

分类号:
学号: 2011409040

密级:
单位代码: 10759

石河子大学

硕士学位论文



2007-2012年新疆某三甲医院心内科住院病人疾病构成分析

学位申请人	段云霞
指导教师	邱强
申请学位类别	临床医学硕士
专业名称	临床医学
研究领域	内科学
所在学院	医学院

中国·新疆·石河子

2014年06月

分类号：
学 号：2011409040

密 级：
单位代码：10759

石河子大学

硕 士 学 位 论 文



2007-2012 年新疆某三甲医院心内科住院病人 疾病构成分析

学 位 申 请 人	段云霞
指 导 教 师	邱强
申 请 学 位 类 别	临床医学硕士
专 业 名 称	临床医学
研 究 领 域	内科学
所 在 学 院	医学院

中国·新疆·石河子

2014 年 06 月

**The statistical analysis of the constituent ratio of disease of A Top
First-class Hospital's department of cardiology in Xinjiang from 2007
to 2012**

A Dissertation Submitted to

Shihezi University

In Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of

Master of Medicine

By

Duan Yun Xia

(Internal Medicine)

Supervisor: Qiu Qiang

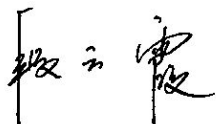
June,2014

石河子大学学位论文独创性声明及使用授权声明

学位论文独创性声明

本人所呈交的学位论文是在我导师的指导下进行的研究工作及取得的研究成果。据我所知，除文中已经注明引用的内容外，本论文不包含其他个人已经发表或撰写过的研究成果。对本文的研究做出重要贡献的个人和集体，均已在文中作了明确的说明并表示谢意。

研究生签名：



时间：

2014 年 06 月 05 日

使用授权声明

本人完全了解石河子大学有关保留、使用学位论文的规定，学校有权保留学位论文并向国家管理部门或指定机构送交论文的电子版和纸质版。有权将学位论文在学校图书馆保存并允许被查阅。有权自行或许可他人将学位论文编入有关数据库提供检索服务。有权将学位论文的标题和摘要汇出版。保密的学位论文在解密后适用本规定。

研究生签名：



时间：2014 年 06 月 05 日

导师签名：



时间：2014 年 06 月 05 日

摘要

目的:近年来,我国对于疾病谱的研究呈逐年上升趋势,了解疾病谱的变化可以为医改和卫生服务提供科学依据。住院病人疾病谱虽然不能直接反映人群的患病水平及死亡水平,但由于其统计对象是患病人群中病情较重、需要住院治疗的,诊断信息来源真实可靠,疾病分类编码相对准确。因此,住院病人疾病谱的建立,可以明确对人群健康造成较大危害、需要加以控制和提供住院服务的病种,为确定疾病预防和控制的重点以及患病人群的住院治疗需求提供参考依据。随着社会经济的不断发展,心血管疾病已逐渐发展成为全球的最主要疾病负担之一。随着农业人口的逐渐减少和工业化城市的扩大,我国人民的生活水平日渐提高,生活方式和饮食习惯等有了很大的改变,再加上人口老龄化不断攀升,目前我国的心血管疾病构成比已朝向发达国家的方向转变。新疆位于我国的西北边陲,人们的生活习惯与国内其他地区存在明显差异,本文通过分析2007-2012年新疆兵团系统某三甲医院心内科住院患者疾病构成及变化趋势,旨在为新疆石河子地区心血管系统疾病的防治提供科学依据。

方法:2007-2012年某院心内科住院患者病例共计19300例,利用电子病历系统收集其病案资料,主要包括性别、年龄、第一诊断、入院日期、出院日期等情况,第一诊断的疾病分类根据ICD-10进行,使用Excel办公软件对数据进行录入管理,建立数据库,运用SPSS 17.0统计软件对数据进行统计学分析。

结果:心内科住院患者人数呈逐年上升趋势,疾病构成前5位:冠心病、高血压病、心力衰竭、其他系统疾病和心律失常,其顺位随年份变化有所变动;心内科住院患者中男性多于女性,年龄为45-59岁的住院患者所占比例逐年上升($P<0.01$),年龄为60-74岁的住院患者所占比例逐年下降($P<0.01$);冠心病中急性冠脉病变所占比例较大,呈逐年上升趋势($P<0.01$),其接受冠脉造影检查的比例逐年上升($P<0.01$);高血压住院患者中,年龄在60-74岁的患者所占比例位居第一,呈逐年下降趋势($P<0.01$),年龄在45-59岁的患者所占比例位居第二,呈逐年上升趋势($P<0.01$);心力衰竭住院患者人数在不同年龄组中所占比例随着年龄的增长逐渐上升,顺位逐渐前移;不同性别心力衰竭住院患者病因构成存在差异;不同性别心律失常住院患者心律失常类别构成存在差异,其中房颤在男性心律失常患者中居首位,病态窦房结综合征在女性心律失常患者中居首位;病态窦房结综合症患者住院人数逐年增加,其中接受起搏器植入治疗的患者人数逐年增加;功能性神经症在其他系统疾病中所占比例最大,呈逐年下降趋势($P<0.01$),其中女性患者多于男性患者。

结论:新疆兵团某三甲医院心血管疾病病例构成有一定特殊性和代表性,及时了解和掌握心血管疾病病例构成,有利于医院的临床管理和疾病的预防控制。

关键词: 住院患者,疾病构成,分析

Abstract

Objective: To explore the spectrum of disease can give a solid base for policymakers in health care and health services. Although the spectrum of disease in hospitalized patients can not directly reflect the suffering situation and mortality level in the crowd, but its statistical object is people whose pathogenetic condition is severe and needing hospital care, and we can get the reliable information, the classification of diseases coding is relatively accurate. So, the establishment of the disease spectrum can provide a basis for which kind of disease is more harm to human health. These diseases need to be control and people who was afflicted with these disease require hospitalization. If we know that, we can identify the point of disease prevention, and then we can give a better service to the patients. With the development of society and economy, Cardiovascular Disease has become one of the most serious disease for mankind. With the modern industrialization and the development of urbanization, people's standard of living in our country is higher day by day, they have changed their diets a lot, and aging of population is an actual problem in our country. The disease spectrum of Cardiovascular Disease in our country has reached a level close to the developed countries. Xinjiang is located in the northwest border area in our country, people's living habits is different from other regions in China. The article analyzes the constituent ratio and change trend of cardiovascular disease in our hospital from 2007 to 2012, to provide basis for hospital clinical management and the prevention of Cardiovascular Diseases.

Methods: Collected 19300 in patients cases in a Hospital's department of cardiology from 2007 to 2012. Use the electronic medical record system to collect the medical records, primarily include the first diagnosis, gender, age, admission date, discharge date and so on. The first diagnosis is counted according to the international classification of diseases (ICD-10). Use the software Excel to build up the data base and manages all the data. At last the data was coordinated and analyzed with SPSS 17.0 software.

Results: The number of inpatients is increasing every year. The top 5 diseases were: Coronary Heart Disease, Hypertension, Heart Failure, other system diseases and Cardiac Arrhythmia. The sequence of the top 5 diseases varies with time. Among hospitalized patients in cardiology, there are more men than women. The proportion of patient whose age ranged from 45 to 59 years increased year by year ($P < 0.01$). The proportion of patient whose age ranged from 60 to 74 years declined every year ($P < 0.01$). The constituent ratio of Acute coronary syndrome is larger among Coronary Heart Disease, and it has been going up every year ($P < 0.01$). In patients with an acute coronary syndrome, the proportion of people who received coronary angiography examination increased year by year ($P < 0.01$). The proportion of hypertensive patients whose age ranged from 60 to 74 years take first place, and it declined every year ($P < 0.01$). The proportion of hypertensive patients whose age ranged from 45 to 59 years take second place, and it increased year by year ($P < 0.01$). The constituent ratio of Heart Failure between the group younger than 60s and the group older than 60s has great statistical significance. The pathogeny of heart failure between different genders has statistical difference. The Arrhythmia types constituent ratio of different genders has statistical differences. The rate of Male patients with atrial fibrillation is in the first

place of constituent ratio, and the rate of female patients with sick sinus syndrome is in the first place of constituent ratio. With the number of sick sinus syndrome inpatients is increasing every year, the number of pacemaker implantation is increasing. During the other system diseases, the proportion of Neurosis take the first place, and it declined every year ($P < 0.01$), and there are more women than men.

