

云南某少数民族地区急诊外伤流行病学分析

陈朝明¹ 王方²

【摘要】 目的:了解云南某少数民族地区外伤流行病学特征。**方法:**回顾性分析 2009-01-01—2011-12-30 本地区三所医院急诊外科的 4108 例病例资料。**结果:**急诊外伤就诊高峰在夏秋季和 18:00~24:00 时之间,车祸(44.5%)是首要原因,外伤患者以年轻(35.8 ± 16.1)岁、男性(79.6%)、少数民族(56.4%)和农村人口(63.5%)为主,头部受伤最多(43.8%),48 h 内死亡比例较高(23.4%)。**结论:**应结合本地区流行病学特点采取针对性措施降低其危害性。

【关键词】 急诊;外伤;留院观察;流行病学

【中图分类号】 R64 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1009-5918(2013)03-0130-03

The injury epidemiology of Minorities district in Yunnan

CHEN Chaoming¹ WANG Fang²

(¹Department of Emergency, Honghe First People's Hospital, Mengzi, Yunnan, 661100, China; ²Honghe Health College)

Corresponding author: CHEN Chaoming, E-mail: ccm47@sohu.com

Abstract Objective: To investigate the injury epidemiology of an ethnic minority area in Yunnan. **Method:** The clinical data of 4108 patients with injuries who attended the emergency departments in an ethnic minority area of Yunnan from January, 2009 to December, 2011 were analyzed. **Result:** The peak time of injuries was in summer and autumn and mainly during 18:00~24:00. The primary cause was traffic accident injury(44.5%). The patients are mainly youth(35.8 ± 16.1), male(79.6%), minority group(56.4%) and rural population(63.5%). 43.8% of injuries were located in head. 23.4% of the patients died during the first 48 hours. **Conclusion:** It is necessary to take measures according to the injury epidemiological characteristics of the region.

Key words emergency; injury; observation; epidemiology

急诊流行病学近年来日益得到重视,但对于少数民族地区却较少研究,随着经济发展和医疗保健体制的健全,有必要探讨此类地区急诊外伤流行病学特点,为急救资源的分配和学科建设提供依据^[1-2]。本文回顾分析了云南省某少数民族地区 2009-01-01—2011-12-30 三年间急诊外科因外伤就诊患者的资料,了解其流行病学特征。

1 资料与方法

1.1 资料来源

回顾性收集 2009-01-01—2011-12-30 在云南省某少数民族地区一所三级乙等医院和两所二级甲等医院急诊科就诊、年龄>14 岁的外伤患者病历资料,排除信息缺失>2 项 7 例,共有 4108 例患者资料纳入研究。

1.2 统计学处理

采用 Epidata3.0 建立数据库,使用 SPSS10.0 进行统计学处理,计量资料用均数±标准差表示,计数资料的比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 月份分布

在一年 12 个月中,就诊患者在 8~10 月较其他月份有所增加,占全年就诊量的 30%,见图 1。

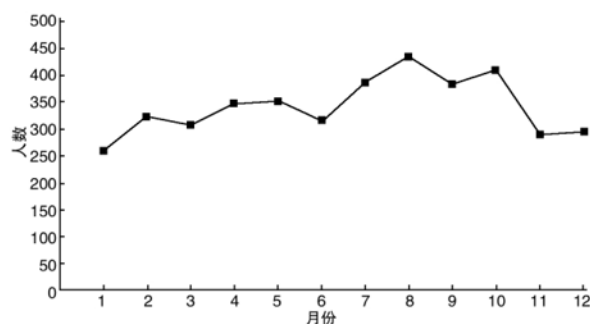


图 1 留观人数月分布

2.2 时间分布

在一天 24 h 中就诊高峰集中在 18:00~24:00,占就诊人数的 55%,见图 2。

2.3 外伤分类

居前三位的分别是车祸、刀伤和跌坠伤,占 86.5%,平均年龄都在 25~40 岁之间,男性比例较高,见表 1。除跌坠伤外,少数民族比例均较汉族

¹ 云南省红河州第一人民医院急诊科(云南红河,661100)

