

doi:10.3971/j.issn.1000-8578.2014.03.008

• 食管肿瘤专题 •

# 术前吸烟对食管鳞癌患者生存期的影响

郭二涛<sup>1</sup>, 宋 昕<sup>1</sup>, 刘 玉<sup>1</sup>, 彭秀青<sup>1,2</sup>, 王 苒<sup>1</sup>, 汤 萨<sup>1</sup>, 赵学科<sup>1</sup>, 崔纪丽<sup>1,3</sup>, 周胜理<sup>1</sup>, 陈 曦<sup>4</sup>, 王立东<sup>1,3</sup>



## Influence of Preoperative Smoking on Survival of Patients with Esophageal Squamous Cell Carcinoma

GUO Ertao<sup>1</sup>, SONG Xin<sup>1</sup>, LIU Yu<sup>1</sup>, PENG Xiuqing<sup>1,2</sup>, WANG Ran<sup>1</sup>, TANG Sa<sup>1</sup>, ZHAO Xueke<sup>1</sup>, CUI Jili<sup>1,3</sup>, ZHOU Shengli<sup>1</sup>, CHEN Xi<sup>4</sup>, WANG Lidong<sup>1,3</sup>

1.He'nan Key Laboratory for Esophageal Cancer Research The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University,Zhengzhou 450052,China;2.Department of Oncology,The First Affiliated Hospital of He'nan University of Technology;3.Cancer Research Center, Xinxiang Medical University;4.Xinxiang Medical University

Corresponding Author:WANG Lidong,E-mail: ldwang2007@126.com

**Abstract:Objective** To investigate the impact of preoperative smoking on survival of the patients with esophageal squamous cell carcinoma (ESCC).**Methods** Based on the questionnaire, telephone follow-up and hospital pathological records, *t*-test and Spearman correlation analysis were used to analyze the relationship between smoking and ESCC survival. Kaplan-Meier analysis, Log rank test and Cox regression analysis were applied to analyze the independent risk factors for survival.**Results** The mean onset age of smoking patients was significantly higher than that of non-smoking patients ( $P=0.02$ ). The onset age of ESCC was positively correlated with the age of initial smoking ( $r=0.474, P<0.001$ ). The survival time of non-smoking patients was apparently longer than that of smoking patients ( $P<0.001$ ). However, there was no difference in male patients no matter smoking status ( $P=0.245$ ). Moreover, the survival time in non-smoking female patients was significantly longer,compared to non-smoking male ( $P<0.001$ ). Cox regression analysis showed that preoperative smoking was not the independent factors for ESCC survival. **Conclusion** The onset age of ESCC patients was highly correlated with the age of initial smoking and preoperative smoking had no impact on the prognosis of ESCC.

**Key words:**Preoperative smoking;Esophageal squamous cell carcinoma;Survival time

**摘 要: 目的** 探讨术前吸烟对食管鳞癌生存期的影响。**方法** 通过问卷调查、电话随访和住院病理结果核查。采用*t*检验和Spearman相关分析吸烟与食管鳞癌发生的关系, Kaplan-Meier生存曲线、Log rank检验、Cox回归评估影响患者生存期的独立因素。**结果** 吸烟患者平均发病年龄明显高于不吸烟患者( $P=0.02$ ), 开始吸烟年龄与发病年龄呈正相关( $r=0.474, P<0.001$ ); 不吸烟患者的生存期优于吸烟患者( $P<0.001$ ), 然而男性吸烟与不吸烟患者的生存期差异无统计学意义( $P=0.245$ ), 并且不吸烟患者中女性患者的生存期明显优于男性( $P<0.001$ ); Cox回归分析提示吸烟不是影响食管鳞癌患者生存期的独立因素。**结论** 食管鳞癌患者发病年龄与开始吸烟年龄高度相关; 术前吸烟对食管鳞癌患者的生存期无明显影响。

