

银川市 1980~1995 年白血病流行病学调查

张晓春 徐锦华 张永平 乔慧 王玉霞

摘要 本文报道了银川市 1980~1995 年 16 年中发现白血病新病例 304 例, 年发病率 2.47/10 万, 标化率为 2.59/10 万。调查结果表明, 银川市白血病发病率与全国平均水平近似, 无显著性差异($P>0.05$)。本文还对白血病的地理分布、季节、人群年龄、民族、临床类型等流行病学特征进行了分析。

关键词 白血病; 发病率

近年来, 许多省市^[1~6]都进行过白血病的流行病学调查, 银川市此项研究还属空白。为了解本病在银川市自然人群中的发生、分布规律, 以便为进一步的病因探讨提供线索, 我们对银川市所辖三区二县的人群进行了白血病 1980~1995 年为期 16 年的回顾性流行病学调查。调查情况报告如下。

1 材料与方法

1.1 发病率的调查 普查银川市各医疗机构中的白血病病例(包括陆军第五医院、武警医院、乡级卫生院、厂矿医院及各单位医务室)。对 1980 年 1 月 1 日至 1995 年 12 月 31 日从病房到病案室及门诊记录的所有已确诊的白血病病例进行普查并填写统一调查表。病例均按全国统一标准经骨髓检查确诊。参加调查人员均经过前期培训, 统一度量衡。白血病发病日期自首次出现症状之日起算起, 确诊日期为第一张骨髓报告单回报日期。经反复认真核对, 共得到 304 例白血病患者, 并对有详细家庭地址的 261 例患者进行了家庭调查。由于地址变更、搬迁等原因, 共访问 192 例, 随防率为 74%。本次调查的人口资料来自自治区统计局、区公安厅和银川市统计局。同时我们又随机抽取了 15 个居委会和 15 个企事业单位, 在 103057 人口中进行核查补漏工作, 结果与医院得到的资料完全一致, 无一例漏查。银川地区各医院的骨髓检查均需住院进行, 据此可以认为本资料的发病率是可靠的。

1.2 统计方法 为了便于和全国其他省、市进行比较, 采用我国 1964 年人口构成进行率的标化, 按 Poisson 分布做有关发病率的比较, 按 χ^2 检验做有关构成比的比较。

2 结果与讨论

2.1 调查地区一般情况 银川市位于银川平原中部, 辖城区、新城区、郊区三区及永宁、贺兰两县。总

人口 895490 人, 其中汉族人口占 80.21%, 回族人口占 18.25%。银川市区面积 1457 平方公里, 有机械、化工、纺织、电子、仪表、建材、食品等 30 多个行业 530 多家企业。永宁、贺兰县为银川市农业生产基地, 大多数为农业人口。

2.2 发病率 银川市 1980~1995 年共发生各类白血病 304 例, 年发病率见表 1。

表 1 白血病年发病情况

年	人口数	白血病发病数	率(1/10 万)
1980~	648189	10	1.54
1981~	661161	22	3.33
1982~	676945	17	2.51
1983~	687707	10	1.45
1984~	703537	17	2.42
1985~	718918	15	2.09
1986~	736300	19	2.58
1987~	760122	24	3.16
1988~	779066	15	1.92
1989~	796444	18	2.26
1990~	814932	16	1.96
1991~	829406	24	2.89
1992~	842867	25	2.92
1993~	857087	21	2.45
1994~	893791	28	3.19
1995~	895490	28	2.57
合计	12284750	304	2.47

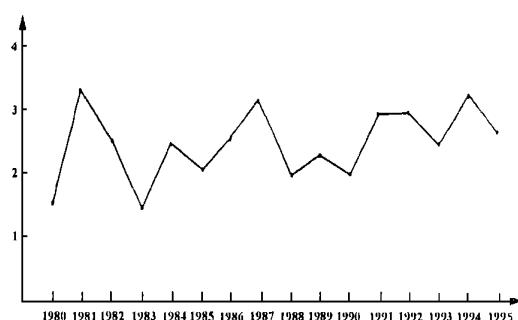


图 1 白血病年发病情况

由表 1 可见, 银川市 16 年白血病发病率最高为

1981 年, 最低为 1983 年, 平均年发病率为 2.47/10 万, 标化率为 2.59/10 万。与全国 1987 年 17 省市白血病流行病学调查^[1]相比较, 其标化率相近, 无显著性差异。