Conclusion: The constituent ratio of cardiovascular disease cases in Xinjiang Corps Hospital have certain particularity and representative. It is convenient for hospital clinical management and prevention and control of disease by understanding and grasping the constituent ratio of cardiovascular disease cases in time.

Key Words: Inpatients, The constituent ratio of disease, Statistical analysis

目 录

(Contents)

中文摘要.....	I
英文摘要.....	II
前言.....	1
资料与方法.....	2
1.研究对象.....	2
2.研究方法.....	2
结果.....	3
讨论.....	10
结论.....	15
参考文献.....	15
文献综述.....	17
致谢.....	23
作者简历.....	24
导师评语.....	25

前言

循环系统是包括心脏、血管和血液循环的神经体液调节装置。其主要功能是为全身组织器官运输血液，通过血液将氧、营养物质和激素等供给组织，并将组织代谢废物运走，以保证人体正常新陈代谢的进行。循环系统疾病包括心脏和血管病，合称为心血管病，是危害人民健康和影响社会劳动力的重要疾病^[1]。

随着社会经济的不断发展，心血管疾病已逐渐发展成为全球的最主要疾病负担之一。过去的几十年，世界范围的疾病谱发生了明显变化，心血管疾病从相对无关紧要的疾病逐渐转变为主要的疾病和死亡原因。在 20 世纪初，心血管病仅占死亡人数的 10%，然而到了 21 世纪初，心血管疾病在发达国家和发展中国家分别占了总死亡人数的 50% 和 25%^[2]。2006 年世界卫生组织公布的资料显示，全世界前 5 位死亡原因在 15-59 岁为艾滋病、冠心病、结核病、公路交通意外和脑卒中，而在 60 岁以上人群中，冠心病和脑卒中的死亡人数明显增加，成为死亡原因的第一位和第二位^[3]。根据世界卫生组织的报告，每年全球因冠心病和卒中死亡的人数为 1750 万，在每 3 个死亡的人中就有 1 人死于心血管疾病，居死因的首位。预计到 2020 年，这一数字将增加至 2500 万，其中的 1900 万将发生在发展中国家^[4]。

中国心血管病（冠心病、脑卒中、心衰、高血压等）现患病人数 2.3 亿^[5]，其中高血压 2 亿、脑卒中 700 万、心肌梗死 200 万、心力衰竭 420 万、肺心病 500 万、风心病 250 万，先心病 200 万。中国工程院院士、复旦大学附属中山医院陈灏珠教授在中国科学院上海交叉学科研究中心与复旦大学附属中山医院共同主办的第三十一期院士专家讲坛上指出，我国平均每 10 个成年人中有两个是心血管病患者，约每 10 秒钟有 1 人死于心血管疾病。根据 2006 年和 2008 年卫生部统计信息中心发布的数据，我国心血管疾病病死率 2006 年为 183.7 人/10 万，2008 年为 241.0 人/10 万，分别占当年死亡构成比的 34.8% 和 40.27%，心血管疾病病死率始终占我国居民死因首位，且呈不断上升趋势^[6]。

随着农业人口的逐渐减少和工业化城市的不断扩大，我国人民的生活水平日渐提高，人们的生活方式和饮食习惯等都有了很大的改变，再加上我国人口老龄化不断攀升，目前我国的心血管疾病构成比已朝向发达国家的方向转变。根据 20 世纪 50-60 年代来自全国各地 33 组 64050 例住院心血管病患者的分析显示：心血管疾病占内科住院患者人数比例的 4.7%-16.3%，常见病种依次为风心病、高心病、慢性肺心病、冠心病、先心病和梅毒性心血管病（梅心病）等。据我国上海两个综合性大型医院半个世纪住院患者资料的分析，心血管疾病占内科住院患者的比例随年代而增高：50 年代为 9.89%，常见病种依次为风心病、高心病、梅心病、慢性肺心病、冠心病、先心病、甲状腺性心脏病和心包炎；90 年代为 24.24%，常见病种依次为冠心病、心律失常、风心病、高心病、心肌炎、心肌病、先心病、慢性肺心病和心包炎^[7]。

新疆是我国面积最大的一个省级行政区，占地面积 166 多万平方公里，位于我国西北部，地处欧亚大陆中心，约占全国面积的 1/6。新疆是以维、汉两民族为主体的多民族聚居地区，各民族之间有着不同的文化背景，生活习惯也大不相同，其心血管疾病发病

率亦有所不同。新疆人喜食肉类，喜欢高盐、高热量和高脂肪膳食，因此，肥胖、高血糖、高血压及高脂血症病人的发病率偏高。就高血压发病率而言，汪师贞等^[8]报道的我国部分民族和高原地区的高血压抽样普查结果显示：新疆地区哈萨克族(全区)患病率为6.19%(标化率6.62%)，塔吉克族(新疆塔什库尔干地区)患病率为7.77%(标化率7.47%)，而柯尔克孜族、维吾尔族、锡伯族、蒙古族和回族族分别为0.76%(0.63%)、2.67%(2.60%)、3.69%(4.21%)、4.51%(4.43%)和3.67%(4.89%)。同时显示，新疆哈密地区汉族、维吾尔族和哈萨克族的高血压患病率分别为2.26%、3.16%及6.93%，哈萨克族最高。调查还发现，新疆哈萨克族牧民的标化患病率为13.91%，较该地哈萨克族半农半牧高血压患病率6.74%明显偏高。新疆哈萨克族基础血压水平较其他民族高，哈萨克族高血压患者患病年龄较年轻，随着年龄的上升其血压递增率高、血压平均水平高，维吾尔族基础血压水平低。程祖亨等^[9]的研究结果显示不同民族间基础血压值的差别在儿童期已开始，反映在群体化中，提示可能与种族、遗传因素有关，而这种遗传特性受到环境因素长期作用的影响。

新疆以农牧业为主，农业人口较多，农牧民普遍存在文化水平较低的状况，心血管疾病发病率较高，特别是高血压发病率较高，占新疆人口数较多的哈族更是如此。再加上种族本身遗传特性、膳食结构(高盐、低钾、高脂肪)及生活习惯、环境等诸多因素的影响，使得新疆地区高血压病发病率增长快，高血压并发症高，致残率高^[10]。

新疆生产建设兵团石河子市位于我国的西北边陲，是新疆生产建设兵团直辖的县级市，是一所师市合一管理体制的新兴城市。石河子市居民以汉族人为主，周边不乏维吾尔族、哈萨克族、回族等少数民族居住，曾被誉为“亚太地区最适合人类居住的花园城市”。该地区医疗水平及人们的生活水平较我国发达地区相对落后，当地人民的饮食习惯为高盐、高脂、高热量。新疆石河子市作为一个边疆新兴城市，随着城市经济的快速发展，人民生活水平的不断提高，心血管疾病谱变迁是否与新疆其他城市及国内其他地区同步有待进一步研究。新疆石河子市某院是新疆石河子地区最具代表性的一所综合性“三级甲等医院”，本文重点分析了2007年-2012年该院心内科住院患者疾病构成，旨在为新疆石河子地区心血管系统疾病的防治提供科学依据。

资料与方法

1. 研究对象

以2007年01月01日至2012年12月31日我院心内科(包括：心内一科、心内二科、心内三科)全部住院患者为研究对象，收集病例共计19300例，采用回顾性的方法收集其病案资料，主要包括：性别、年龄、第一诊断、入院日期、出院日期等情况，资料来源真实、可靠。

2. 研究方法

2.1 建立数据库

利用我院病案统计系统及电子病历系统调阅2007年01月01日-2012年12月31日

心内科所有住院患者病历资料, 共计 19300 例。运用 Excel 办公软件录入患者性别、年龄、民族、第一诊断、入院日期、出院日期等信息, 按照年份和科别分别建立数据库。收集所得的 19300 例病例资料的第一诊断的疾病分类按世界卫生组织编写的《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十版(ICD-10)的标准进行, 同一住院患者合并有两种或两种以上疾病时, 以患者出院第一诊断作为统计对象。年龄分组按照世界卫生组织确定的新年龄分段进行划分, 由于年龄大于 90 岁的住院患者人数甚少, 故将年龄 75 岁以上(包括 75 岁)的住院患者划分为一组。电子病例调阅及相关数据收集时间均安排在医院正常上班时间之外, 每次数据收集时间不超过 2 小时, 周围环境相对安静, 历时 3 个月完成全部数据库的建立。

