

1936.

[7] 聂莉,李世元,隋弘扬,等. 2010—2018 年通辽市手足口病流行病学特征分析[J]. 传染病信息, 2020, 33(6): 558-561.

[8] 郑振兴,汪惠晴,王建利,等. 榆林市 2008—2018 年手足口病流行病学特征分析[J]. 医学动物防制, 2021, 37(1): 27-30.

[9] 吴才娟,高丽. 宁波市象山县 2009—2019 年手足口病流行病学特征分析[J]. 现代实用医学, 2020, 32(12): 1497-1498.

[10] 朱学彬,王文权,刘瑞香,等. 2016—2019 年天津市滨海新区手足口病流行病学特征及病原学特征分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2020, 38(2): 41-43.

[11] 侯雪芹,董文彬,熊丽,等. 广元市手足口病非 EV-A71 非 CV-A16 肠道病毒病原学构成及流行特征分析[J]. 现代预防医学, 2020, 47(9): 1562-1565.

(收稿日期: 2021-01-29)

## 2018—2020 年豫东地区结肠癌发病情况分析

孟凡杰<sup>1</sup>, 孙雪<sup>1</sup>, 李静雯<sup>1</sup>, 赵丽<sup>1</sup>, 景红<sup>2a</sup>, 魏华<sup>2b</sup>

(1. 河南大学 临床医学院, 河南 开封 475000; 2. 河南大学淮河医院 a. 病理科; b. 内镜室, 河南 开封 475000)

**摘要:**目的 研究豫东地区 2018—2020 年各年龄段结肠癌患者发病部位、浸润范围、淋巴结转移、分化程度情况, 分析不同年龄组结肠癌特点, 为结肠癌的预防提供一定的依据。方法 以河南大学淮河医院 2018—2020 年 251 例首诊为结肠癌的患者为研究对象, 根据年龄将其划分为青年组 (<45 岁)、中年组 (45~59 岁)、老年组 (≥60 岁)。统计分析患者的性别构成, 比较 3 个年龄组发病部位、浸润范围、淋巴结转移、分化程度情况。结果 结肠癌患者男女比例为 1.11:1, 各年份性别构成差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。左半结肠癌为 120 例 (47.8%), 右半结肠癌为 131 例 (52.2%)。青、中、老年组分别有 11 例 (4.38%)、76 例 (30.28%)、164 例 (65.34%)。中年组与老年组发病部位差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 中年组 61.8% 发生于左半结肠, 老年组 59.1% 发生于右半结肠。63.7% 的患者浸润范围达全层, 37.1% 的患者发生淋巴结转移。低、中、高分化患者分别占 13.9%、80.1%、6.0%。3 个年龄组结肠癌浸润范围、淋巴结转移情况、分化程度相比, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论 豫东地区结肠癌患者男女比例相当, 确诊时多数患者肿瘤浸润已达全层, 超过 1/3 的患者已发生淋巴结转移, 大多数患者为中分化。发病部位中年患者以左半结肠居多, 老年患者以右半结肠居多。

**关键词:** 豫东地区; 结肠癌; 发病情况

中图分类号: R735.3<sup>+5</sup> doi: 10.3969/j.issn.1004-437X.2021.17.015

### Incidence of Colon Cancer in Eastern Henan from 2018 to 2020

MENG Fanjie<sup>1</sup>, SUN Xue<sup>1</sup>, LI Jingwen<sup>1</sup>, ZHAO Li<sup>1</sup>, JING Hong<sup>2a</sup>, WEI Hua<sup>2b</sup>

(1. Clinical Medical College, Henan University, Kaifeng 475000, China; 2a. Department of Pathology, 2b. Department of Endoscopy, Huaihe Hospital of Henan University, Kaifeng 475000, China)