2.3 性别分布 16 年间合计男性白血病 177 例, 女性 127 例。性别发病率见表 2。

表 2 性别分布情况

性别	总人口	白 血 病	
		发病数	率(1/10 万)
男	6274559	177	2.82
女	6010197	127	2.11

由表 2 可见, 白血病男、女发病率比为 1.34:1, 经统计学处理, 本病男女间无显著差异, 提示白血病的发生与性别无关。

2.4 年龄分布 304 例白血病最小年龄者 80 天, 最大者 83 岁, 见表 3。

表 3 年龄别发病情况

年 龄	总人口	白血病	率(1/10 万)
0~	1063859	36	3.38
5~	996293	20	2.01
10~	1054032	24	2.28
15~	1400462	29	2.07
20~	2885688	49	1.70
30~	1969245	45	2.28
40~	1186707	37	3.12
50~	934869	31	3.32
60~	506132	23	4.54
70~	739553	9	3.76
80 及以上	47910	1	2.09
合计	12284750	304	2.47

从表 3 可看出, 0~4 岁组呈发病高峰, 从 20 岁开始发病率随年龄增长有上升趋势, 60~69 岁组呈发病最高峰。

2.5 民族分布, 见表 4。

表 4 民族分布情况

民族	总人口	白 血 痘	
		发病数	率(1/10 万)
汉族	9910155	267	2.69
回族	2240253	37	1.65

经标化率比较, 回汉族白血病发病率有显著性差别, 汉族发病率高于回族, 银川市汉族人口占 80.69%, 回族占 17.89%, 这在全国来说有一定的

特殊性。本次调查结果显示汉族白血病发病率较回族高, 是否因回、汉族人的饮食、风俗习惯不同等因素所致, 有待于进一步研究。

2.6 季节分布, 见表 5。

表 5 季节分布情况

月 份	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
白血病发病数	31	27	22	25	29	28	25	17	28	31	25	16

由表 5 可见, 本病一年四季均有发生, 无明显季节高峰。

2.7 地区分布, 见表 6。

表 6 地区分布情况

地区	总人口	白 血 痘		
		发病数	率(1/10 万)	标化率(1/10 万)
城区	2803503	86	3.07	3.09
新城区	2501239	76	3.04	3.46
郊区	1731377	38	2.19	3.32
永宁	2628157	48	1.83	1.85
贺兰	2620474	56	2.14	2.21

经标化率显著性检验, 可看出三区间发病率无显著性差异, 永宁、贺兰二县亦无显著性差异, 但三区高于二县。

2.8 临床分型 此次调查各类白血病中, 以急性非淋巴细胞型白血病(ANLL)最多, 为 155 例, 急性淋巴细胞型白血病(ALL)次之, 为 84 例, 慢粒 48 例, 慢淋 9 例, 未分型 8 例, 其亚型构成见表 7。

表 7 白血病临床分型

	急 淋 急 非 淋						慢粒	慢淋	未分型	
	L ₁	L ₂	L ₃	M ₁	M ₂	M ₃				
例数	48	25	11	20	59	37	3	28	8	48
合计	48				155		48	9	8	