2.2 统计方法

将应用 Excel 办公软件所建立数据库数据直接导入 SPSS 17.0 统计软件, 进行数据库合并。运用 SPSS 17.0 统计软件对数据进行统计分析, 计数资料采用百分率进行描述, 行 χ^2 检验、 χ^2 趋势检验等统计分析。应用 SPSS 17.0 统计软件和 Excel 办公软件绘制统计图, 应用 Word 办公软件绘制统计表。

结果

1. 心内科住院患者总体情况分析

1.1 住院患者人数的逐年变化情况

2007 年-2012 年我院心内科共计收治住院患者人数为 19300 例, 其中年龄最小的住院患者年龄为 14 岁, 年龄最大的住院患者年龄为 96 岁。住院患者人数逐年增加, 2007 年心内科住院患者人数共计 2083 人次, 2012 年心内科住院患者人数共计 4765 人次, 6 年期间累计增加 129%, 平均增加 21.5%, 平均发展速度为 118%, 平均增长速度为 18% (见表 1)。

表 1 住院患者人数的逐年变化情况表

年份	住院人数	定基比	定基比发展速度 (%)	定基增长速度 (%)	环比	环比发展速度 (%)	环比增长速度 (%)
2007 年	2083	1.00	100.00	-	1.00	-	-
2008 年	2111	1.01	101.34	1.34	1.01	34	1.34
2009 年	2444	1.17	117.33	17.33	1.16	77	15.77
2010 年	3654	1.75	175.42	75.42	1.50	51	49.51
2011 年	4243	2.04	203.70	103.70	1.16	12	16.12
2012 年	4765	2.29	228.76	128.76	1.12	30	12.30

1.2 2007 年-2012 年心内科住院患者年龄、性别分布

2007 年-2012 年心内科住院患者年龄随年份无明显变化趋势, 性别比随年份呈逐渐下降趋势 ($\chi^2=8.103$, $P<0.01$), 但心内科住院患者中男性住院患者仍多于女性住院患者, 差别有统计学意义 ($P<0.01$) (见表 2)。年龄为 60-74 岁的住院患者人数占心内科住院患者总人数的百分率最大, 为 46.58%, 呈逐年下降趋势 ($\chi^2=17.548$, $P<0.01$); 年龄为 45-59 岁的住院患者人数占心内科住院患者总人数的百分率位居第二, 为 28.90%,

呈逐年上升趋势 ($\chi^2=47.559, P<0.01$) (见表3)。

表2 住院患者的年龄、性别分布表

年份	年龄 ($\bar{X} \pm S$)	性别				性别比
		男 n	(%)	女 n	(%)	
2007年	61.64 ± 12.48	1218	(58.47)	865	(41.53)	1.41
2008年	61.64 ± 12.41	1290	(61.11)	821	(38.89)	1.57
2009年	60.55 ± 12.67	1502	(61.46)	942	(38.54)	1.59
2010年	62.22 ± 12.58	2023	(55.36)	1631	(44.64)	1.24
2011年	61.68 ± 12.46	2431	(57.29)	1812	(42.71)	1.34
2012年	60.95 ± 12.33	2740	(57.50)	2025	(42.50)	1.35
合计	61.45 ± 12.48	11204	(58.05)	8096	(41.95)	1.38

表3 住院患者的年龄分布情况表

年龄 (岁)	2007年		2008年		2009年		2010年		2011年		2012年		合计	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
14~	255	(12.24)	240	(11.37)	320	(13.09)	389	(10.65)	444	(10.46)	518	(10.87)	2166	(11.22)
45~	494	(23.72)	580	(27.48)	715	(29.26)	994	(27.20)	1266	(29.84)	1529	(32.09)	5578	(28.90)
60~	1055	(50.65)	1006	(47.66)	1119	(45.79)	1728	(47.29)	1947	(45.89)	2134	(44.78)	8989	(46.58)
≥75	279	(13.39)	285	(13.50)	290	(11.87)	543	(14.86)	586	(13.81)	584	(12.26)	2567	(13.30)
合计	2083	(100.00)	2111	(100.00)	2444	(100.00)	3654	(100.00)	4243	(100.00)	4765	(100.00)	19300	(100.00)

1.3 2007年-2012年心内科住院患者前5位疾病构成顺位

2007年-2012年心内科住院患者疾病构成均主要集中在冠心病、高血压病、心力衰竭、心律失常和其他系统疾病,但其构成顺位有所不同。2009年-2012年高血压病的顺位均有所前移,而心力衰竭的顺位均有所后移。不同年份前5位疾病住院患者人数均占该年所有心内科住院患者总人数的90%以上(见表4)。其中冠心病住院患者人数占心内科住院患者总人数的比例为49.48%,呈逐年上升趋势 ($\chi^2=11.590, P<0.01$); 心力衰竭住院患者人数占心内科住院患者总人数的比例为12.60%,呈逐年下降趋势 ($\chi^2=64.323, P<0.01$); 其他系统疾病住院患者人数占心内科总住院患者总人数的比例为11.34%,呈逐年上升趋势 ($\chi^2=6.418, P\leq 0.01$); 心律失常、高血压病住院患者人数占心内科住院患者总人数比例随年份无明显变化趋势,差别无统计学意义 ($\chi^2=0.001, P>0.05$) / ($\chi^2=2.814, P>0.05$) (见表4)。

表4 2007年-2012年心内科住院患者前5位疾病构成顺位

疾病病种	2007年		2008年		2009年		2010年		2011年		2012年	
	n (%)	顺位	n (%)	顺位	n (%)	顺位	n (%)	顺位	n (%)	顺位	n (%)	顺位
冠心病	991 (47.58)	1	1022(48.41)	1	1235 (50.53)	1	1715 (46.93)	1	2104 (49.59)	1	2482(52.09)	1
高血压病	320 (15.36)	3	283 (13.41)	3	325 (13.30)	2	607 (16.61)	2	649 (15.30)	2	735 (15.42)	2
心力衰竭	349 (16.75)	2	302 (14.31)	2	319 (13.05)	3	479 (13.11)	3	498 (11.74)	3	484 (10.16)	4
其他系统疾病	200 (9.60)	4	223 (10.56)	4	276 (11.29)	4	440 (12.04)	4	494 (11.64)	4	555 (11.65)	3
心律失常	114 (5.47)	5	157 (7.44)	5	145 (5.93)	5	243 (6.65)	5	261 (6.15)	5	296 (6.21)	5
合计	1974 (94.77)	-	1987(94.13)	-	2300 (94.11)	-	3484 (95.35)	-	4006 (94.41)	-	4552(95.53)	-

2. 心内科住院患者前 5 位疾病分类统计分析

2.1 2007 年-2012 年心内科住院患者前 5 位疾病在不同年龄组的构成顺位

心内科住院患者不同年龄组中冠心病住院患者人数所占比例均位居首位；高血压病、其他系统疾病住院患者人数在不同年龄组中所占比例随着年龄的增长均逐渐下降，顺位逐渐后移；心力衰竭、心律失常住院患者人数在不同年龄组中所占比例随着年龄的增长逐渐上升，顺位逐渐前移（见表 5）。

表 5 2007 年-2012 年心内科住院患者前 5 位疾病在不同年龄组的构成顺位

疾病病种	<44 岁		45-59 岁		60-74 岁		>75 岁	
	n (%)	顺位	n (%)	顺位	n (%)	顺位	n (%)	顺位
冠心病	700 (32.32)	1	2497 (44.77)	1	5018 (55.82)	1	1334 (51.97)	1
高血压病	522 (24.10)	3	1066 (19.11)	2	1095 (12.18)	3	236 (9.19)	4
心力衰竭	159 (7.34)	4	354 (6.35)	4	1314 (14.62)	2	604 (23.53)	2
其他系统疾病	542 (25.02)	2	999 (17.91)	3	555 (6.17)	5	92 (3.58)	5
心律失常	108 (4.99)	5	268 (4.80)	5	597 (6.64)	4	243 (9.47)	3
合计	2031 (93.77)	-	5184 (92.94)	-	8579 (95.44)	-	2509 (97.74)	-

