

2016 年厦门市老年人伤害病例特征分析

池家煌, 张金华, 伍啸青, 陈国伟, 林艺兰

厦门市疾病预防控制中心, 福建 厦门 361021

摘要: **目的** 了解厦门市老年人伤害流行病学特征, 为开展老年人伤害防制工作提供科学依据。 **方法** 收集、分析辖区内哨点医院 2016 年 1 月 1 日-12 月 31 日就诊的 60 岁以上伤害病例, 分析伤害特征。 **结果** 2016 年厦门市共登记报告 60 岁及以上老年人伤害 3 965 例; 造成老年人伤害前 5 位的原因依次为跌倒/坠落 (46.94%)、钝器伤 (17.40%)、道路交通伤 (11.40%)、动物伤 (10.42%) 和刀/锐器伤 (8.50%); 发生时间主要集中在 8:00~20:00; 地点以家中 (51.02%)、公共居住场所 (19.80%) 和公路/街道 (17.48%) 为主; 伤害发生时进行休闲活动的构成比最高, 达 46.10%, 其次为家务 (16.90%) 和步行 (8.75%); 受伤部位构成比前 3 位的分别为: 下肢 (26.70%)、头部 (26.48%) 和上肢 (22.37%); 伤害程度以轻度为主。 **结论** 应采取相对应的多层次干预措施, 预防老年人伤害。

关键词: 老年人; 伤害; 特征

中图分类号: R193 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2019)01-0098-03 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2019.01.027

近年来, 伴随经济社会不断发展, 厦门市老龄化趋势不断加重^[1]。伤害是我国 65 岁及以上老年人第五位死因^[2], 伤害严重威胁老年人身心健康, 增加家庭和社会负担。为了解厦门市老年人伤害特征, 本文对 2016 年厦门市伤害监测系统中 60 岁及以上老年人伤害监测资料进行分析, 为制定防制措施提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2016 年 1 月 1 日-12 月 31 日在厦门市伤害监测哨点医院就诊, 并被诊断为伤害的 60 岁及以上首诊病例。

作者简介: 池家煌 (1985-), 男, 福建宁化人, 医师, 主要从事地方病、慢性病防治研究工作。

1.2 方法 统一采用中国疾控中心慢病中心制定的《全国伤害监测报告卡》, 由经过培训合格的医务人员填报。内容主要包括: 患者一般信息、伤害发生的基本情况以及临床处置情况等。

1.3 质量控制 哨点医院医务人员经统一培训合格, 设专人负责收集、登记和录入报告卡, 市、区疾控专人负责报告卡整理、随访, 国家、省、市和区疾控中心不定期开展督导、检查。

1.4 数据处理 用全国伤害监测系统软件录入数据, 用 Excel 2007 汇总、分析数据。

2 结果

2.1 基本情况 2016 年厦门市共登记报告 60 岁及

理健康的目的。

参考文献

- [1] Jain R, Muralidhar S, Talwar R. Sexual resilience within intimate relations among unmarried adolescent girls seeking abortion in an abortion clinic of Delhi, India [J]. Indian J Sex Transm Dis, 2014, 35 (1): 29-34.
- [2] 钟羽西, 杜莉, 陈念妹, 等. 社区青春期生殖健康教育新模式的构建[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(1): 1-4.
- [3] 许洁霜, 钱序. 我国青少年生殖健康政策回顾和发展趋势分析[J]. 中国卫生政策研究, 2013, 6(1): 49-55.
- [4] 颜蓉. 人工流产未婚女性的心理状态及影响因素调查[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(24): 6247-6248.
- [5] 王巧月. 1440 例人工流产妇女的情况分析[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(17): 2630-2631.
- [6] 陈华, 郑晓瑛. 中国青少年生殖健康服务利用的调查研究[J]. 中国预防医学杂志, 2012, 13(6): 457-460.
- [7] 中华医学会计划生育学分会. 临床诊疗指南与技术操作规范·计划生育分册 (2017 修订版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 146-147.
- [8] 华嘉增. 妇女保健新编 [M]. 第 2 版. 上海: 复旦大学出版社, 2005: 90-91.
- [9] 冯经喜, 孙淑湘, 梁宝珠. 青少年重复人工流产对生殖健康影响的探讨[J]. 中国优生与遗传杂志, 2015, 23(1): 81.
- [10] Koerten MA, Szatmári A, Niwa K, et al. Evaluation of contraceptive methods in women with congenital heart disease in Germany, Hungary and Japan [J]. Int J Cardiol, 2016, 206(1): 13-18.
- [11] Shaer O, Shaer OK. The global online sexuality survey: the USA in 2011, marriage, coital frequency, and contraception among English-speaking men [J]. Hum Androl, 2013, 3(1): 72-75.
- [12] 周立飞. 人工流产后科学避孕方法选择与生殖安全 [J]. 医学信息, 2015, 28(3): 212-213.
- [13] 朱小玲. 人工流产患者相关生殖知识掌握情况对并发症预防的影响观察 [J]. 实用预防医学, 2013, 20(9): 1121-1122.

