

2019 年最新癌症报告数据出炉：2015 年新发 392.9 万人,死亡 233.8 万人

低早诊率和不规范治疗致预后差

▲《医师报》融媒体记者 秦苗

近日，国家癌症中心发布最新一期 2015 年全国癌症统计数据。由于全国肿瘤登记中心的数据一般滞后 3 年，本次报告发布数据为全国肿瘤登记中心收集汇总全国肿瘤登记处 2015 年登记资料。研究结果显示，我国目前每年恶性肿瘤发病约 392.9 万人，死亡估计约 233.8 万人，与历史数据相比，癌症负担呈持续上升态势。肺癌位居我国恶性肿瘤发病首位。城市地区癌症发病率高于农村，农村地区死亡率高于城市；人口老龄化结构是导致癌症高发的主因，年龄超过 40 岁发病率快速上升；早诊率低及治疗不规范致癌症预后较差等。

同时，恶性肿瘤负担日益加重，地区分布不均衡，癌症防控形势严峻；发达国家和发展中国家癌症并存，防治难度大。（中华肿瘤杂志.2019,4,1）。

疾病谱决定城乡差异 农村癌症死亡率高

城乡恶性肿瘤发病水平逐渐接近，但城市地区恶性肿瘤发病高于农村地区，农村地区恶性肿瘤死亡高于城市地区，但恶性肿瘤负担差异仍然较为明显，表现在城市恶性肿瘤发病率高于农村，而农村恶性肿瘤死亡率高于城市。

这可能与城乡癌谱构成差异有关，农村地区主要癌种以上消化系统肿瘤如食管癌、胃癌、肝癌等预后较差的恶性肿瘤为主，城市地区则以结直肠癌和乳腺癌等恶性肿瘤高发。

此外，农村地区医疗资源分配不足，诊治水平相对较差，居民健康意识不足，也会导致农村地区的恶性肿瘤生存率相对偏低。

根据全球癌症负担估计结果显示，中国恶性肿瘤新发病例和死亡病例分别占全球恶性肿瘤新发病例和死亡病例的 23.7% 和 30.0%，在全球 185 个国家或地区中，中国的恶性肿瘤发病、死亡位居中等偏上水平，但部分消化道肿瘤如食管癌、胃癌、肝癌等恶性肿瘤的发病和死亡约占全球的一半，整体防控形势严峻。

最新癌症报告关键数据

数据纳入 3 亿人

根据质控审核标准，最终纳入 368 个登记处，覆盖人口共 3 亿多人。

2015 年总体发病 392.9 万例

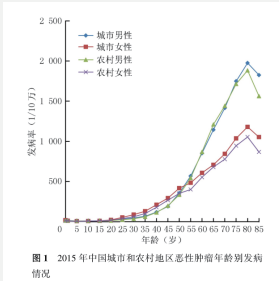
2015 年全国新发恶性肿瘤病例数约为 392.9 万例，其中男性约为 215.1 万例，女性约为 177.8 万例。城市地区新发病例数约为 235.2 万例，占全国新发病例的 59.86%，农村地区新发病例数约为 157.7 万例，占全国新发病例的 40.14%。2015 年恶性肿瘤发病率为 285.83/10 万。男性恶性肿瘤发病率为 305.47/10 万，女性恶性肿瘤发病率为 265.21/10 万。城市地区恶性肿瘤发病率高于农村地区。

表 1 2015 年中国恶性肿瘤发病情况估计

地区	性别	发病数 (万)	发病率 (1/10 万)	中标率 (1/10 万)	世标率 (1/10 万)	累积率* (%)
全国	男性	215.1	305.47	207.99	206.49	24.36
	女性	177.8	265.21	175.47	168.45	18.60
	合计	392.9	285.83	190.64	186.39	21.44
城市	男性	125.9	319.82	209.14	207.44	24.26
	女性	109.3	289.47	185.42	177.64	19.50
	合计	235.2	304.96	196.09	191.38	21.81
农村	男性	89.2	287.30	206.04	204.79	24.46
	女性	68.5	233.92	161.27	155.48	17.33
	合计	157.7	261.40	182.70	179.17	20.88

注：中标率：2000 年中国人口标准化率；世标率：Segi's 世界人口标准化率；*0~74 岁

80 岁达癌症发病高峰



恶性肿瘤发病率随年龄增加逐渐上升，到 80 岁年龄组达到发病高峰，80 岁以上年龄组发病率略有下降。

肺癌仍“摘”冠军

按发病人数顺位排序，肺癌位居我国恶性肿瘤发病首位，估计结果显示，2015 年我国新发肺癌病例约为 78.7 万例，其他高发恶性肿瘤依次为胃癌、结直肠癌、肝癌和乳腺癌等，男性发病首位为肺癌，每年新发病例约 52.0 万，男性其他高发恶性肿瘤依次为胃癌、肝癌、结直肠癌和食管癌等，前 10 位恶性肿瘤发病约占男性全部恶性肿瘤发病的 82.20%。女性发病首位为乳腺癌，每年发病约为 30.4 万，女性其他主要高发恶性肿瘤依次为肺癌、结直肠癌、甲状腺癌和胃癌等，女性前 10 位恶性肿瘤发病约占女性全部恶性肿瘤发病的 79.10%。