2.2 2007 年-2012 年心内科住院患者前 5 位疾病的性别构成

由表 6 可以看出，2007 年-2012 年心内科前 5 位疾病住院患者中男性住院患者所占比重较大，为 58.01%，其中男性住院患者在冠心病和心力衰竭住院患者中所占的比重最大，分别为 62.74% 和 62.32%；女性住院患者在心内科前 5 位疾病住院患者中所占的比重为 41.99%，其中冠心病住院患者中女性住院患者所占比例较少，为 37.26%，其他系统疾病住院患者中女性住院患者所占比例较大，为 54.20%；高血压病住院患者中男女住院患者所占比例差别无统计学意义 ($P>0.05$)；心律失常住院患者中男女住院患者所占比例差别无统计学意义 ($P>0.05$)（见表 6）。由表 7 可以看出，心内科不同性别住院患者前五位疾病构成顺位不同。

表 6 2007 年-2012 年心内科住院患者前 5 位疾病的性别构成

疾病病种	合计	男性		女性	
		例数	构成比 (%)	例数	构成比 (%)
冠心病	9549	5991	62.74	3558	37.26
高血压病	2919	1480	50.70	1439	49.30
心力衰竭	2431	1515	62.32	916	37.68
其他系统疾病	2188	1002	45.80	1186	54.20
心律失常	1216	629	51.73	587	48.27
合计	18303	10617	58.01	7686	41.99

表 7 2007 年-2012 年心内科不同性别住院患者前 5 位疾病构成顺位情况

疾病病种	男性		女性	
	n(%)	顺位	n(%)	顺位
冠心病	5991 (53.47)	1	3558 (43.95)	1
高血压病	1480 (13.21)	3	1439 (17.77)	2
心力衰竭	1515 (13.52)	2	916 (11.31)	4
其他系统疾病	1002 (8.94)	4	1186 (14.65)	3
心律失常	629 (5.61)	5	587 (7.25)	5
其他	587 (5.24)	6	410 (5.06)	6
合计	11204 (100.00)	-	8096 (100.00)	-

3. 心内科冠心病住院患者人数变化及接受介入检查治疗情况

3.1 2007 年-2012 年心内科冠心病住院患者接受冠脉造影检查情况

2007 年-2012 年心内科住院患者中冠心病住院患者总人数为 9549 例, 其中接受冠脉造影检查的住院患者人数为 3650 例, 占心内科冠心病住院患者总人数的比例为 38.22%, 随年份呈逐年上升趋势 ($\chi^2=96.831$, $P<0.01$) (见表 8)。

表 8 2007 年-2012 年心内科冠心病住院患者接受冠脉造影检查情况

是否造影	2007年		2008年		2009年		2010年		2011年		2012年		合计	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
是	311	(31.38)	306	(29.94)	470	(38.06)	544	(31.72)	937	(44.53)	1082	(43.59)	3650	(38.22)
否	680	(68.62)	716	(70.06)	765	(61.94)	1171	(68.28)	1167	(55.47)	1400	(56.41)	5899	(61.78)
合计	991	(100.00)	1022	(100.00)	1235	(100.00)	1715	(100.00)	2104	(100.00)	2482	(100.00)	9549	(100.00)

3.2 2007 年-2012 年心内科急性冠脉病变住院患者比例变化情况

2007 年-2012 年心内科急性冠脉病变住院患者住院人数占冠心病住院患者总人数的比例为 73.65%, 呈逐年上升趋势 ($\chi^2=394.810$, $P<0.01$) (见图 1)。

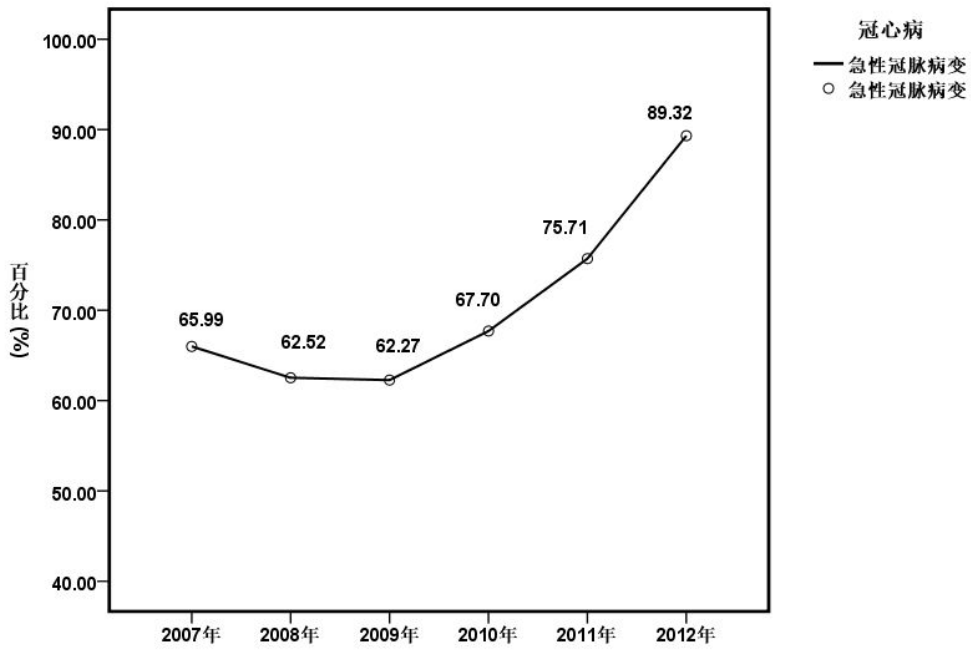


图1 急性冠脉病变住院患者比例变化情况

3.3 2007 年-2012 年心内科急性冠脉病变住院患者接受介入手术情况

2007 年-2012 年心内科冠心病住院患者中急性冠脉病变住院患者共计 7033 人次，其中接受冠脉造影检查的住院患者共计 2998 人次，占急性冠脉病变住院患者住院总人数的 42.63%，呈逐年上升趋势 ($\chi^2=56.522$, $P<0.01$) (见图 2)，而接受冠脉造影检查的急性冠脉病变住院患者中接受 PCI 治疗的住院患者共计 1510 人次，占接受冠脉造影检查的急性冠脉病变住院患者总人数比例为 50.37%，并呈逐年上升趋势 ($\chi^2=19.748$, $P<0.01$) (见表 9)。

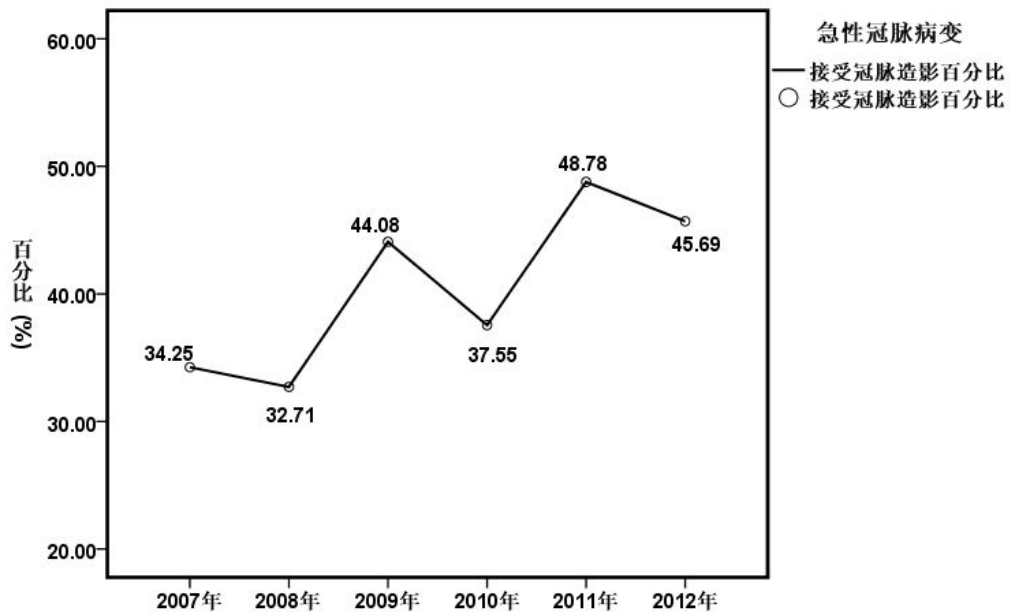


图2 急性冠脉病变患者接受冠脉造影检查比例变化情况

表9 2007年-2012年心内科接受造影检查的急性冠脉病变患者接受PCI治疗情况

是否PCI治疗	2007年		2008年		2009年		2010年		2011年		2012年		合计	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
是	104	(46.43)	117	(55.98)	206	(60.77)	241	(55.28)	431	(55.47)	411	(40.57)	1510	(50.37)
否	120	(53.57)	92	(44.02)	133	(39.23)	195	(44.72)	346	(44.53)	602	(59.43)	1488	(49.63)
合计	224	(100.00)	209	(100.00)	339	(100.00)	436	(100.00)	777	(100.00)	1013	(100.00)	2998	(100.00)

