

DOI:10.12025/j.issn.1008-6358.2017.20160740

中国滇西地区白族人群甲状腺恶性肿瘤单中心临床分析

汪 锴¹, 张小舟^{1*}, 康嗣如², 谭云波³

1. 孝感市中心医院骨三科, 孝感 432000

2. 孝感市中心医院磁共振室, 孝感 432000

3. 云南省第四人民医院外一科, 大理 671000

[关键词] 滇西地区; 白族; 汉族; 甲状腺恶性肿瘤; 临床分析

[中图分类号] R 736.1 [文献标志码] B

Thyroid carcinoma in Bai nationality in Western Yunnan province: single center clinical study

WANG Kai¹, ZHANG Xiao-zhou^{1*}, KANG Si-ru², TAN Yun-bo³

1. Department of Orthopaedics III, the Central Hospital of Xiaogan City, Xiaogan 432000, Hubei, China

2. Magnetic Resonance Imaging Room, the Central Hospital of Xiaogan City, Xiaogan 432000, Hubei, China

3. Department of Surgery I, the Forth People's Hospital of Yunnan Province, Dali 671000, Yunnan, China

[Key Words] Western Yunnan province; Bai nationality; Han nationality; thyroid carcinoma; clinical analysis

近年来,我国甲状腺恶性肿瘤的发病率快速增长,已成为严重影响女性健康的恶性肿瘤,采取积极有效的防治措施已成为当务之急^[1]。甲状腺恶性肿瘤的发生、发展及预后在全球不同国家和地区之间,甚至不同人种和民族间均有较大差异。因此,探讨种族与甲状腺恶性肿瘤患者生存状况的关系具有重要意义。滇西地区少数民族主要以白族为主,大理白族自治州的白族人口达总人口的 1/3。本研究通过分析滇西地区白族、汉族人群甲状腺恶性肿瘤患者的临床资料,探讨不同种族人群甲状腺恶性肿瘤患者的预后差异,为其临床防治提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 1 月至 2015 年 12 月在云南省第四人民医院行手术治疗的甲状腺恶性肿瘤患者 198 例,均经病理科确诊。纳入标准:(1)首次行甲状腺恶性肿瘤手术;(2)术后病理诊断明确,包括起源于滤泡上皮细胞的甲状腺乳头状癌(PTC)、甲状腺滤泡癌(FTC)、甲状腺未分化癌(ATC)及起源于滤泡旁细胞的甲状腺髓样癌(MTC),不包括恶性淋巴瘤及转移瘤。

1.2 观察指标 肿瘤分期采用 2010 年国际抗癌联

盟/美国癌症联合委(UICC/AJCC)TNM 分期标准(2010 年)^[2]。分析 198 例患者的临床及病理资料。分析不同甲状腺恶性肿瘤的发病趋势及其在白族、汉族人群中的分布。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 17.0 软件进行数据分析,计数资料采用 χ^2 检验,检验水准(α)为 0.05。

2 结果

2.1 甲状腺恶性肿瘤性别、年龄的分布 结果(表 1)表明:198 例患者中,男性 41 例,女性 157 例,男女比例 1:3.83。其中,汉族男女比例 1:3.84,白族男女比例 1:3.78。198 例患者中,<45 岁 128 例(64.65%),≥45 岁 70 例(35.35%);发病年龄男性为 22~74 岁,女性为 18~70 岁。男性发病年龄高峰为 50~69 岁,女性发病年龄高峰为 30~59 岁。

2.2 甲状腺恶性肿瘤病理类型的分布 结果(表 2)表明:198 例中,PTC 170 例(85.86%)、FTC 18 例(9.10%)、MTC 8 例(4.44%)、UTC 2 例(1.11%)。

2.3 甲状腺恶性肿瘤的民族分布 198 例甲状腺恶性肿瘤患者中,汉族 140 例(70.70%),白族 58 例(29.29%)。近 5 年来,汉族、白族的甲状腺癌病例

