

· 调查报告 ·

# 2006~2010 年某县医院住院患者疾病谱分析

何中义

(重庆市綦江县人民医院信息科 401420)

**摘要:**目的 探讨某县医院近 5 年来住院患者疾病谱的构成以及变化,为医院的科学管理提供一定的参考依据。方法 对 2006~2010 年疾病分类统计报表进行统计分析。**结果** 每年呼吸系统、损伤与中毒、消化系统、循环系统疾病的患病数排列前 4 位,但眼和附器疾病则在近 3 年所占构成比增加明显。**结论** 该院需要加强呼吸系统、损伤与中毒及创伤医学学科建设。

**关键词:**疾病谱,构成比,损伤

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.27.029

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2011)27-2767-02

## Analysis of the disease spectrum of the inpatients in a hospital of some county from 2006 to 2010

He Zhongyi

(Division of Information of the People's Hospital of QiJiang county, Chongqing 401420, China)

**Abstract: Objective** To explore the composition and change of the disease spectrum of hospitalized patients in a county hospital in the past five years to provide reference for hospital scientific management. **Methods** Statistically analyze the disease classification statistics for the years of 2006-2010. **Results** Each year the respiratory system, injury and poisoning, digestive system and circulation system diseases account for the first four, at the same time, the eye and appendage diseases had a significantly increasing proportion in the recent 3 years. **Conclusion** The hospital needs to strengthen the talent and subject construction in the fields of respiratory system, injury and poisoning and trauma of medical science.

**Key words:** spectrum of disease; proportion; injury

随着国家医疗体制改革的不断推进,为了解决广大人民群众看病难、看病贵的问题,尽量让患者大病不出县,逐步实现人人享有基本医疗卫生服务,解决医院发展与患者就诊需求成为当务之急<sup>[1]</sup>。促进医院各项工作全面发展,提高医院整体实力是目前本院急需解决的问题。现将近 5 年来本院住院患者疾病谱的构成以及变化情况总结报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 资料来自 2006~2010 年本院病案统计室疾病分类统计报表以及医院临床诊疗信息系统数据库。

**1.2 方法** 疾病分类统计依照国际疾病分类法 ICD-10 分类编码<sup>[2-3]</sup>。

### 2 结果

2006~2010 年前 10 位系统疾病,见表 1。前 5 位系统疾病部分病种构成比例见表 2。

表 1 2006~2010 年住院患者系统疾病构成比例及顺位比较

疾病名称(ICD-10)	2010		2009		2008		2007		2006	
	n(%)	顺位								
出院总人数	20 407(100.00)		20 795(100.00)		17 633(100.00)		14 682(100.00)		11 784(100.00)	
呼吸系统	4 176(20.46)	1	4 619(22.21)	1	3 771(21.39)	1	3 223(21.95)	1	2 238(18.99)	1
损伤、中毒	2 926(14.34)	2	3 196(15.37)	2	2 683(15.22)	2	2 331(15.88)	2	2 109(17.90)	2
消化系统	2 701(13.24)	3	2 674(12.86)	3	2 247(12.74)	3	1 936(13.19)	3	1 569(13.31)	3
循环系统	2 213(10.84)	4	2 004(9.64)	4	1 767(10.02)	4	1 450(9.88)	4	1 129(9.58)	4
眼和附器	1 409(6.90)	5	1 458(7.01)	5	1 175(6.66)	6	607(4.13)	8	404(3.43)	8
肿瘤	1 306(6.40)	6	1 146(5.51)	7	852(4.83)	8	715(4.87)	7	666(5.65)	6
泌尿生殖	1 278(6.26)	7	1 341(6.45)	6	1 276(7.24)	5	957(6.52)	5	925(7.85)	5
妊娠、分娩	1 089(5.34)	8	931(4.48)	8	899(5.10)	7	810(5.52)	6	651(5.52)	7
肌肉骨骼	629(3.08)	9	744(3.58)	9	554(3.14)	10	519(3.53)	10	385(3.27)	10
传染病	565(2.77)	10	627(3.02)	10	580(3.29)	9	549(3.74)	9	396(3.36)	9
其他	2 115(10.36)		2 055(9.88)		1 829(10.37)		1 585(10.80)		1 312(11.13)	