4. 2007年-2012年心内科高血压病住院患者年龄分布

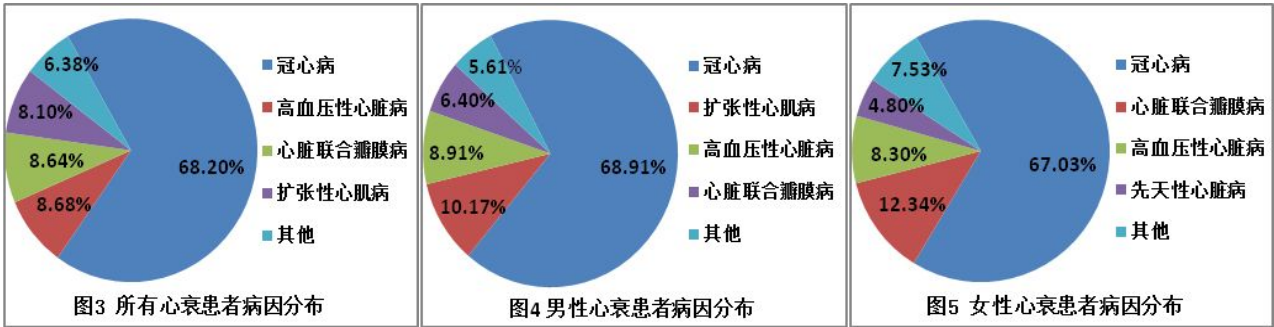
2007年-2012年心内科高血压病住院患者中,年龄在60-74岁的患者所占比例位居第一,为37.49%,呈逐年下降趋势($\chi^2=20.840$, $P<0.01$),年龄在45-59岁的患者所占比例位居第二,为36.53%,呈逐年上升趋势($\chi^2=29.902$, $P<0.01$)(见表10)。

表10 2007-2012年心内科高血压住院患者年龄分布情况

年龄(岁)	2007年		2008年		2009年		2010年		2011年		2012年		合计	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
14~	62	(19.38)	49	(17.31)	75	(23.08)	110	(18.15)	116	(17.87)	110	(14.97)	522	(17.89)
45~	83	(25.94)	82	(28.98)	126	(38.77)	211	(34.82)	257	(39.60)	307	(41.77)	1066	(36.53)
60~	156	(48.75)	130	(45.94)	105	(32.31)	224	(36.96)	221	(34.05)	258	(35.10)	1094	(37.49)
≥75	19	(5.94)	22	(7.77)	19	(5.85)	61	(10.07)	55	(8.47)	60	(8.16)	236	(8.09)
合计	320	(100.00)	283	(100.00)	325	(100.00)	606	(100.00)	649	(100.00)	735	(100.00)	2918	(100.00)

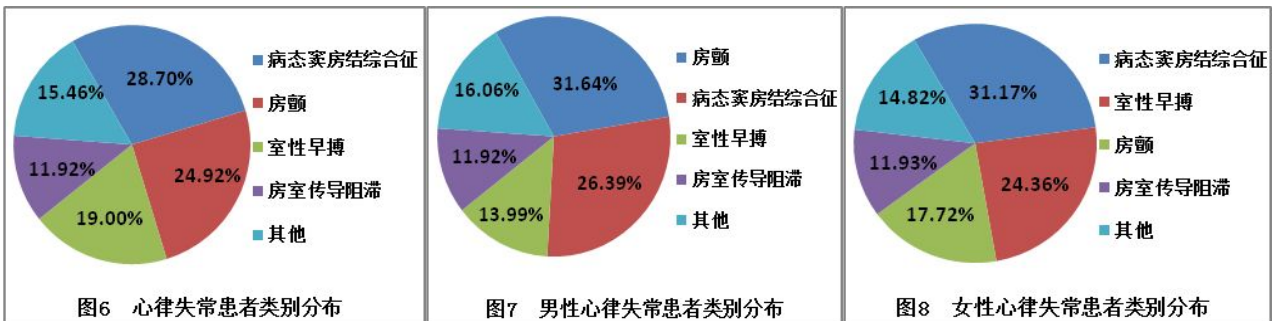
5. 心内科心力衰竭住院患者病因构成分布

心内科心力衰竭住院患者中,冠心病所致心力衰竭的住院患者所占比例最大,为68.20%;高血压性心脏病所致心力衰竭的住院患者所占比例位居第二,为8.68%;心脏联合瓣膜病所致心力衰竭的住院患者所占比例位居第三,为8.64%;扩张性心肌病所致心力衰竭的住院患者所占比例位居第四,为8.10%(见图3)。心内科男性心力衰竭住院患者中,冠心病所致心力衰竭的住院患者所占比例最大,为68.91%;扩张性心肌病所致心力衰竭的住院患者所占比例位居第二,为10.17%;高血压性心脏病所致心力衰竭的住院患者所占比例位居第三,为8.91%;心脏联合瓣膜病所致心力衰竭的住院患者所占比例位居第四,为6.40%(见图4)。心内科女性心力衰竭住院患者中,冠心病所致心力衰竭的住院患者所占比例最大,为67.03%;心脏联合瓣膜病所致心力衰竭的住院患者所占比例位居第二,为12.34%;高血压性心脏病所致心力衰竭的住院患者所占比例位居第三,为8.30%;先天性心脏病所致心力衰竭的住院患者所占比例位居第四,为4.80%(见图5)。



6. 心内科心律失常住院患者类别构成分布

2007年-2012年心内科心律失常住院患者中病态窦房结综合征住院患者所占比例最大，为28.70%；房颤住院患者所占比例位居第二，为24.92%；室性早搏住院患者所占比例位居第三，为19.00%；房室传导阻滞住院患者所占比例位居第四，为11.92%（见图6）。心内科男性心律失常住院患者中，房颤住院患者所占比例最大，为31.64%；病态窦房结综合征住院患者所占比例位居第二，为26.39%；室性早搏住院患者所占比例位居第三，为13.99%；房室传导阻滞住院患者所占比例位居第四，为11.92%（见图7）。女性心律失常住院患者中，病态窦房结综合征住院患者所占比例最大，为31.17%；室性早搏住院患者所占比例位居第二，为24.36%；房颤住院患者所占比例位居第三，为17.72%；房室传导阻滞住院患者所占比例位居第四，为11.93%（见图8）。



7. 2007年-2012年心内科病态窦房结综合征住院患者接受起搏器植入情况

2007年-2012年心内科住院患者中病态窦房结综合征住院患者共计349人次，住院患者人数逐年增加，但病态窦房结综合征住院患者人数在心律失常住院患者总人数中所占比例随年份无明显变化趋势（ $\chi^2=1.273$ ， $P>0.05$ ）。病态窦房结综合征住院患者中进一步接受起搏器植入治疗的患者人数逐年增加，共计212人次。接受起搏器植入治疗的病态窦房结综合征患者占心内科病态窦房结综合征住院患者总人数的百分比为60.74%，随年份无明显变化趋势（ $\chi^2=0.290$ ， $P>0.05$ ）（见表11）。