**Abstract: Objective** To study the location, invasion, lymph node metastasis, and degree of differentiation of colon cancer patients of various ages in eastern Henan from 2018 to 2020, and analyze the characteristics of colon cancer in different age groups, so as to provide reference for the prevention of colon cancer. **Methods** A total of 251 patients who were diagnosed with colon cancer for the first time from 2018 to 2020 in Huaihe Hospital of Henan University were taken as the research objects. According to age, they were divided into youth group (<45 years old), middle-aged group (45-59 years old), and elderly group (≥60 years old). Analyze the gender composition of patients, and compare the location of disease, the extent of invasion, lymph node metastasis, and the degree of differentiation in 3 groups. **Results** The male to female ratio of colon cancer patients was 1.11:1, and there was no statistical difference in gender composition in each year ( $P > 0.05$ ). There were 120 cases (47.8%) of left colon cancer and 131 cases (52.2%) of right colon cancer. There were 11 cases (4.38%), 76 cases (30.28%), and 164 cases (65.34%) in the young, middle-aged, and elderly groups, respectively. There was a statistical difference between middle-aged group and elderly group in the location of the cancer ( $P < 0.05$ ). The cancers of 61.8% of middle-aged patients were in the left colon, and 59.1% of the elderly patients had cancer in the right colon. Cancer of 63.7% of patients infiltrated to the full thickness, and 37.1% of patients had lymph node metastasis. The patients with low, moderate and well differentiated cancers accounted for 13.9%, 80.1%, and 6.0%, respectively. There was no statistical difference among

the 3 groups of colon cancer infiltration, lymph node metastasis, and degree of differentiation ( $P > 0.05$ ). **Conclusions** The proportion of males and females with colon cancer in eastern Henan is roughly the same. At the time of diagnosis, more than half patients has

基金项目: 河南大学 2020 年度大学生创新训练计划国家级项目 (202010475097)

通信作者: 魏华, E-mail: 463522330@qq.com

cancer invasion to full thickness, more than one-third of patients has lymph node metastasis, and cancer of most patients is moderately differentiated. Colon cancer in most middle-aged people is located in the left colon, and colon cancer in most elderly patients is located in the right colon.

**Key words:** eastern Henan; colon cancer; morbidity

结肠癌是一种常见的消化道肿瘤,发病率在我国目前呈明显上升趋势<sup>[1]</sup>。结肠癌严重影响患者的生活质量,为个人、家庭及社会带来沉重的经济负担。因此,探讨结肠癌的发病情况具有重要意义,这也是当国内外研究的热点。结肠癌是可以取得较好防治效果的,但目前对豫东地区结肠癌发病情况的分析研究较少,该现状不利于积极预防、早发现并早治疗结肠癌。河南大学淮河医院为一所三级甲等医院,收治的患者大多来自于豫东地区,具有代表性。本研究收集河南大学淮河医院普通外科 2018—2020 年结肠癌患者的临床资料,对豫东地区人群结肠癌发病情况及临床特点进行总结,以期对该地区结肠癌的预防知识宣传、筛查及治疗等工作有所指导。

## 1 调查对象与方法

**1.1 调查对象** 以河南大学淮河医院 2018—2020 年 251 例首诊为结肠癌的患者为研究对象。纳入标准:手术大体标本病理学检查确诊为结肠癌。

**1.2 调查方法** 对结肠癌患者基本信息及临床病理资料进行回顾性调查与分析。根据年龄将患者划分为青年组(<45 岁)、中年组(45~59 岁)、老年组(≥60 岁)。

**1.3 主要调查内容** 患者性别、年龄、结肠癌发生部位、浸润范围、淋巴结转移情况及肿瘤分化程度。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS 25.0 统计软件处理数据,计数资料以百分数(%)表示,采用  $\chi^2$  检验、Fisher 确切概率法检验、Spearman 秩相关分析等,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 性别构成** 251 例结肠癌患者男女比例为 1.11:1。其中 2018 年 75 例,男女比例为 1:1.08; 2019 年 93 例,男女比例为 1.11:1; 2020 年 83 例,男女比例为 1.31:1。2018—2020 年不同年份的性别构成情况相比,差异无统计学意义( $\chi^2 = 1.176, P = 0.555$ )。见表 1。

表 1 2018—2020 年结肠癌患者性别构成比较 [n(%) ]

性别	2018	2019	2020	合计
女	39(52.00)	44(47.31)	36(43.37)	119(47.41)
男	36(48.00)	49(52.69)	47(56.63)	132(52.59)
合计	75(29.88)	93(37.05)	83(33.07)	251(100.00)

