.1	74.7	34.6	91.5	50.4	43.5	17.2
西班牙	129.2	75.1	69.3	32.4	71.7	41.3	34.6	14.2
意大利	142.8	99.7	65.5	37.5	78.0	54.2	31.4	15.7
澳大利亚	108.0	75.6	64.0	38.9	43.7	27.2	24.4	12.5
新西兰	100.7	79.2	59.8	41.3	52.5	39.6	29.6	19.1
英国	114.6	78.4	57.8	32.9	62.8	41.8	29.9	15.5
美国	75.7	53.0	49.1	28.6	41.9	26.3	25.8	12.5
波兰	94.9	69.7	46.0	27.4	50.4	37.4	23.1	12.9
马来西亚	34.6	22.9	42.1	26.2	22.5	13.1	27.4	15.4
哥伦比亚	32.2	25.5	38.5	25.4	25.0	19.9	30.1	19.4
秘鲁	30.0	33.9	34.7	34.3	24.0	26.6	27.4	26.2
希腊	68.3	48.1	30.6	16.8	57.3	38.5	23.8	11.8
印度	19.3	11.8	24.7	13.5	17.1	10.2	21.7	11.7
突尼斯	19.1	15.4	19.3	14.5	13.5	10.5	13.3	9.8
摩洛哥	15.4	11.2	18.1	12.1	12.2	8.7	14.6	9.3
尼泊尔	9.6	6.6	15.7	8.8	8.7	5.8	14.4	8.0
纳米比亚	7.0	5.1	12.1	7.4	5.9	3.9	10.5	5.8
中国在世界排位	9	53	4	3	3	21	3	7

3 我国癌症的流行现状

据国家卫生部《中国卫生事业发展情况统计公报》的数字显示,2003 年以来,癌症连续在我国城市居民死因中位居首位,在农村居民死因中居前 3 位,是严重危害居民健康和生命的疾病。

3.1 我国癌症发病流行现状

我国居民的癌症发病率总体呈现上升趋势。根据国际癌症研究机构(IARC)预测,2015 年,中国新发癌症病例数约 340 万人,男、女性癌症发病人数分别约为 205 万和 135 万;到 2025 年,中国每年新发癌症病例数约为 439 万人,男、女性癌症发病人数分别为 269 万和 170 万。在我国,消化道癌发病率和死亡率均居于全部恶性肿瘤的前列,是危害居民生命健康的主要恶性肿瘤,据 GLOBOCAN 2012 估计,中国每年新发消化道癌病例 139.4 万人,约占全球消化道癌发病的 34.3%,因消化道癌死亡 115.1 万人,约占全球

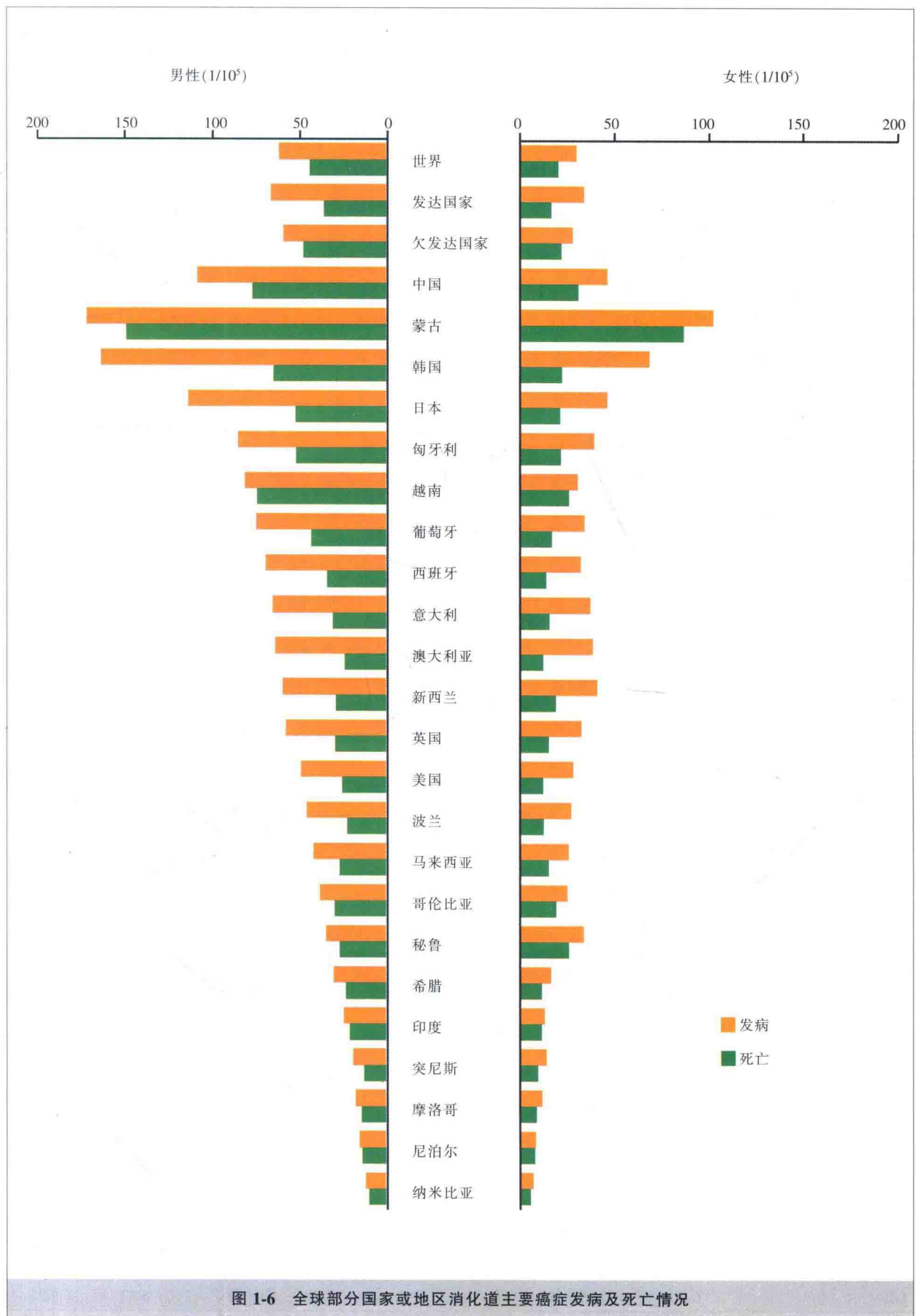


图 1-6 全球部分国家或地区消化道主要癌症发病及死亡情况