表 11 2007 年-2012 年病态窦房结综合征住院患者接受起搏器植入治疗情况

是否起搏器植入	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	合计
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
是	19 (73.08)	24 (55.81)	27 (65.85)	43 (56.58)	47 (61.04)	52 (60.47)	212 (49.63)
否	7 (26.92)	19 (44.19)	14 (34.15)	33 (43.42)	30 (38.96)	34 (39.53)	137 (50.37)
合计	26 (100.00)	43 (100.00)	41 (100.00)	76 (100.00)	77 (100.00)	86 (100.00)	349 (100.00)

8. 2007 年-2012 年心内科功能性神经症住院患者比例变化情况

心内科住院患者中, 功能性神经症住院患者人数逐年增加, 其中女性住院患者人数所占比例较大, 为 65.89%。心内科功能性神经症住院患者人数在其他系统疾病住院患者人数中所占比例为 51.19%, 呈逐年下降趋势 ($\chi^2=8.786, P<0.01$) (见图 9)。对心内科功能性神经症住院患者进行年龄分组后发现, 年龄在 45-59 岁的功能性神经症住院患者所占比例最大, 为 55.09%, 其中女性住院患者较多, 占 71.15%; 年龄<40 岁的功能性神经症住院患者所占比例位居第二, 为 28.04%, 男女住院患者所占比例差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

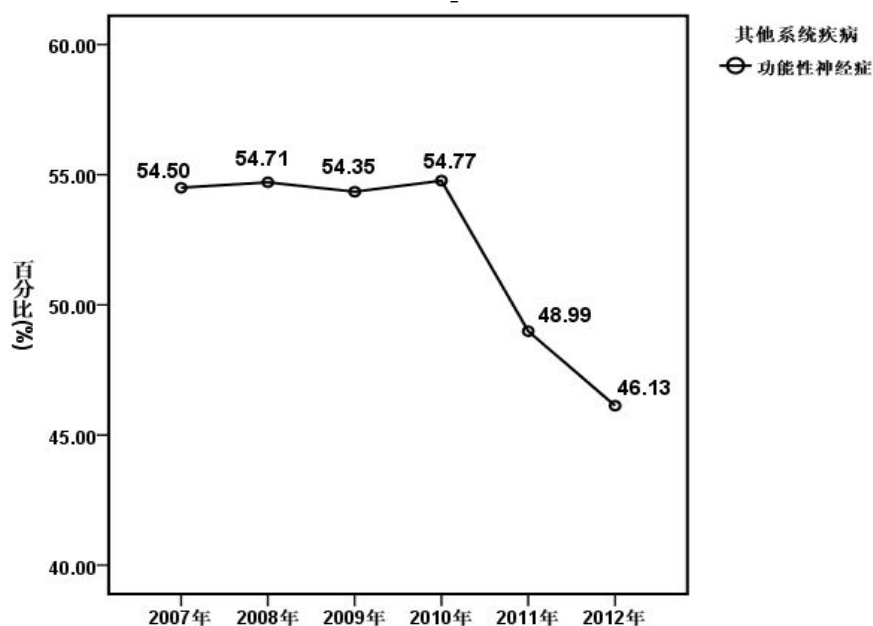


图9 功能性神经症住院患者比例变化情况

讨论

随着人类生存方式和生活习惯的改变, 随着人们生活水平的不断提高, 人类的疾病谱是不断有着新的变化的。1994 年至 2010 年间, 我国有关疾病谱的研究文献呈逐年上升趋势, 20 世纪 90 年代初每年仅有 5-6 篇研究文献, 2002 年正式使用 ICD-10 后, 相关研究文献呈直线上升趋势, 近两年已达到每年 50 篇以上^[11], 说明疾病谱的研究得到越来越多的重视。虽然住院患者疾病谱不能代表区域群体的疾病发生情况, 但是住院患者疾病谱的建立可以为确定疾病预防和控制的重点以及患病人群的住院治疗需求提供

参考依据。本研究通过对 2007 年-2012 年新疆生产建设兵团石河子市某三甲医院心内科住院患者相关资料的整理分析,得出近年来该院心内科住院患者疾病谱变化,通过疾病谱的分析,为该院住院患者心血管系统疾病的重点防治病种的确定提供建议,为医院的管理、疾病的预防提供可靠依据,为重点卫生疾病的确定提供方向,当地政府及卫生行政部门据此可制定有针对性的对策,以促进人民群众的健康。

1. 心内科住院患者总体情况分析讨论

本文研究发现,2007 年-2012 年该院心内科共计收治住院患者人数为 19300 例,其中年龄最小的住院患者年龄为 14 岁,年龄最大的住院患者年龄为 96 岁,住院患者人数逐年增加,2007 年心内科住院患者人数共计 2083 人次,2012 年心内科住院患者人数共计 4765 人次,6 年期间累计增加 129%,平均增加 21.5%,平均发展速度为 118%,平均增长速度为 18%。该院心内科住院患者人数逐年上升,增加的趋势与心血管系统疾病患病率逐年升高有关,同时与该院心内科规模不断扩大,由原来的两个心内科室逐渐增加为三个心内科室,床位不断增加也有一定关系。近 6 年心内科住院患者中,疾病构成均主要集中在冠心病、高血压病、心力衰竭、心律失常和其他系统疾病,其中冠心病、高血压病、心力衰竭、心律失常患者人数占心内科住院患者总人数的 80%以上。该研究得到的心内科住院患者疾病构成顺位变化情况与郭建新等^[12]得到的结果有所差异。新疆兵团系统心血管疾病谱顺位变化是否也同样存在此种差异,有待进一步研究证实,心血管疾病防治工作的重点应放在这些疾病上。2007 年-2012 年心内科住院患者中,住院患者年龄无明显变化趋势,住院患者性别比呈逐年下降趋势,但男性住院患者仍明显多于女性住院患者,临床上可以从因性别造成的生理、生活方式等差异对心血管疾病进行研究。对心内科住院患者进行年龄分组后发现,住院患者年龄主要集中在 45-74 岁,中年患者占心内科住院患者总人数的百分率呈逐年上升趋势,老年患者占心内科住院患者总人数的百分率呈逐年下降趋势,一定程度上反映出心内科住院患者在逐渐年轻化。这种年龄的趋势变化与人们生活质量的提高,对心血管系统疾病认识程度的提高,进而对疾病早发现、早治疗有关,同时与不良生活方式和饮食习惯等导致心血管系统疾病发病年龄逐渐年轻化也有一定关系。

2. 心内科冠心病住院患者情况讨论

2007 年-2012 年心内科住院患者中,共收治冠心病住院患者总人数为 9549 例,其中接受冠脉造影检查的住院患者人数为 3650 例,占心内科冠心病住院患者总人数的比例为 38.22%,随年份呈逐年上升趋势。冠心病住院患者中以急性冠脉病变患者为主,所占比例呈逐年上升趋势,其中接受冠脉造影检查的住院患者人数占急性冠脉病变住院患者总人数的比例为 32%以上,也呈逐年上升趋势,这与我国对公众的冠心病知识普及教育和宣传等密切相关。通过冠心病知识的宣传教育,越来越多的人知道了冠心病的主要临床表现,知道了急性冠脉病变具有发病急、发病病情凶险、死亡率高等特点。因此,家中有人突发胸痛症状时,越来越多的人选择及时将患者送往医院诊治。当然,在临床

诊疗过程中还发现,虽然冠心病知识的普及较前已经有了很大的改善,但仍有许多患者缺乏对冠心病危害的认识,尤其是文化水平相对较低的人群更是如此,发生胸痛症状时不知道及时于医院就诊,抱有侥幸心理,以致延误了病情,错过了最佳治疗的时机。因此,加大冠心病知识的宣传教育力度目前仍是刻不容缓。随着新技术的不断成熟,人们对冠脉造影检查有了越来越深入的了解和信任,随着我国医保体系的不断完善,人们越来越容易接受冠脉造影检查,这为冠心病的诊断提供了可靠依据,同时为冠心病治疗方案的进一步选择指明方向。在接受冠脉造影检查的急性冠脉病变住院患者中,进一步接受介入治疗的患者占40%以上,呈逐年上升趋势,一定程度上反映出医院的诊疗技术在不断成熟,医生的诊疗水平在不断提高。