**2.2 发生部位** 251 例结肠癌患者中发生在左半结肠的有 120 例(47.8%),发生在右半结肠的有 131 例(52.2%)。青、中、老年组分别有 11 例(4.38%)、

76 例(30.28%)、164 例(65.34%)。青年组中左半结肠与右半结肠之比为 1.2:1,中年组为 1.62:1,老年组为 1:1.45。3 个年龄组结肠癌发病部位相比,差异有统计学意义( $\chi^2 = 9.378, P = 0.009$ )。两两比较:青年组与中年组、青年组与老年组比较,差异无统计学意义( $P > 0.999$ );中年组与老年组比较,差异有统计学意义( $P = 0.007$ ),中年组 61.8%发生于左半结肠,老年组 59.1%发生于右半结肠。见表 2。

表 2 不同年龄组结肠癌发病部位比较 [n(%) ]

年龄组	例数	发病部位	
		左半结肠	右半结肠
青年组	11	6(54.5)	5(45.5)
中年组	76	47(61.8)	29(38.2)
老年组	164	67(40.9)	97(59.1)
合计	251	120(47.8)	131(52.2)

**2.3 浸润范围** 3 个年龄组中,浸润范围达浆膜外的比率以老年组最高(29.3%),其次是中年组(18.4%),青年组比率最低(18.2%)。浸润范围达全层占比最高,总体为 63.7%,其中青年组为 72.7%,中年组为 69.7%,老年组为 60.4%。青年组、中年组与老年组结肠癌浸润范围比较,差异无统计学意义(Fisher 确切概率法  $P = 0.393$ )。见表 3。

表 3 不同年龄组结肠癌浸润范围比较 [n(%) ]

年龄组	例数	浸润范围				
		黏膜	黏膜下层	肌层	全层	浆膜外
青年组	11	0	0	1(9.1)	8(72.7)	2(18.2)
中年组	76	1(1.3)	0	8(10.5)	53(69.7)	14(18.4)
老年组	164	0	3(1.8)	14(8.5)	99(60.4)	48(29.3)
合计	251	1(0.4)	3(1.2)	23(9.2)	160(63.7)	64(25.5)

**2.4 淋巴结转移** 结肠癌患者中有淋巴结转移的为 93 例(37.1%),青年组、中年组、老年组的比例为 1:4.3:10.2。3 组淋巴结转移情况相比,差异无统计学意义( $\chi^2 = 1.708, P = 0.426$ )。见表 4。

表 4 不同年龄组结肠癌淋巴结转移情况比较 [n(%) ]

年龄组	例数	淋巴结转移	
		有	无
青年组	11	6(54.5)	5(45.5)
中年组	76	26(34.2)	50(65.8)
老年组	164	61(37.2)	103(62.8)
合计	251	93(37.1)	158(62.9)

**2.5 分化程度** 251 例结肠癌患者中,低分化患者有

35 例 (13.9%) ,中分化患者有 201 例 (80.1%) ,高分化患者有 15 例 (6.0%) 。青年组中高分化患者占比高于中年和老年组 ,低分化和中分化患者占比低于中年和老年组。3 个年龄组肿瘤分化程度差异无统计学意义 ( $P=0.171$ ) 。见表 5。

表 5 不同年龄组肿瘤分化程度比较 [ $n$ (%) ]

年龄组	例数	分化程度		
		低分化	中分化	高分化
青年组	11	1(9.1)	7(63.6)	3(27.3)
中年组	76	10(13.2)	61(80.3)	5(6.6)
老年组	164	24(14.6)	133(81.1)	7(4.3)
合计	251	35(13.9)	201(80.1)	15(6.0)

### 3 讨论

2020 年全球结直肠癌新发例数为 193 万 ,死亡人数为 94 万 ,其发生在世界范围内呈稳定增长趋势 ,而在地域上则呈现与工业化进程和经济发达水平相一致的阶梯分布。我国虽然属于发展中国家 ,然而随着社会经济的进步、生活条件的改善和人们生活方式日渐西化 ,结肠癌的发病率和死亡率上升趋势明显。中国 2020 年结直肠癌新发例数 56 万 ,在当年新发癌症例数中排名第 2。2020 年中国因结肠癌死亡人数高达 29 万<sup>[2]</sup>。

本研究结果提示 2018—2020 年豫东地区结肠癌患者在年龄、性别、病变部位、淋巴结转移情况等方面均有一定特征。2018—2020 年豫东地区结肠癌发病患者中男性人数逐年增多 ,男女比例逐年增高 ,但经  $\chi^2$  检验后 ,各年份结肠癌性别分布差异无统计学意义 ,与李树斌等<sup>[3]</sup> 的调查结果不一致 ,这可能与豫东地区男女人数差异及发病率差异有关。