**关键词:** 术前吸烟;食管鳞癌;生存期

中图分类号: R735.1 文献标识码: A

## 0 引言

食管癌是世界上最常见的六大恶性肿瘤之一<sup>[1]</sup>,

严重危害人类的健康, 国内外学者在食管癌的流行病学和病因学方面做了大量的研究。在西方欧美国家和地区, 吸烟是导致食管癌发生较为肯定的危险因素<sup>[2-3]</sup>, 在国内对此看法不一, 多数研究认为吸烟是食管癌的危险因素之一<sup>[4-5]</sup>。西方国家食管癌的组织学类型以食管腺癌为主, 而在我国95%以上为食管鳞癌, 这可能是吸烟对中西方国家食管癌的发生影响有差异的原因之一。目前, 术前吸烟对食管癌患者生存期的影响少有研

收稿日期: 2013-08-19; 修回日期: 2013-10-21  
基金项目: 国家科技部863重大项目(2012AA02A503)  
作者单位: 1.450052 郑州,河南省食管癌重点开放实验室 郑州大学第一附属医院; 2.河南科技大学第一附属医院肿瘤科; 3.新乡医学院癌症研究中心; 4.新乡医学院  
通信作者: 王立东, E-mail: ldwang2007@126.com  
作者简介: 郭二涛(1985-), 男, 硕士, 主要从事食管和贲门癌变机制与防治研究

究，而且由于其样本量较小，结果不尽一致，有研究<sup>[6-7]</sup>提示，术前吸烟是食管癌患者预后的独立影响因素，吸烟患者的5年生存率低于不吸烟患者；然而另有研究<sup>[8]</sup>提示，术前吸烟对食管癌的预后无影响。本研究旨在通过对4 551例食管鳞癌（esophageal squamous cell carcinoma, ESCC）患者吸烟行为调查和生存随访，阐述开始吸烟年龄对食管鳞癌的发生及术前吸烟对食管癌患者生存期的影响。

1 资料与方法

1.1 随访情况

4 551例食管癌患者来自河南省食管癌重点开放实验室生物样品信息资料库，有明确联系方式且术后病理证实为食管鳞癌，对上述人群进行入户或电话问卷调查、入院病历核实和生存随访。末次随访时间为2012年12月8日。成功随访4 337例，成功率为95.3%，其中1人死于自杀，1人死于车祸，5人死于心脑血管疾病。

1.2 研究对象

4 330例食管癌患者，其中男2 596例，年龄34~88岁，中位年龄60岁，吸烟者1 649例；女1 734

例，年龄36~94岁，中位年龄61岁，吸烟者35例。

1.3 吸烟标准和TNM分期

吸烟：吸烟1年以上、每天>1支；不吸烟：从不吸烟；开始吸烟年龄：患者开始吸烟的年龄；TNM分期采取2002年AJCC第六版标准。

1.4 统计学方法

采用SPSS17.0统计软件，吸烟与不吸烟患者临床特征分析采用卡方检验，男性吸烟与不吸烟患者发病年龄比较采用独立样本*t*检验，生存时间按年计算，单因素生存状况分析采用Kaplan-Meier法，Log rank进行差异性检验，Cox风险比例模型消除多个变量间的相互作用，筛选影响预后的独立影响因素，Spearman相关分析分析开始吸烟年龄与发病年龄的关系、检验水准： $\alpha < 0.05$ 。

2 结果

2.1 吸烟与不吸烟食管癌患者临床特征

吸烟者中男性1 649人、女性35人，不吸烟者中男性947人、女性1 699人，吸烟者中男性所占比例明显高于女性（97.9% vs. 2.1%， $P < 0.001$ ）。吸烟组患者与不吸烟组的诊断年龄差异有统计学意义，吸烟组诊断年龄在60岁以下的患者明

表1 吸烟组与不吸烟组食管鳞癌患者临床信息分布[n (%)]