3. 心内科高血压病住院患者情况讨论

2007年-2012年心内科住院患者中,高血压病住院患者占心内科住院患者总人数的15.12%,虽然随着年份的变化高血压病住院患者人数占心内科住院患者总人数的比例无明显变化趋势,但2009年-2012年心内科住院患者前5位疾病构成顺位中,高血压病的顺位均有所前移,且高血压病住院患者年龄呈逐渐年轻化。对高血压病住院患者进行年龄分组后发现,占高血压病住院患者首位的年龄组由60-74岁逐渐转变为45-59岁。产生这一现状的原因一方面与心内科其他疾病住院患者人数的减少有关,另一方面可能与我们对公众高血压病知识的普及教育和宣传有关,越来越多的人开始了解高血压病的危害,人们也越来越认识到早发现、早治疗及平稳降压的重要性。

4. 心内科心力衰竭住院患者情况讨论

对心内科不同年龄组住院患者疾病进行分类统计后发现,随着年龄的增长,心力衰竭住院患者比例逐渐增加,这并不表示冠心病、高血压病住院患者人数随着年龄的增长逐渐减少,而是因为随着疾病病程的延长、病情的进展,冠心病、高血压病、心律失常可能已成为伴随疾病或者伴随症状,心力衰竭逐渐上升为主要病症,其临床症状表现的更加突显。通过对心力衰竭住院患者的病因构成进行分类统计后发现,占前三位的分别是冠心病、高血压病和心脏瓣膜病。这一研究结果与2005年曹雅旻等^[13]得到的结果是一致的。冠心病在心力衰竭住院患者病因构成中所占比例最高,为68.20%,这与国内已有研究报道相符合^[14,15],而这一比例明显高于国内其他地区^[3],原因可能与新疆地区高盐、高脂饮食所致冠心病患病率明显高于国内其他地区平均水平有关。进一步对心力衰竭住院患者的性别进行分组后发现,男性心力衰竭住院患者病因构成主要以冠心病、扩张性心肌病、高血压病为主,女性心力衰竭住院患者病因构成主要以冠心病、心脏瓣膜病、高血压病为主。扩张性心肌病发病率在我国有逐渐增高趋势,男性多于女性,这会导致男性心力衰竭患者以扩张性心肌病为病因的比例高于女性心力衰竭患者。虽然在过去50年里,心脏瓣膜病流行病学特征发生了显著变化,风湿性心脏病的患病率已明显下降,但随着人口老龄化,各种原因所致的心脏瓣膜病变明显增加^[16]。国内外相关研究结果显示,心脏瓣膜病男女患病比例无明显差异^[17,18]。而本研究结果却得出心脏瓣膜病

在女性心力衰竭住院患者中所占病因构成比例明显高于男性心力衰竭住院患者，是否存在饮食结构、民族、生理结构等其他因素的影响，是否存在地区患病率差异有待进一步研究考证。此外，本文研究结果显示先天性心脏病在女性心力衰竭住院患者病因中所占比例不容忽视，而在男性心力衰竭住院患者病因中所占比例甚少。先天性心脏病男女患病比例无明显差异^[19]。是否存在女性先天性心脏病患者较男性更容易发生心力衰竭的现象有待进一步研究。

5. 心内科心律失常住院患者情况讨论

2007 年-2012 年心内科住院患者中，心律失常住院患者人数占心内科住院患者总人数的比例随年份无明显变化趋势，对心内科住院患者进行年龄分组，对每个年龄组患者疾病病种进行分类统计后发现，心律失常患者所占比例随着年龄的增长逐渐增加，其顺位逐渐前移。虽然心律失常可发生于任何年龄人群，但随着年龄的增长发生心律失常的机会逐渐增加，心律失常的临床表现及对患者产生的影响在老年人群中表现更加明显。因此，年龄大的人群更应该做好预防心律失常的措施。对心内科心律失常住院患者的心律失常类别构成进行分类统计后发现，类别构成位居前三位的分别是病态窦房结综合征、房颤和室性早搏。进一步对不同性别心律失常住院患者的心律失常类别构成进行分类统计后发现，房颤在男性心律失常住院患者中占首位，病态窦房结综合征在女性心律失常住院患者中占首位。目前，国内尚无大系列关于房颤和病态窦房结综合征的流行病学资料。Framingham 研究资料显示：经过 22 年的随访，房颤的累积发生率在男性为 2.2%，女性为 1.7%^[20]。与本文得到的男性房颤患者多于女性房颤患者的结果相符合。病态窦房结综合征男女发病率大致相等^[21]，但有报告显示儿童与成年病态窦房结综合征患者以男性患者较多，在老年病态窦房结综合征患者中无明显性别差异^[22]。而本文却得到女性病态窦房结综合征住院患者多于男性病态窦房结综合征住院患者的结果。已有的研究结果多为国外资料，无法解释这一现象，且本研究结果仅为以某院心内科住院患者为研究对象进行统计后所得，存在一定的局限性。因此，有待我国的大规模临床试验进一步确定不同人种之间病态窦房结综合征患病率是否存在差异，不同地区病态窦房结综合征患者的男女性别比例是否不同，产生这一结果原因是什么。

6. 心内科病态窦房结综合征住院患者情况讨论

2007 年-2012 年心内科住院患者中病态窦房结综合征住院患者共计 349 人次，病态窦房结综合征住院患者人数逐年增加，但其在心律失常住院患者总人数中所占比例随年份无明显变化趋势。病态窦房结综合征住院患者中进一步接受起搏器植入治疗的患者人数逐年增加，共计 212 人次，占病态窦房结综合征住院患者总人数的百分比为 60.74%，其所占比例随年份无明显变化趋势。心脏起搏器是治疗心动过缓和严重心律失常的主要手段之一，疗效显著，随着心脏起搏技术突飞猛进的发展，目前这项技术已在世界各国得到广泛使用，受到普遍重视。然而，从本文得到的统计结果可以看出，该院心内科收治的病态窦房结综合征患者接受起搏器植入术的情况并不像起搏器技术本身那样有着

突飞猛进的进展。是因为该地区患有病态窦房结综合征的患者还没有认识到植入起搏器的重要性，对起搏器植入技术的了解不够深入，惧怕手术风险及术后并发症，还是因为起搏器植入术费用昂贵，致使部分患者放弃选择起搏器植入治疗，有待进一步调查研究。同时，我们还应该进行起搏器植入技术的宣传教育，让更多的患者了解起搏器植入技术的利与弊，让先进的诊疗技术更好的服务于患者，让患者多一份选择的权利。

7. 心内科功能性神经症住院患者情况讨论

其他系统疾病住院患者人数在心内科住院患者总人数中占据第 4 位，共计 2188 例，占心内科住院患者总人数比例为 11.34%，呈逐年上升趋势。其中，功能性神经症住院患者人数在心内科其他系统疾病住院患者总人数中占据首位，占其他系统疾病住院患者总人数的 50% 以上。患有功能性神经症且就诊于心内科的患者其临床表现多以心血管系统功能失常为主要表现，又称之为心血管神经症，属于功能性神经症的一种。心血管神经症可单独存在，也可与器质性心脏病同时存在，或在后者的基础上发生，这就要求接诊医生必须详细询问病史，结合体格检查，必要时完善相关辅助检查进行鉴别诊断，排除心血管系统器质性病变后，才可考虑诊断功能性神经症。由于冠脉血管病变危害严重，接诊医生在面对存在多重心血管病变危险因素的就诊患者时，如果没有能够排除患者存在冠脉血管病变的可靠证据，多会将就诊患者收住科室行进一步诊治，必要时行冠脉造影检查了解冠脉血管病变情况。因此，临床诊疗过程中将功能性神经症患者收入心内科进行诊治是难以避免的。对心内科功能性神经症住院患者人数占心内科其他系统疾病住院患者总人数的比例按年份进行统计后发现，其所占比例随年份呈逐渐下降趋势，并不是因为就诊于心内科的功能性神经症患者人数有所减少，而是由于随着医院诊疗设备配置的不断完善，许多辅助检查不要求患者住院方可进行，再加上接诊医生对就诊患者行详细询问病史、认真的体格检查结合必要的辅助检查结果，许多患者于门诊即可排除心血管系统器质性病变，进一步减少了功能性神经症患者收入心内科进行诊治的人数比例。目前，住院难已成为各大医院的普遍现象，减少无需住院患者的住院比例，将住院床位留给需要住院的患者，是缓解住院难问题的有效途径之一。因此，医生扎实的临床诊疗基本功加上医院合理、完善的医疗资源配备，可以进一步节约医疗资源，让患者医院就诊的过程更加简单化，进而提高对患者的医疗服务质量。心血管神经症多发生于中青年，20 岁-50 岁较多见，女性多于男性，尤其是更年期妇女，更容易出现心血管神经症，这与本文得到的功能性神经症住院患者中女性患者多于男性患者的结果相符合。对心内科功能性神经症住院患者进行年龄分组后发现，年龄在 45-59 岁的功能性神经症住院患者在功能性神经症住院患者总人数中所占的比例最大，为 55.09%，其中女性患者较多，这与已有的研究结果是相符合的。年龄 <40 岁的功能性神经症住院患者在功能性神经症住院患者总人数中所占比例为 28.04%，位居第二，男女患者所占比例差异无统计学意义。这一结果与已有的功能性神经症患者中女性多于男性的结果不符，是否意味着随着社会的发展、生活节奏的加快、工作压力的增加，年龄 <40 岁的人群中患有功能性神经症的患者性别比例无差别，有待进一步研究证实。