收稿日期: 2018-02-08

以上老年人伤害 3 965 例,其中本市户籍 2 375 例,本省外市 684 例,外省 902 例,外籍 4 例。男性病例 1 934例,占 48. 78%,女性病例 2 031 例,占 51. 22%。见表 1。

表 1 2016 年厦门市老年人伤害病例年龄、性别分布

年龄 (岁)	男		女		合计
	例数	构成比(%)	例数	构成比(%)	
60~	982	50. 78	827	40. 72	1 809
65~	401	20. 73	458	22. 55	859
70~	212	10. 96	289	14. 23	501
75~	159	8. 22	177	8. 71	336
80~	107	5. 53	155	7. 63	262
85~	73	3. 77	125	6. 15	198
合计	1 934	100. 00	2 031	100. 00	3 965

2. 2 伤害原因 造成厦门市老年人伤害前 5 位的原因依次为跌倒/坠落、钝器伤、道路交通伤、动物伤和刀/锐器伤,分别占全部伤害病例的 46. 94%、17. 40%、11. 40%、10. 42%和 8. 50%。5 种伤害占全部伤害病例的 94. 66%。男、女性病例伤害前 5 位原因顺序基本一致。见表 2。

2. 3 伤害发生时间 一天中老年人伤害发生时间主要集中在 8 : 00~20 : 00,占全天伤害病例的 80. 45%。其中最高峰时间段 9 : 00~11 : 00,其次为 15 : 00~16 : 00,分别占全天伤害的 18. 34%和 14. 75%。男、女及各年龄组老年人伤害发生时间段分布基本一致。

表 2 2016 年厦门市老年人伤害病例伤害原因分布(n,%)

伤害原因	男	女	合计
道路交通伤	246(12. 72)	206(10. 14)	452(11. 40)
跌倒/坠落	809(41. 83)	1 052(51. 80)	1 861(46. 94)

表 3 2016 年厦门市老年人伤害病例伤害地点分布(n,%)

伤害地点	60~岁	65~岁	70~岁	75~岁	80~岁	85~岁	合计
家中	834(46. 10)	418(48. 66)	284(56. 69)	188(55. 95)	158(60. 31)	141(71. 21)	2 023(51. 02)
不清楚	27(1. 49)	15(1. 75)	15(2. 99)	6(1. 79)	7(2. 67)	3(1. 52)	73(1. 84)
公共居住场所	374(20. 67)	177(20. 61)	79(15. 77)	71(21. 13)	57(21. 76)	27(13. 64)	785(19. 80)
学校与公共场所	10(0. 55)	8(0. 93)	5(1. 00)	2(0. 60)	1(0. 38)	1(0. 51)	27(0. 68)
体育和运动场所	13(0. 72)	16(1. 86)	7(1. 40)	4(1. 19)	0(0. 00)	2(1. 01)	42(1. 06)
公路/街道	323(17. 86)	167(19. 44)	96(19. 16)	56(16. 67)	30(11. 45)	21(10. 61)	693(17. 48)
贸易和服务场所	17(0. 94)	8(0. 93)	2(0. 40)	4(1. 19)	4(1. 53)	2(1. 01)	37(0. 93)
工业和建筑场所	191(10. 56)	42(4. 89)	7(1. 40)	5(1. 49)	2(0. 76)	1(0. 51)	248(6. 25)
农场/农田	20(1. 11)	8(0. 93)	6(1. 20)	0(0. 00)	3(1. 15)	0(0. 00)	37(0. 93)
合计	1 809(100. 00)	859(100. 00)	501(100. 00)	336(100. 00)	262(100. 00)	198(100. 00)	3 965(100. 00)