Table1 Clinical characteristics of patients with ESCC in smoking and non-smoking groups [n (%)]						
Characteristics	Smoking		Non-smoking		$\chi^2$	P
Gender					1654.60	<0.001
Male	1 649	(97.9)	947	(35.8)		
Female	35	(2.1)	1 699	(64.2)		
Age(years)					10.74	0.013
<50	158	(9.4)	230	(8.7)		
≥50-60	637	(37.8)	902	(34.1)		
≥60-70	665	(39.5)	1 087	(41.1)		
≥70	224	(13.3)	427	(16.1)		
ESCC family history					0.50	0.48
Yes	469	(27.9)	710	(26.9)		
No	1 213	(72.1)	1 929	(73.1)		
Differentiation					3.69	0.16
Well	141	(18.6)	226	(16.8)		
Moderately	483	(63.6)	913	(67.7)		
Poorly	135	(17.8)	209	(15.5)		
Invasion					19.14	0.001
Tis	22	(1.5)	88	(3.7)		
T1	188	(13.2)	347	(14.6)		
T2	393	(27.5)	671	(28.3)		
T3	777	(54.4)	1 190	(50.1)		
T4	48	(3.4)	79	(3.3)		
Lymph node metastasis					9.46	0.002
Yes	539	(37.7)	780	(32.8)		
No	889	(62.3)	1 595	(67.2)		
TNM staging					10.83	0.001
0+ I	180	(12.6)	393	(16.5)		
II + III	1 248	(87.4)	1 982	(83.5)		

Notes: ESCC: esophageal squamous cell carcinoma

显多于不吸烟组 ( $\chi^2=10.74, P=0.013$ ) ; 吸烟组深层浸润患者明显高于不吸烟组 ( $\chi^2=19.14, P=0.001$ ) , 淋巴结阳性转移率明显高于不吸烟组 ( $\chi^2=9.46, P=0.002$ ) , 早期患者 (0 期+ I 期) 比例低于不吸烟组, 中期患者 ( II 期+ III 期) 所占比例明显高于不吸烟组 ( $\chi^2=10.83, P=0.001$ ) ; 吸烟组与不吸烟组食管癌家族史、肿瘤分化程度差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ) , 见表1。

男性患者吸烟组诊断年龄在60岁以前者明显多于不吸烟组 ( $\chi^2=8.36, P=0.04$ ) ; 吸烟组与不吸烟组食管癌家族史、肿瘤分化程度、浸润程度、淋巴结转移和TNM分期差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ) , 见表2。

男性患者与女性患者年龄分布和食管癌家族史差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ) ; 肿瘤分化程度、淋巴结转移、浸润程度和TNM分期差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ) 。男性低分化癌比例明显高于女性 (17.8% vs. 14.4%) , 淋巴结阳性转移率明显高于女性 (36.8% vs. 31.7%) , T3+T4级患者比例明显高于女性患者 (57.8% vs. 51.2%) , 早期患者明显低于女性 (13.0% vs. 18.0%) 。

2.2 吸烟对食管癌发病的影响

男性吸烟患者的平均发病年龄为 (60±8.2) 岁, 不吸烟患者为 (61±8.5) 岁, 吸烟患者平均发

病年龄明显早于不吸烟患者 ( $t=2.26, P=0.02$ ) 。

681例开始吸烟年龄明确的食管癌患者的发病年龄与开始吸烟年龄高度相关 ( $r=0.474, P<0.001$ ) , 并呈一定的线性关系 (线性系数  $r^2=0.211$ ) , 见图1。

2.3 吸烟史、性别、年龄、家族史和临床病理特征对食管癌患者生存期的影响

吸烟组患者生存期明显差于不吸烟组患者 ( $\chi^2=22.54, P=2.06E-6$ ) , 见图2。男性吸烟组与不吸烟组患者的生存期差异无统计学意义 ( $\chi^2=1.11, P=0.29$ ) , 见图3; 不吸烟患者中男性生存期明显差于女性 ( $\chi^2=16.88, P=3.97E-5$ ) , 见图4。

女性患者生存期明显优于男性患者 ( $\chi^2=35.99, P<0.001$ ) 。随着诊断年龄增大患者生存期渐差 ( $\chi^2=111.65, P<0.001$ ) 。家族史阳性患者生存期明显优于阴性患者 ( $\chi^2=7.92, P=0.005$ ) 。高中低分化肿瘤患者的生存期差异无统计学意义 ( $\chi^2=4.91, P=0.09$ ) 。淋巴结转移阳性患者生存期明显差于转移阴性患者 ( $\chi^2=175.57, P<0.001$ ) 。随着浸润程度的加深患者生存期逐渐降低 ( $\chi^2=157.55, P<0.001$ ) 。随着TNM分级增加患者生存期渐差 ( $\chi^2=106.93, P<0.001$ ) , 见表3。