为了解本次调查白血病类型与其他地区的差异, 将其与河南平顶山市 10 年白血病调查结果的分型作了比较, 见表 8。

表 8 银川市与河南平顶山市白血病分型比较

	急 淋 急 非 淋						慢粒	其他	未分型	合计
银川	84	155		48	9	8	304			
平顶山	43	90		22	3	5	164			

$$\chi^2 = 1.385 \quad P > 0.05$$

两地比较, 临床分型无显著性差异。

本次调查较为系统地描述了银川市白血病的发

病概况,基本清楚了本病的地理分布、人群分布、年龄分布、民族分布和临床类型等流行病学特征。

参 考 文 献

- 1 杨崇礼, 邵宗鸿, 储榆林, 等. 蓟县白血病的流行病学调查. 中华血液学杂志, 1987, 8: 707~709
- 2 全国白血病与再生障碍性贫血流行病学调查协作组. 1986年全国白血病发病情况调查总结. 中华血液学杂志, 1989, 10: 618~620
- 3 王鸿勋, 樊延镰, 陈长生, 等. 河南平顶山市十年流行病学调查报告. 中华血液学杂志, 1984, 5: 217~219
- 4 高照英, 王兴旺, 魏凤莲. 听州市白血病发病率调查. 山西白血病, 1993, 2: 195
- 5 何定珠. 金华市婺城区及教顺区白血病流行病学调查. 金华医学, 1990, 2: 71~72
- 6 王东菊, 赵玉芝, 徐凤焕, 等. 大庆市1986~1988年白血病和再生障碍性贫血的发病率调查. 临床血液学杂志, 1991, 4: 85~86

Epidemiological survey on Aplastic Anemia in Yinchuan Municipality from 1980 to 1995

Zhang Xiaochun, Zhang Yongping, Xu Jinghua, et al

Pediatrics Department, Affiliated Hospital of Ningxia Medical College, Ying Chuan 750004

Objective To find out occurant and distributive regularity of aplastic anemia in natural population in Yinchuan Municipality, and to provide further information for the study of causes of AA.

Method Epidemiological retrospective study was conducted on the natural population in Yinchuan Municipality for sixteen years (1980~1995). **Results** Totally, 113 new cases of AA were found with the annual incidence of 0.9/100 000, 95% confidence internal of 0.75~1.09/100 000 and standardized rate of 0.97/100 000. **Conclusion** The AA incidence in Yinchuan Municipality is similar to that of the whole country without obvious difference ($P>0.05$). It has no obvious relation with nationalities and seasons but has certain characters in age, sex and geographic distribution.

Key words Aplastic Anemia; Epidemiological survey; Incidence

(上接第64页)于≤40岁组,而>50岁组其疗效稍差,这与该组晚期病例所占比例多(7/22)有关。有作者认为,年轻病例肿瘤发展较快、转移率高,预后较差,而老年病例则相反,但是若以相同病期的病例相比,年龄则不是影响预后的主要因素。本组结果支持这种看法。

病理类型与预后: 文献报道,单纯癌的预后较其他类型差,这可能与单纯癌分化程度差恶性程度高有关。本组单纯癌与其他类型癌的5年存活率分别为64.3%(36/56)和72.5%(29/40),15年存活率分别为53.6%(30/56)和60%(24/40),与文献看法一致。

治疗方法与预后: 乳腺癌的治疗方法特别是对I~II期术后是否行放化疗曾争议较大,现大多认为,I期乳癌术后放疗无益,II期术后放疗未能提高生存率。本组单纯手术和术后放疗的I~II期病例63例,其中I期19例,单纯手术10

例,术后放疗9例,其15年存活率均为100%;II期44例,单纯手术7例,15年存活率57.1%,术后放疗37例,15年存活率64.9%,两者在统计学上无显著性差异($P>0.05$),故作者支持多数学者意见,早期乳癌行根治性手术后可以不考虑放疗。

死因分析: 本组死亡42例,死于转移28例占66.7%(其中多处转移10例,肺转移7例,骨转移5例,肝转移4例,脑转移2例),死于复发11例,死因不明2例,非癌性死亡1例。表明乳腺癌的最主要的死亡原因是远处转移。作者认为,对于中晚期乳癌,为了控制转移和复发除了重视手术和放疗局部治疗技术外,还须注意化学治疗、免疫治疗、生物治疗等全身治疗以巩固其治疗效果。

作者单位:410006长沙,湖南省肿瘤医院