2. 6 伤害发生时活动 老年人伤害发生时进行休闲

续表 2

伤害原因	男	女	合计
钝器伤	373(19. 29)	317(15. 61)	690(17. 40)
火器伤	2(0. 10)	1(0. 05)	3(0. 08)
刀/锐器伤	209(10. 81)	128(6. 30)	337(8. 50)
烧烫伤	15(0. 78)	17(0. 84)	32(0. 81)
窒息/悬吊	0(0. 00)	3(0. 15)	3(0. 08)
中毒	0(0. 00)	4(0. 20)	4(0. 10)
动物伤	188(9. 72)	225(11. 08)	413(10. 42)
其他	16(0. 83)	10(0. 49)	26(0. 66)
不清楚	76(3. 93)	68(3. 35)	144(3. 63)
合计	1 934(100. 00)	2 031(100. 00)	3 965(100. 00)

2. 4 伤害性质 老年人伤害前三位的伤害性质分别为挫伤、锐器伤、咬伤、开放伤、骨折,占全部老年人伤害患者的 88. 70%(3 517 例)。

2. 5 伤害发生地点 老年人伤害发生地点以家中、公共居住场所和公路/街道居多,分别占 51. 02%、19. 80%和 17. 48%。男、女性伤害地点前三位均为家中、公共居住场所和公路/街道,男性分别为 867 例(44. 82%)、391 例(20. 22%)、374 例(19. 34%),女性分别为 1 186 例(58. 39%)、394 例(19. 40%)、319 例(15. 71%)。男、女性伤害发生地点构成比前 3 位顺序与总体一致,但女性老年人伤害发生地点为家中的构成比高于男性;男性老年人伤害发生地点为公路/街道以及工业和建筑场所的构成比分别为 19. 34%和 11. 58%(224 例),高于女性老年人的 15. 71%和 1. 13%(23 例)。各年龄组伤害发生地点构成比不同,随着年龄的增加,伤害地点为家中的构成比逐渐增加,85~岁组最高为 71. 21%;发生在公路/街道的伤害构成比则逐渐减少,85~岁组最低为 10. 61%。见表 3。

活动的构成比最高,达 46. 10%;其次为家务

(16.90%)和步行(8.75%)。随着年龄的增加,工作、体育活动的构成比逐渐下降;休闲活动的构成比则逐渐上升。见表4。

2.7 伤害部位 受伤部位构成比前3位的分别为:下肢(26.70%)、头部(26.48%)和上肢(22.37%)。随着年龄的增加,头部受伤的构成比略有上升。其余部位则无明显变化。

表4 2016年厦门市老年人伤害病例伤害发生时的活动(n,%)

活动	60~岁	65~岁	70~岁	75~岁	80~岁	85~岁	合计
工作	231(12.77)	60(6.98)	15(2.99)	3(0.89)	5(1.91)	1(0.51)	315(7.94)
家务	290(16.03)	143(16.65)	95(18.96)	61(18.15)	52(19.85)	29(14.65)	670(16.90)
学习	4(0.22)	1(0.12)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	5(0.13)
体育活动	16(0.88)	16(1.86)	4(0.80)	1(0.30)	0(0.00)	1(0.51)	38(0.96)
休闲活动	789(43.62)	365(42.49)	238(47.50)	169(50.30)	140(53.44)	127(64.14)	1 828(46.10)
生命活动	76(4.20)	54(6.29)	28(5.59)	17(5.06)	12(4.58)	17(8.59)	204(5.15)
驾乘交通工具	103(5.69)	50(5.82)	34(6.79)	14(4.17)	5(1.91)	3(1.52)	209(5.27)
步行	124(6.85)	85(9.90)	45(8.98)	45(13.39)	33(12.60)	15(7.58)	347(8.75)
其他	139(7.68)	67(7.80)	28(5.59)	18(5.36)	6(2.29)	2(1.01)	260(6.56)
不清楚	37(2.05)	18(2.10)	14(2.79)	8(2.38)	9(3.44)	3(1.52)	89(2.24)
合计	1 809(100.00)	859(100.00)	501(100.00)	336(100.00)	262(100.00)	198(100.00)	3 965(100.00)