表2 男性吸烟组与不吸烟组食管癌患者临床信息分布[n(%)]

Table2 Clinical characteristics of male patients with ESCC in smoking and non-smoking groups[n(%)]

Characteristics	Smoking		Non-smoking		$\chi^2$	P
Age(years)					8.36	0.04
<50	158	(9.6)	88	(9.3)		
≥50-60	626	(38.0)	316	(33.4)		
≥60-70	650	(39.4)	389	(41.1)		
≥70	215	(13.0)	154	(16.3)		
ESCC family history*					0.85	0.36
Yes	459	(27.9)	247	(26.2)		
No	1188	(72.1)	696	(73.8)		
Differentiation*					0.64	0.73
Well	137	(18.6)	78	(17.6)		
Moderately	465	(63.1)	289	(65.4)		
Poorly	135	(18.3)	75	(17.0)		
Invasion*					7.12	0.13
Tis	20	(1.4)	24	(2.9)		
T1	186	(13.3)	99	(12.1)		
T2	381	(27.3)	222	(27.1)		
T3	760	(54.5)	440	(53.8)		
T4	47	(3.4)	33	(4.0)		
Lymph node metastasis*					1.97	0.16
Yes	529	(37.9)	286	(35.0)		
No	865	(62.1)	532	(65.0)		
TNM staging*					0.41	0.52
0+ I	176	(12.6)	111	(13.6)		
II + III	1218	(87.4)	707	(86.4)		

Notes\*:the information of some patients was missing

3 803例各项资料齐全的病例经多因素Cox回归分析提示：性别、年龄、淋巴结转移和浸润深度是影响食管癌患者生存期的独立因素，术前吸烟不是生存期的独立影响因素，见表4。以性别分层后吸烟仍然不是影响食管癌患者生存期的独立因素（ $P=0.23$ ）。

表3 影响食管癌患者生存期的单因素分析  
Table3 Univariate analysis of survival for patients with ESCC

Characteristics	<i>n</i>	Median survival(years)	$\chi^2$	<i>P</i>
Smoking			22.54	<0.001
Yes	1684	4.49		
No	2646	7.17		
Gender			35.99	<0.001
Male	2596	4.57		
Female	1734	8.21		
Age (years)			111.65	<0.001
<50	388	12.44		
≥50-60	1539	11.92		
≥60-70	1752	5.31		
≥70	651	2.95		
EC family history*			7.92	0.005
Yes	1179	7.17		
No	3142	5.42		
Differentiation*			4.91	0.09
Well	367	11.26		
Moderately	1396	8.30		
Poorly	344	12.79		
Invasion*			157.55	<0.001
Tis	110	14.04		
T1	535	9.11		
T2	1064	8.53		
T3	1967	4.75		
T4	127	3.15		
Lymph node metastasis*			175.57	<0.001
Yes	2484	12.44		
No	1319	3.43		
TNM staging*			106.93	<0.001
0+ I	573	11.26		
II + III	3230	5.57		

Notes: \*: the information of some patients was missing

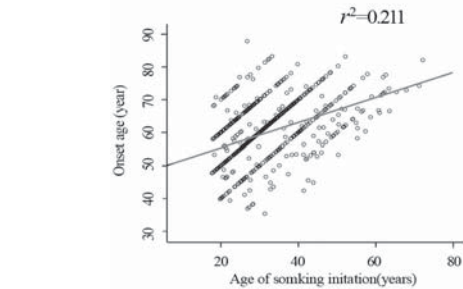


图1 发病年龄与开始吸烟年龄的关系  
Figure1 The relationship between the onset age and initial smoking age