2015 年约 233.8 万死于癌症

表 3 2015 年中国恶性肿瘤死亡情况估计

地区	性别	死亡数 (万)	死亡率 (1/10 万)	中标率 (1/10 万)	世标率 (1/10 万)	累积率* (%)
全国	男性	147.9	210.10	139.13	138.57	15.79
	女性	85.8	128.00	75.92	74.81	8.13
	合计	233.8	170.05	106.72	105.84	11.94
城市	男性	83.5	212.28	134.08	133.83	15.03
	女性	49.6	131.26	74.78	73.72	7.83
	合计	133.1	172.61	103.65	102.97	11.4
农村	男性	64.4	207.35	145.72	144.68	16.79
	女性	36.3	123.78	77.43	76.24	8.52
	合计	100.7	166.79	110.76	109.57	12.65

注：中标率：2000 年中国人口标准化率；世标率：Segi's 世界人口标准化率；*0~74 岁

男性死亡风险高

年龄别死亡率变化趋势和发病相似，随年龄增加逐渐上升。男性的年龄别死亡率高于女性。

2015 年 63.1 万人死于肺癌

按死亡人数顺位排序肺癌位居我国恶性肿瘤死亡第 1 位，2015 年我国因肺癌死亡人数约为 63.1 万例，男性依次为肺癌、肝癌、胃癌、食管癌和结直肠癌等，女性主要恶性肿瘤死因顺位依次为肺癌、胃癌、肝癌、结直肠癌和乳腺癌。

人口老龄化是主因 40 岁是分界岭

应针对不同恶性肿瘤的发病年龄特点有针对性地开展防控工作。

2015 年中国恶性肿瘤发病率、死亡率和癌谱的构成与 2014 年水平基本相当，标化发病率水平基本持平，而发病人数有所增加，说明目前的癌症负担增加主要是由于人口结构老龄化所致。

肺癌、肝癌、上消化系统肿瘤及结直肠癌、女性乳腺癌等依然是我国主要的恶性肿瘤。肺癌位居男性发病首位，而乳腺癌为女性发病首位。男性恶性肿瘤发病相对女性较高，且发病谱构成差异较大。甲状腺癌近年来增幅较大，尤其是在女性恶性肿瘤发病谱中目前已位居发病第四位。男性前列腺癌近年来的上升趋势明显，尤其在男性发病谱中已位居男性发病第六位，在未来的肿瘤防控中应当格外关注。

从年龄分布看，恶性肿瘤的发病随年龄的增加而上升，< 40 岁青年人群中恶性肿瘤发病率处于较低水平，> 40 岁开始快速升高，发病人数分布主要集中在 ≥ 60 岁，到 80 岁年龄组达到高峰。不同恶性肿瘤的年龄分布

均有差异，如女性乳腺癌的发病则从 30 岁左右开始上升，而前列腺癌等恶性肿瘤的发病则从 60 岁左右才开始上升。

恶性肿瘤发病的年龄别曲线变化显示，≥ 85 岁年龄组发病率略有下降，理论上恶性肿瘤发病随年龄增加会逐渐上升，所以 > 80 岁肿瘤的发病率和死亡率应该是持续上升的，发达国家如日本、美国的数据均显示这样的发病率变化趋势，即 ≥ 85 岁年龄组发病持续上升。

但本研究的年龄别发病率数据显示，≥ 85 岁年龄组恶性肿瘤发病率呈现下降趋势，作者表示，其可能的原因有几个方面：首先，> 80 岁存在其他疾病的竞争死亡，比如高龄组人群可能发生心脑血管疾病或其他疾病意外死亡，导致恶性肿瘤患者被诊断的比例下降；其次，高龄组（≥ 85 岁年龄组）人群存在减少看病的可能性从而导致漏诊，不能被肿瘤登记所收集到；第三，农村肿瘤登记地区 > 85 岁及年龄组发病率下降的更为明显，可能与农村地区医疗条件有关系，存在老年人在门诊确诊为癌症也较少接受进一步治疗的可能。

早诊早治覆盖面窄 规范化与同质化要共同发力

我国恶性肿瘤发病、死亡数持续上升，每年恶性肿瘤所致的医疗花费超过 2200 亿。

中国预后较好的肿瘤如乳腺癌（82.0%）、甲状腺癌（84.3%）和前列腺癌（66.4%）的 5 年生存率仍与美国等发达国家存在差距（90.0%、98% 和 99.5%）。出现这种差距的主要原因是临床就诊早期病例少、早诊率低

以及晚期病例临床诊治不规范。

因此，我国应在扩大相关肿瘤的筛查及早诊早治覆盖面、肿瘤临床诊治规范化和同质化推广应用两方面共同发力，降低我国恶性肿瘤死亡率。



关联阅读全文
扫一扫