² 云南省红河卫生职业学院

通信作者:陈朝明, E-mail: ccm47@sohu.com

高,除刀伤无城乡差异外,农村人口均较城市人口比例高,见表 2。

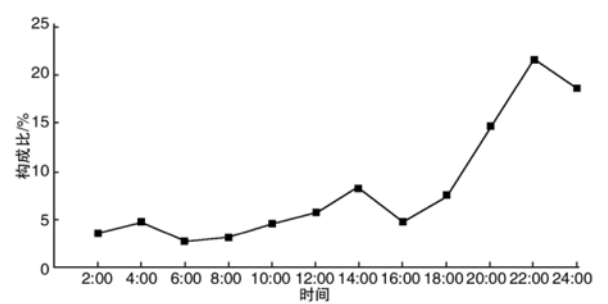


图 2 就诊时间点分布

表 1 外伤病因分类

分类	例数	构成比/%	年龄/岁	男性比/%
车祸	1 829	44.5	37.9±15.9	72.1
刀伤	928	22.6	27.4±8.9	93.5
跌坠伤	809	19.7	38.9±20.1	77.8
拳脚伤	271	6.6	35.5±18.6	75.0
砸伤	94	2.3	36.0±7.4	87.5
其他	177	4.3	36.8±18.4	78.4
合计	4 108	100	35.8±16.1	79.6

注:其他类型包括烧烫伤、叮咬伤、枪伤,下同。

表 2 外伤患者民族、居住地分布

分类	民族				居住地			
	汉族	少数民族	χ^2	P 值	城市	农村	χ^2	P 值
车祸	41.7	58.3	50.196	0.000	26.2	73.8	414.785	0.000
刀伤	39.4	60.6	41.397	0.000	48.4	51.6	0.970	0.325
跌坠伤	58.8	41.2	25.277	0.000	40.7	59.3	28.184	0.000
拳脚伤	40.1	59.9	10.365	0.001	37.5	62.5	16.565	0.000
砸伤	38.4	61.6	5.149	0.023	36.5	63.5	7.191	0.007
其他	36.7	63.3	12.480	0.000	41.6	58.4	4.751	0.029
合计	43.6	56.4	56.086	0.000	36.5	63.5	335.510	0.000

2.4 受伤部位分布

车祸伤和跌坠伤以头部为主,刀伤、拳脚伤和砸伤则是全身多处多发伤较多,见表 3。

表 3 受伤部位分布

分类	受伤部位				
	头部	胸背部	腰腹部	四肢	多处多发伤
车祸	57.4	4.9	1.6	11.5	24.6
刀伤	9.7	25.8	6.5	19.4	38.7
跌坠伤	61.2	3.7	1.8	14.8	18.5
拳脚伤	37.5	12.5	2.0	2.5	45.5
砸伤	25.0	5.0	12.5	20.0	37.5
其他	20.0	47.0	4.5	38.5	0
合计	43.8	9.5	4.4	13.9	28.5

2.5 疾病转归

经门诊处置病情稳定出院比例最高的是烧烫伤、叮咬伤、枪伤(其他类,占 78.4%),住院比例(33.3%)、入院后 48 h 内死亡比例(29.6%)和 48 h 后死亡比例(3.7%),最高的是跌坠伤,总体来看,有 51.8%的患者无需住院,死亡病例主要集中在入院后 48 h 内,见表 4。

2.6 48 h 内死亡病例特点

4 108 例外伤患者中有 961 例(23.4%)在 48 h 内死亡,其年龄为 39.5±15.6(16~78)岁,死亡时间 6.7±8.5(0.5~34)h,男性比 78.1%,农村人口 59.4%,其受伤原因以车祸最多占 53.1%,部位以

头部最多占 50%,其次为多处伤占 37.5%。

表 4 疾病转归情况

分类	转归				χ^2	P 值
	回家	住院	48 h 内死亡	48 h 后死亡		
车祸	47.5	24.6	27.9	0	5.639	0.060
刀伤	71.0	22.6	6.5	0	20.970	0.000
跌坠伤	33.3	33.3	29.6	3.7	6.630	0.085
拳脚伤	75.0	12.5	12.5	0	6.250	0.044
砸伤	62.5	12.5	25.0	0	3.250	0.197
其他	78.4	21.0	0.6	0	22.346	0.000
总体	51.8	24.1	23.4	0.7	71.905	0.000

3 讨论

伤害是严重威胁人类健康的一类疾病,全球每年因伤害死亡 700 万以上,每年每 3~5 人中就有 1 人发生伤害,其中 3%~6%遗留躯体功能损害,为社会经济造成巨大负担^[3]。

根据第六次全国人口普查办公室公布数据,本地区男性占总人口的 52.02%;女性为 47.98%。汉族 42.8%;哈尼族、彝族等少数民族为 57.2%,居住在城镇的人口占 35.8%;居住在乡村的占 64.2%^[4]。因此本研究所提示的流行病学特点可能不适于城市化程度较高的城市。

就诊量的月份分布特点是全年基本持平,8~10 月有所增加(图 1),表明夏秋季意外伤害人数有

上升趋势,全天24 h中,18:00~24:00有明显的就诊高峰(图2),这与闫杰等^[5]的研究结果相似,这些特点提示在相应的时间段内,急诊工作人员、资源的安排需要作出调整和强化,以适应就诊需求。