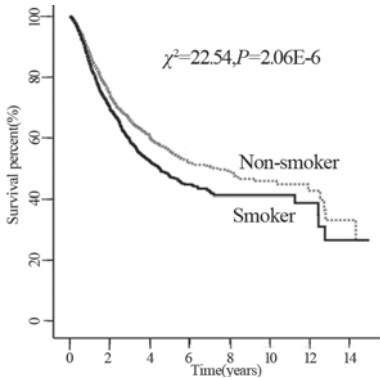


图2 吸烟与不吸烟患者生存曲线比较（吸烟组 $n=1\ 684$ 例，不吸烟组 $n=2\ 646$ 例）  
Figure2 Overall survival curves of ESCC patients in smoking and non-smoking groups(smoking:  $n=1\ 684$ , non-smoking:  $n=2\ 646$ )

3 讨论

本研究发现，术前吸烟组患者生存期明显差于不吸烟组，但是男性吸烟患者与不吸烟患者生存期差异无统计学意义。在我国吸烟是特有的男性行为，本研究中男性吸烟率明显高于女性，吸烟组以男性为主而不吸烟组以女性为主，笔者认为两组间生存期差异很可能是由性别差异造成的。

本研究女性患者生存期明显优于男性患者，多因素生存分析提示性别是影响食管鳞癌患者生存期的独立因素，这与本室和国外对不同性别间食管癌患者生存期差异研究结果一致<sup>[9]</sup>。淋巴结转移、肿瘤浸润深度是影响食管癌患者生存期较为明确的因素，淋巴结转移阳性的患者生存期优于阴性患者，浸润程度越深患者生存期越差。本研究吸烟组与不吸烟组患者和男性与女性患者临床病理特征有明显差异，男性患者淋巴结阳性转移率和T3+T4级患者比例均明显高于女性患者，而早期患者比例明显低于女性患者。然而男性吸烟与不吸烟患者间临床病理特征无明显差异，同时说明，吸烟组与不吸烟组临床病理特征的差异同样是由两组间性别差异造成的。临床病理特征上的差异可能是女性患者生存期优于男性的原因之一，同时男、女间性激素水平的差异也可能是导致生存期差异的重要原因之一<sup>[10-11]</sup>。本研究说明术前吸烟对食管癌患者的生存期影响很小或无影响。西方发达国家女性吸烟率较高，而这些研究中并未分析男女之间吸烟史的差异<sup>[6-7]</sup>，这可能是导致本研究与其他研究结果不一致的原因之一。

本研究另一重要发现，吸烟可能是食管鳞癌发生的重要危险因素之一。吸烟组食管癌的发病年龄较不吸烟组提前近1年，开始吸烟年龄与发



表4 食管癌患者生存期的Cox模型多因素分析  
Table4 Cox regression analysis of survival for patients with ESCC

Characteristics	<i>n</i>	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>Wald</i>	<i>P</i>	<i>OR</i>	95% <i>CI</i> for <i>OR</i>	
							Lower	Upper
Gender								
Male	2212			11.98	0.001			
Female	1591	-0.18	0.05	64.98	5.07E-14	0.83	0.75	0.92
Age(years)								
<50	348			3.22	0.07			
≥50-60	1380	0.19	0.10	12.27	4.60E-4	1.21	0.98	1.48
≥60-70	1545	0.36	0.10	41.68	1.08E-10	1.43	1.17	1.75
≥70	530	0.73	0.11	84.84	1.64E-17	2.06	1.66	2.57
Invasion								
Tis	110							
T1	535	1.64	0.46	12.92	3.253E-4	5.15	2.11	12.59
T2	1064	2.04	0.45	20.51	5.95E-6	7.70	3.18	18.62
T3	1967	2.31	0.45	26.30	2.93E-7	10.03	4.15	24.20
T4	127	2.43	0.47	27.40	1.65E-7	11.38	4.58	28.29
Lymph node metastasis								
No	2484							
Yes	1319	0.51	0.05	94.22	2.83E-22	1.67	1.51	1.85

Notes:B:partial regression coefficient B;SE:standard error;CI:confidence intervals