3 讨 论

本研究结果显示,厦门市老年人群伤害病例构成女性高于男性,这可能与老年女性行为方式,暴露于伤害危险因素的机会多等因素有关^[3],如老年女性通常比男性承担更多的家务等。

造成厦门市老年人伤害的主要原因是跌倒/坠落和钝器伤,二者合占全部病例的64.34%。与厦门市湖里区等地^[4]监测结果相同,而与上海市浦东新区、湖北天门市、江苏等地^[5-8]及全国^[9]监测结果不同。其中跌倒/坠落是厦门市老年人最常面对的伤害,应当将跌倒/坠落的预防控制作为老年人群伤害预防工作的重点。道路交通伤害构成比较低,这可能与厦门市公共交通系统较为完善,老年人公交出行方便有关;同时也与老年人伤害发生地点主要是在家中和公共居住场所相符。

老年人伤害发生地点以家中、公共居住场所为主,这与青壮年有较大区别。与老年人的主要活动身体机能下降、关节活动不灵、动作较迟缓,活动单位较局限的生理特点相应符。一方面要通过不断的宣教,提高老年人及家属的防范意识和自我防护能力;另一方面要改善居住环境,积极消除家中的安全隐患。从而最大程度的减少跌倒/坠落伤害的发生。

针对老年人伤害的特征,应采取相对应的多层面干预措施。除了疾病、环境等不易改变的因素外,老年

2.8 伤害的程度和结局 老年人伤害程度以轻度为主,占总数的72.89%,中度占26.66%,重度占0.45%。随着年龄的增加,重度伤害构成比略有上升。老年人受伤害后,92.84%的病例到医院就诊处理后离院,7.06%的病例就诊后需要继续观察/住院/转院,0.10%病例死亡。

人的认知、心理、环境因素是可以改变的^[10]。应加大宣传力度,弘扬尊老敬老的优良传统,积极提高老年人对伤害的认知水平;同时关心老年人的心理健康,及时解决老年常见的心理问题,最终提高老年人群生活质量,使其安享晚年。

参考文献

[1] 池家煌,林艺兰. 2010-2014年福建省厦门市胃癌疾病负担分析[J]. 中国肿瘤,2016,26(4):259-262.

[2] 王义华,罗芬. 湖北天门市60岁及以上就诊老年人伤害特征分析[J]. 公共卫生与预防医学,2017,28(2):119-121.

[3] 曾念彬,林中. 2007-2009年深圳市福田区老年人伤害监测资料分析[J]. 实用预防医学,2010,17(11):2228-2229.

[4] 张卓平,蔡黎新,林水春,等. 厦门市湖里区2008-2010年老年人伤害特征分析[J]. 海峡预防医学杂志,2012,18(1):38-39.

[5] 李小攀,傅益飞,孙乔,等. 2011年上海市浦东新区60岁及以上老年人伤害情况分析[J]. 中国健康教育,2013,29(11):1027-1029.

[6] 杜文聪,杨婕,周金意,等. 2006-2013年江苏省老年人伤害监测病例分布特征分析[J]. 中华疾病控制杂志,2016,20(3):275-278.

[7] 邱晶,何丽娜,赵丽霞. 2009-2013年全国伤害监测中张家港市老年病例特征分析[J]. 现代预防医学,2016,42(6):1108-1110.

[8] 付中喜,刘加吾,李春光,等. 2011年湖南省居民伤害哨点监测结果分析[J]. 实用预防医学,2015,22(6):727-729.

[9] 耳玉亮,段蕾蕾,叶鹏鹏,等. 2014年全国伤害监测系统老年人非故意伤害病例特征分析[J]. 中国健康教育,2016,32(4):312-317.

[10] 王飞,张完珍,张又全,等.常德市鼎城区2013-2015年居民伤害死亡状况及疾病负担分析[J]. 实用预防医学,2017,24(12):1449-1453.