受伤原因高居第1位的是车祸(表1),几乎是第2位刀伤的2倍,少数民族、农村人口较多(表2),这可能与本地区近年来摩托车的广泛使用和交通安全意识淡薄有关。刀伤患者则是所有外伤中最年轻和男性比最高的人群,少数民族占多数,但城乡间没有差异,这可能与青年男性精力旺盛、易冲动及社会矛盾等有关^[6]。跌坠伤居第3位,可能与本地区饮酒较多,近年来进城务工工伤和脑卒中患者增多等有关^[7],另外害怕跌倒的心理可限制老年人的活动,降低活动能力并导致功能缺陷,增加了跌倒的危险性^[8],提示饮酒相关的意外伤害、农民工劳动保护和脑卒中预防形势已经十分严峻。其他外伤患者也具有年轻、男性、少数民族和农村人口较多的特征。

受伤部位则因受伤原因不同而异(表3)。车祸主要伤及头部或全身多处,考虑主要与本地区摩托车驾驶者不戴头盔有关,其危害较大,在急诊处置中需避免漏诊而耽误抢救^[9],同时应加强交通安全意识的宣传和教育。刀伤则是以全身多处或胸背部为主,心肺、大血管损伤风险较高,此类患者往往失血较严重,但在有效止血和容量支持后则可能有较好预后^[10]。跌坠伤患者以头部和全身多处较多,提示在接诊中需注意全面的体检和必要的监护,从而及时发现病情变化。

不同外伤患者的预后也不同(表4)。刀伤(71.0%)、拳脚伤(75.0%)和烧烫伤、叮咬伤及枪伤(78.4%)患者大部分在门诊处置后病情稳定而不必住院治疗。近半车祸患者也只需留院观察,显示出急诊外科在有效利用医疗资源、减少住院率和医疗费用方面具有巨大的社会效益。较高的48 h内死亡比例(23.4%)则体现出外伤的巨大危害性,并且以车祸、头部外伤者为主要人群。过去对于车祸和跌坠上的危害重视不够,但现在全球范围内对其危害性已达成共识^[3]。鉴于外伤人群以年轻和

男性为主,应该改善急诊患者的处置流程,强化器官功能支持,争取专科手术的适时干预,从而降低此期间内死亡风险,势必能较好改善患者预后,这样才能体现急诊外科的临床价值和优势^[11]。

总之,云南地处高原,少数民族和农村人口较多,外伤流行病学有其自身特点,与经济发达地区有所不同,外伤预防和急诊处置中应该结合实际,才能有效发挥急诊专业优势,更好地为患者服务。

参考文献

- [1] 李春盛. 加强急诊流行病学研究[J]. 中华急诊医学杂志, 2007, 16(10): 1017-1017.
- [2] 刘芳, 谭磊, 周文秀. 探讨急诊疾病死亡谱的规律[J]. 中国医药导刊, 2008, 10(4): 524-526.
- [3] KIM K S, KIM S D, LEE S H. Trend of mortality rate and injury burden of transport accidents, suicides, and falls[J]. Journal of Preventive Medicine and Public Health, 2012, 45: 8-13.
- [4] 云南省红河州统计局, 红河州第六次全国人口普查办公室. 2010年红河州第六次全国人口普查主要数据公报, 2011-9-29.
- [5] 闫杰, 霍军. 武汉市意外伤害流行病学调查[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2009, 4(7): 483-485.
- [6] 王梦琴, 关岚, 涂家红, 等. 北京地区2003年急诊创伤调查分析[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2011, 6(2): 126-128.
- [7] 陈朝明, 刘存芬, 王方. 急诊内科留院观察病例疾病谱分析[J]. 中国医学创新, 2012, 9(7): 107-109.
- [8] WIKEL J, FRIED A V. The social epidemiology of falls among community-dwelling elderly: guidelines for prevention[J]. Disabil Rehabil, 2004, 14: 113-121.
- [9] AMOROS E, CHIRON M, THÉLOT B, et al. The injury epidemiology of cyclists based on a road trauma registry[J]. BMC Public Health, 2011, 11: 653-665.
- [10] WAIBEL B H, ROTONDO M F. Damage control in trauma and abdominal sepsis[J]. Crit Care Med, 2010, 38: 421-430.
- [11] CARR B G, MELLO M J. Emergency medicine and injury research: challenges and opportunities [J]. Inj Prev, 2010, 16: 70-70.

(收稿日期: 2012-06-24)