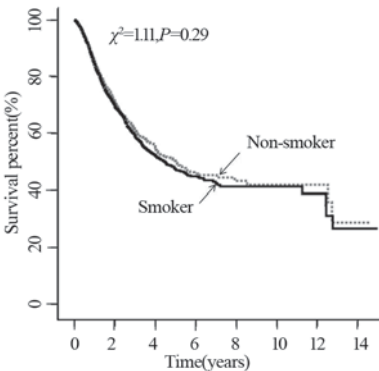


图3 男性吸烟与不吸烟患者的生存曲线比较（吸烟组n=1 649例，不吸烟组n=947例）  
Figure3 Overall survival curves of male ESCC patients in smoking and non-smoking groups(smoking: n=1 649, non-smoking: n=947)

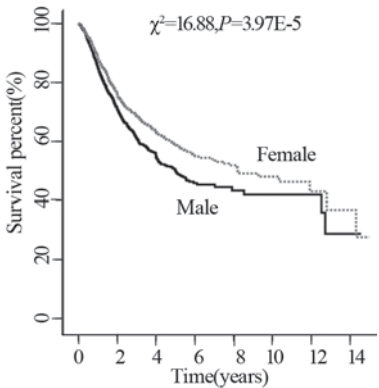


图4 不吸烟男性与女性患者的生存曲线比较（男性n=947例，女性n=1 699例）  
Figure4 Overall survival curves of non-smoker ESCC patients in different genders(male: n=947, female: n=1 699)

病年龄高度相关，并呈一定的线性关系，在食管癌发生的过程中，开始吸烟年龄越早，则暴露于危险因素的年龄越早，导致食管癌患者发病的提前。我国上海<sup>[12]</sup>、香港<sup>[13]</sup>等经济水平发达的地区研究表明，吸烟是食管癌的危险因素，而在经济水平发展较低的农村地区与城市相比吸烟对食管癌发生的风险值较低<sup>[4]</sup>，但同样是食管癌发生的危险因素之一。随着我国经济的高度发展，烟草消费数量也在日益增长，我国每年消费的卷烟数量已经达到了发达国家水平，吸烟这一严重危害西方发达国家食管癌发病的危险因素，也已成为导致我国食管癌发病的原因之一。积极的采取有效的控烟策略，倡导良好的生活习惯，提高人民群众的自我保健意识，对降低食管癌的发生有重要作用。

综上所述，术前吸烟对食管癌患者生存期的影

响很小或无影响。吸烟可能是导致食管癌发生的重要危险因素之一，吸烟人群较不吸烟人群发生食管癌变的年龄可能会提前。保持良好的生活习惯，限烟、戒烟，对降低食管癌的发生有重要作用。

参考文献:

[1] Jemal A, Siegel R, Xu J, et al. Cancer statistics, 2010[J]. CA Cancer J Clin, 2010, 60(5): 277-300.

[2] Stewart SL, Cardinez CJ, Richardson LC, et al. Surveillance for cancers associated with tobacco use--United States, 1999-2004[J]. MMWR Surveill Summ, 2008, 57(8):1-33

[3] Lee YC, Marron M, Benhamou S, et al. Active and involuntary tobacco smoking and upper aerodigestive tract cancer risks in a multicenter case-control study[J]. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, 2009, 18(12): 3353-61.

[4] Liu BQ, Jiang JM, Chen ZM, et al. Relationship between smoking and risk of esophageal cancer in 103 areas in China: a large-

scale case-control study incorporated into a nationwide survey of mortality[J]. Zhonghua Yi Xue Za Zhi, 2006, 86(6): 380-5.[刘伯齐,姜晶梅,陈铮鸣,等. 中国103个地区吸烟与食管癌风险研究:死因调查中的病例对照方法学研究[J]. 中华医学杂志, 2006, 86(6):380-5.]

[5] Wang JB, Fan JH, Liang H,*et al.* Attributable causes of esophageal cancer incidence and mortality in China[J].PLoS One, 2012, 7(8): e42281.