[收稿日期] 2016-12-16

[接受日期] 2017-09-07

[作者简介] 汪 锴,硕士生, E-mail: 535333617@qq.com

*通信作者(Corresponding author). Tel: 0712-2851207, E-mail: 864048615@qq.com

均呈上升趋势;汉族人群甲状腺癌发病率高于白族(0.88/万 *vs* 0.39/万),差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 滇西地区汉族、白族人群甲状腺癌的年度分布

年度	汉族		白族		合计
	男性	女性	男性	女性	
2011	5	18	1	4	28
2012	5	20	1	3	29
2013	3	21	2	6	32
2014	9	27	3	11	50
2015	10	27	2	10	59
合计	32	123	9	34	198

表 2 滇西地区甲状腺癌患者的病理类型分布

病理类型	性别		种族	
	男性	女性	汉族	白族
乳头状癌	34	136	129	41
滤泡癌	4	14	16	2
髓样癌	2	6	8	0
未分化癌	1	1	2	0
合计	41	157	155	43

3 讨 论

3.1 甲状腺恶性肿瘤的发病率 通过对近 5 年来云南省第四人民医院收治的 198 例甲状腺恶性肿瘤患者的数据进行分析,发现近年来滇西地区的甲状腺恶性肿瘤发病率总体呈上升趋势。近年来,滇西地区经济发展加快,城市人口不断增加,人们的膳食结构、工作环境等因素的变化可能导致了甲状腺恶性肿瘤发病率的增加。同时,随着经济的发展,医疗环境的改善和健康意识的提高也使患者的就诊率增加,从而增加了确诊病例的数量。因此,倡导健康的饮食习惯,积极进行甲状腺疾病的早发现、早诊断、早治疗和基础医疗教育工作,对甲状腺恶性肿瘤的防治起着重要作用。

3.2 甲状腺恶性肿瘤与性别的关系 甲状腺恶性肿瘤的发病存在性别差异,女性甲状腺恶性肿瘤的发病率较男性高 2~4 倍^[3]。本研究中男女比例为

1 : 3.83,其中汉族男女比例为 1 : 3.84、白族男女比例为 1 : 3.78,与以往研究^[3]相符合,两民族患者男女比例差异无统计学意义。

3.3 甲状腺恶性肿瘤与民族的关系 本院所在的大理白族自治州的民族人口构成比为汉族占 50.69%,白族占 32.18%,彝族等其他少数民族占 17.13%^[4]。本研究 198 例甲状腺恶性肿瘤病例中汉族 155 例、白族 43 例,没有其他少数民族病例。结果提示,汉族与白族发病率差异有统计学意义($P<0.05$),与国外文献^[4]报道的甲状腺恶性肿瘤发病率民族差异相似。

综上所述,甲状腺恶性肿瘤发病率在我国呈明显上升趋势,严重影响着我国国民的健康与生活^[5]。滇西地区甲状腺癌病例有其自身的发生和发展特点,如地域及民族差异、恶性程度和年龄的关系等,分析滇西地区各民族甲状腺恶性肿瘤流行状况对其具有重要意义。

参考文献

[1] 孙嘉伟,许晓君,蔡秋茂,等. 中国甲状腺癌发病趋势分析[J]. 中国肿瘤, 2013,22(9):690-693.

[2] RICARTE-FILHO J, GANLY I, RIVERA M, et al. Papillary thyroid carcinomas with cervical lymph node metastases can be stratified into clinically relevant prognostic categories using oncogenic BRAF, the number of nodal metastases, and extra-nodal extension[J]. Thyroid, 2012,22(6):575-584.

[3] PELLEGRITI G, FRASCA F, REGALBUTO C, et al. Worldwide increasing incidence of thyroid cancer: update on epidemiology and risk factors[J]. J Cancer Epidemiol, 2013, 2013:965212.

[4] 大理州统计局. 大理州第六次全国人口普查主要数据公报[N]. 大理日报. 2011-05-23.

[5] LOH K C. Familial nonmedullary thyroid carcinoma: a meta-review of case series[J]. Thyroid, 1997,7(1): 107-113.

[6] 刘玉琴,张书全,陈万青,等. 中国 2003—2007 年甲状腺癌发病死亡现状及流行趋势分析[J]. 中华流行病学杂志, 2012,33(10):1044-1048.

[本文编辑] 廖晓瑜,贾泽军