表 2 2006~2010 年住院患者前 5 位系统疾病部分病种构成比例

疾病名称(ICD-10)	2010	2009	2008	2007	2006
呼吸系统疾病	4 176	4 619	3 771	3 223	2 238
肺炎	1 059(25.36)	912(19.74)	916(24.29)	645(20.01)	527(23.55)
急性上呼吸道感染	1 013(24.26)	1 571(34.01)	1 168(30.97)	1 114(34.56)	785(35.08)
损伤与中毒	2 926	3 196	2 683	2 331	2 109
骨折	1 143(39.06)	1 232(38.55)	1 131(42.15)	848(36.38)	689(32.67)
颅内损伤	369(12.61)	329(10.29)	266(9.91)	309(13.26)	324(15.36)
消化系统疾病	2 701	2 674	2 247	1 936	1 569
胆石症和胆囊炎	427(15.81)	436(16.31)	350(15.58)	307(15.86)	279(17.78)
阑尾疾病	275(10.18)	249(9.31)	212(9.43)	192(9.92)	177(11.28)
循环系统疾病	2 213	2 004	1 767	1 450	1 129
心脏疾病	811(36.65)	722(36.03)	660(37.35)	554(38.21)	373(33.04)
脑血管病	729(32.94)	607(30.29)	502(28.41)	393(27.10)	316(27.99)
高血压	249(11.25)	305(15.22)	300(16.98)	213(14.69)	180(15.94)
眼和附器疾病	1 409	1 458	1 175	607	404
白内障和晶状体的其他疾患	839(59.55)	907(62.21)	748(63.66)	286(47.12)	149(36.88)

### 3 讨 论

5年来呼吸系统、损伤与中毒、消化系统、循环系统疾病始终居于前4位,眼和附器疾病近两年从2006年的第8位上升到5位,表明医院收治的系统疾病主要集中在这5类疾病,历年均占65%以上。为满足广大患者的就诊需求,立足县级医院的功能定位,医院应该加大这几类疾病诊治的基础设施及人员的投入<sup>[4-6]</sup>,政府部门也应加大社区医院建设,将常见疾病分流到社区就诊,充分利用全社会医疗卫生资源,真正解决患者看病难、看病贵的问题。也提示今后县级医院应加大这5类疾病的专科建设和人才培养,逐步搭建重大疾病的多学科、多中心综合诊治平台<sup>[7]</sup>。

损伤与中毒5年来一直高居第2位,这与医院作为区域急救医疗中心有关,也说明本县区域内工矿及交通运输等事故发生较多,提示今后创伤外科及创伤急救是医院医疗的重要点。以上分析表明,在这类疾病中,骨折患者占比例较大,骨伤科也是本院重点科室,市级重点学科之一,医院应加强和巩固传统优势学科<sup>[8]</sup>,依靠重点学科辐射和带动相关学科建设,特别应重视急救(含院前急救)、重症监护、脑外伤等学科水平的提高,建设优势学科群体。

眼和附器疾病从2006年的第8位上升到5位,主要原因是近年来国家加大了对白内障疾病复明救助,使医院眼和附器疾病收治人数增加幅度较大。本研究表明,本县白内障病患者数量较多,使本院眼科治疗水平提高。医院应继续加大这类学科建设的投入,打造区域品牌学科,从而带动医院各科室全面发展<sup>[9]</sup>。

总之,县级医院的建设发展应根据自身地域疾病谱的变化规律,以满足广大患者就医需求为目的,合理配置医疗资源,加

强重点学科和优势专科建设,为广大患者提供高水平的医疗服务,顺应医疗体制改革的发展。

### 参考文献:

- [1] 中共中央国务院. 关于深化医药卫生体制改革的意见 [EB/OL]. (2009-04-06)[2011-03-20]. [http://news.xinhuanet.com/newscenter/2009-04/06/content\\_11138803.htm](http://news.xinhuanet.com/newscenter/2009-04/06/content_11138803.htm).
- [2] 莫军,段本跃,康华. 论中小医院学科建设发展策略[J]. 现代医院管理,2009,33(6):26-28.
- [3] 世界卫生组织. 疾病和有关健康问题的国际统计分类第10次修订本(ICD-10)[M]. 北京协和医院世界卫生组织疾病分类合作中心译. 北京:人民卫生出版社,1996:12.
- [4] 杨建南,刘勇华,辛珏,等. 1992~2001年成都市住院患者疾病谱变动情况分析[J]. 中国病案,2006,7(8):39-41.
- [5] 王秋英,宣小强. 1992~2006年住院患者疾病谱变化分析[J]. 中国医院统计,2009,16(1):85-86.
- [6] 连其平. 1997~2006年住院患者疾病谱构成分析[J]. 广西医学,2007,29(10):356-357.
- [7] 李国伟,朱玲. 二级医院学科建设的实践与体会[J]. 中国医药指南,2009,7(21):23-24.
- [8] 徐幻,刘玉秀,杨国斌,等. 加强医院学科建设 构建核心竞争能力[J]. 医学研究生学报,2009,22(11):1195-1196.
- [9] 陈协辉,黄伟. 中小型医院学科建设模式浅析[J]. 中国社会医学杂志,2009,26(2):78-79.