[6] Sundelöf M,Lagergren J,Ye W.Patient demographics and lifestyle factors influencing long-term survival of oesophageal cancer and gastric cardia cancer in a nationwide study in Sweden[J].Eur J Cancer, 2008, 44(11):1566-71.

[7] Shitara K, Matsuo K, Hatooka S, *et al.* Heavy smoking history interacts with chemoradiotherapy for esophageal cancer prognosis: a retrospective study[J]. Cancer Sci, 2010, 101(4): 1001-6.

[8] Trivers KF, De Roos AJ,Gammon MD.Demographic and lifestyle predictors of survival in patients with esophageal or gastric

cancers[J]. Clin Gastroenterol Hepatol, 2005, 3(3): 225-30.

[9] Bohanes P, Yang D, Chhibar RS, *et al.* Influence of sex on the survival of patients with esophageal cancer[J]. J Clin Oncol, 2012, 30(18):2265-72.

[10] Ueo H,Matsuoka H,Sugimachi K,*et al.*Inhibitory effects of estrogen on the growth of a human esophageal carcinoma cell line[J].Cancer Res, 1990,50(22):7212-5.

[11] Yamashita Y,Hirai T,Mukaida H,*et al.*Detection of androgen receptors in human esophageal cancer[J]. Jpn J Surg, 1989, 19(2):195-202.

[12] Gao YT, McLaughlin JK, Blot WJ, *et al.* Risk factors for esophageal cancer in Shanghai, China. I. Role of cigarette smoking and alcohol drinking[J]. Int J Cancer, 1994, 58(2): 192-6.

[13] Cheng KK, Day NE, Duffy SW, *et al.* Picked vegetables in the aetiology of oesophageal cancer in Hong Kong Chinese [J]. Lancet, 1992, 339(8805): 1314-8.

[编辑校对: 黄国玲]

• 消息会讯 •

《肿瘤防治研究》杂志征订征稿启事

《肿瘤防治研究》杂志创刊于1973年，是我国第一本独立的全国性肿瘤专业学术刊物。由国家卫生和计划生育委员会主管，中国抗癌协会、湖北省肿瘤医院主办。杂志是北大中文核心期刊、中国科技论文统计源期刊、中国科学引文数据库来源期刊(CSCD)、湖北省优秀医学期刊、中国抗癌协会系列刊物。被美国《化学文摘》(CA)、波兰《哥白尼索引》(IC)、美国《乌利希期刊指南》(Ulrich PD)、《日本科学技术振兴机构中国文献数据库》(JST)、英国《国际农业与生物科学研究中心》(CABI)、美国《剑桥科学文摘》(CSA)、英国《全球健康》(Global Health)及国内所有大型数据库收录。

杂志主要报道肿瘤基础研究及临床诊疗方面的新理论、新成果、新技术、新经验、新进展。以肿瘤临床、科研工作者为主要读者对象。

主要栏目有专家论坛、专题研究、基础研究、临床研究、临床诊断、临床应用、流行病学、综述、技术交流、短篇论著、研究简报、病例报道、消息会讯等。

2008年杂志建成自己的独立网站(<http://www.zlfzyj.com>)，2009年开始文章的DOI中文注册工作，随之杂志的所有编辑出版工作转移到网络平台，作者投稿查稿、专家审稿工作均通过网络完成，读者亦可通过网站免费阅读和下载本刊文章。

2014年，我们将组织更多优秀的专题研究回馈广大读者，希望朋友们能一如既往地给予本刊以热忱的关注，将优秀稿件投往《肿瘤防治研究》以支持我国学术期刊的发展；订阅《肿瘤防治研究》以关注我国肿瘤事业取得的进步。

邮发代号：38-70； 国外代号：MO6482  
定价：15.00 元/册； 出版周期：月刊  
中国标准连续出版物号：ISSN 1000-8578 CN 42-1241/R；CODEN ZFYHAB  
投稿网站：<http://www.zlfzyj.com>；E-mail: [zlfzyjzz@vip.163.com](mailto:zlfzyjzz@vip.163.com)  
电话/传真：027-87670126  
通信地址：430079 武汉市洪山区卓刀泉南路116号 《肿瘤防治研究》编辑部