过去 3 a 中 ,豫东地区各年龄段人群结肠癌发病部位有一定差异。青年组左半结肠与右半结肠之比为 1.2:1 ,中年组为 1.62:1 ,老年组为 1:1.45。经 Bonferoni 法校正检验水准后 ,中年组与老年组发病部位差异有统计学意义 ,提示随着年龄的增长 ,发病部位逐渐向右移 ,此结论与万德森<sup>[4]</sup> 的调查结果一致。本研究中各年龄组结肠癌患者淋巴结转移情况差异无统计学意义。

结肠癌是消化系统肿瘤中可获得较好防治效果的癌种之一 ,筛查方法安全、有效。有研究显示 ,在 45 ~ 74 岁人群中每 2 a 进行 1 次大便潜血试验筛查能降低结肠癌 15% ~ 18% 的死亡风险<sup>[5]</sup>。大便潜血筛查及结肠镜检查能尽早发现结肠癌前病变及早期病变 ,

及时治疗效果较好。国外研究结果显示 ,在 55 ~ 64 岁人群中开展结肠镜筛查 ,能降低人群 33% 的发病率及 43% 的死亡率<sup>[6]</sup>。

有家族性结肠息肉病的患者患结肠癌的概率明显高于其他人 ,家族性结肠息肉病患者在息肉发生的头 5 a 内癌变率为 12% ,15 ~ 20 a 内则大于 50% ,癌变的平均年龄为 40 岁<sup>[7]</sup>。对于有结肠息肉病家族史的高危青中年人群建议尽早接受结肠镜检查 ,确诊有结肠息肉者应早期接受内镜手术治疗<sup>[8]</sup>。

中国社会现在正趋向于老龄化 ,且中国人口老龄化的速度比近代以来几乎所有国家都要快<sup>[9-10]</sup>。所以在豫东地区积极开展结肠癌的健康教育、对高危人群采用肠镜积极进行癌前筛查十分必要 ,可以更更多地发现结肠癌的癌前病变及早期结肠癌 ,以降低豫东地区结肠癌的发病率 ,提高结肠癌患者的生存率。

本研究为河南省豫东地区单一区域医学中心(河南大学淮河医院) 2018—2020 年结肠癌病例的临床回顾性研究 ,在一定程度上可以反映豫东地区结肠癌的流行病学特点 ,为结肠癌的预防提供一定的临床依据。

#### 参考文献

- [1] 魏以召,常玉英,谢静.幽门螺杆菌感染与结肠息肉、结肠癌的相关性[J].实用医学杂志,2019,35(7):1120-1123.
- [2] SUNG H,FERLAY J,SIEGEL R L,et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries [J]. CA Cancer J Clin,2021,71(3):209-249.
- [3] 李树斌,郑丽,苏冬梅.2485 例常规结肠镜筛查结肠息肉检出情况分析[J].中国内镜杂志,2015,21(5):471-474.
- [4] 万德森.结肠癌流行病学与预防[J].中国中西医结合外科杂志,2011,17(1):3-7.
- [5] LINDHOLM E,BREVIINGE H,AGLIND E. Survival benefit in a randomized clinical trial of faecal occult blood screening for colorectal cancer [J]. Br J Surg,2008,95(8):1029-1036.
- [6] ATKIN W S,EDWARDS R,KRALJ-HANS I,et al. Once-only flexible sigmoidoscopy screening in prevention of colorectal cancer: a multicentre randomised controlled trial [J]. Lancet,2010,375(9726):1624-1633.
- [7] 陈灏珠,林果为.实用内科学[M].13版.北京:人民卫生出版社,2009:2061-2062.
- [8] 阮丽琴,李太原,周凤凤,等.不同年龄组的结直肠癌临床流行病学分析[J].实用临床医学,2016,17(4):86-87.
- [9] FANG E F,SCHEIBYE-KNUDSEN M,JAHN H J,et al. A research agenda for aging in China in the 21st century [J]. Ageing Res Rev,2015,24(Pt B):197-205.
- [10] ZHAO Y,SMITH J P,STRAUSS J. Can China age healthily? [J]. Lancet,2014,384(9945):723-724.

(收稿日期:2021-03-18)