随着社会经济的不断发展, 心血管疾病已逐渐发展成为全球的最主要疾病负担之一。随着农业人口的逐渐减少和工业化城市的扩大, 我国人民的生活水平日渐提高, 生活方式和饮食习惯等有了很大的改变, 再加上人口老龄化不断攀升, 目前我国的心血管疾病构成比已朝向发达国家的模式转变。新疆位于我国的西北边陲, 人们的生活习惯与国内其他地区存在明显差异, 石河子作为一个边疆新兴城市, 石河子市某院作为一所新疆石河子地区最具代表性的综合性“三级甲等医院”, 其心血管疾病病例构成具有一定的特殊性和代表性。冠心病是心血管疾病防治的重中之重, 在今后疾病的预防和诊疗工作中, 除了需要进一步加强冠心病的宣传教育 and 诊疗力度之外, 还应针对不同年龄段、不同性别、不同地区患者心血管疾病的发病特点与防治重点, 制定针对性方案, 心血管系统疾病的宣传教育工作任重而道远。医院及相关卫生部门应及时了解和掌握心血管系统疾病的病例构成, 合理分配医疗资源, 为患者提供更高质量的医疗服务, 为疾病的防治工作奠定基础。

结论

1. 2007-2012年间我院心内科住院患者人数呈现出逐年增加的趋势, 6年期间累计增加129%, 平均增加21.5%。
2. 心内科住院患者年龄随年份无明显变化趋势, 男性多于女性。
3. 心内科住院患者疾病构成中冠心病、高血压病和心力衰竭占构成比较大。
4. 各年龄段之间疾病构成差别明显, 心力衰竭在老年患者中所占比例明显增大。
5. 心内科冠心病住院患者中接受冠脉造影检查的人数所占比例逐年上升。
6. 冠心病住院患者中以急性冠脉病变患者为主, 接受PCI治疗的患者占接受冠脉造影检查的急性冠脉病变住院患者总人数比例的50.37%, 呈逐年上升趋势。
7. 心内科高血压住院患者首位年龄组由60-74岁逐渐转变为45-59岁。
8. 不同性别心力衰竭住院患者病因分布差别明显。
9. 不同性别心律失常住院患者心律失常类别顺位构成不同。
10. 病态窦房结综合征住院患者接受起搏器植入治疗的人数逐年增加。
11. 心内科功能性神经症住院患者人数逐年增加, 女性多于男性。

参考文献

- [1] 陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 159.
- [2] 胡大一. 心血管危险因素控制目标的健康号码[J]. 华夏医药, 2009, (3): 174-177.
- [3] World Health Organization. Deaths from coronary-heart disease[R]. 2006.
- [4] 胡大一. 转变理念做实我国心血管疾病的预防[J]. 中华心血管病杂志, 2008, 36(7): 577-580.
- [5] 王文, 朱曼璐等. 心血管已成为我国重要的公共卫生问题-《中国心血管病报告2011》概要[J]. 中国循环杂志, 2012, 27(6): 409-411.
- [6] 赵冬. 我国心血管疾病和心血管危险因素流行病学现状[J]. 中国社区医师, 2011,

- 27(13).
- [7]陆再英,钟南山.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2008:160-161.
- [8]吴天一,汪师贞.我国部分民族及高原地区高血压调查的综合报告[J].中华心血管病杂志,1984,12(1):1-4.
- [9]程祖亨,汪师贞.新疆维吾尔自治区不同民族高血压流行病学因素的调查研究[J].新疆医学院学报,1982,5(2):103-113.
- [10]徐新娟.新疆地区高血压流行病学调查研究回顾[J].新疆医科大学学报,2004,27(3):312-314.
- [11]黄晓亮,陈子星,杨彦斌等.我国住院病人疾病谱研究现状及新思路[J].中国卫生统计,2012,29(3):466.
- [12]郭建新,张瑞萍.乌鲁木齐市某院2010年住院疾病构成研究[J].中国卫生统计,2012,29(3):433-435.
- [13]曹雅旻,胡大一,王宏宇等.我国基层医院慢性心力衰竭主要原因的初步调查[J].中华内科杂志,2005,44(7):487-489.
- [14]上海市心力衰竭调查协作组.上海市1980,1990,2000年心力衰竭住院患者流行病学及治疗状况调查[J].中华心血管病杂志,2002,30(1):24-27.
- [15]那开宪,张桂云,秦海等.老年心力衰竭426例病因构成分析[J].中国医药导刊,2008,10(3):338-339.
- [16]陆再英,钟南山主编.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2008:303-326.
- [17]Nkomo VT,Gardin JM,Skelton TN,et al. Burden of valvular heart disease: a population-based study[J].The Lancet.2006,368(9540):1005-1011.
- [18]安勇.新疆地区不同民族心脏瓣膜病流行病学研究[D].新疆:新疆医科大学,2012:21-25.
- [19]高燕,黄国英.先天性心脏病病因及流行病学研究进展[J].中国循证儿科杂志,2008,3(3):213-221.
- [20]Kannel WB,Abbott RD,Savage DD,et al. Epidemiologic features of chronic atrial fibrillation: the Framingham study [J]. N Engl J Med.1982,306:1018-1022.
- [21]Adan V,Crown LA.Diagnosis and treatment of sick sinus syndrome[J].Am FamPhysician. 2003,67(8):1725-1732.
- [22]黄定九主编.内科理论与实践(上册)[M].上海:上海科学技术出版社,2009,760-762.

文献综述

住院病人疾病构成现状分析

近年来经济增长、医疗进步等因素带来的人们生活方式以及疾病流行模式的转变使得人类疾病谱和死因构成发生了明显的变化。以心血管病为代表的慢性病日趋增加,已成为当前医学研究者和医务工作者面临的新挑战。随着我国医疗卫生体制改革的推进,通过研究疾病构成,了解疾病流行现状,发现疾病流行的人口社会学特征对疾病的预防与控制起着不可或缺的重要意义。因此,疾病谱的研究得到越来越多的重视。住院病人疾病谱虽然存在一定的局限性,不能直接反映人群的患病水平及死亡水平,但由于其统计对象是患病人群中病情较重、需要住院治疗的,诊断信息来源真实可靠,疾病分类编码相对准确。因此,住院病人疾病谱的建立,可以明确对人群健康造成较大危害、需要加以控制和提供住院服务的病种,为确定疾病预防和控制的重点以及患病人群的住院治疗需求提供参考依据。

1. 我国疾病谱研究发展趋势及研究内容

黄小亮等^[1]按题名“疾病谱”从《CHKD 期刊全文数据库》检索出 1994 年-2010 年的相关文献共计 373 篇,经过分析后指出:就疾病谱相关文献发表数量来看,1994 年至 2010 年间,我国对于疾病谱的研究呈逐年上升趋势,20 世纪 90 年代初每年仅有 5-6 篇研究文献,2002 年正式使用 ICD-10 后,相关研究文献呈直线上升趋势,近两年已达到每年 50 篇以上,提示疾病谱的研究在我国得到越来越多的重视。

我国疾病谱研究的数据来源可分为住院病人(39.1%),急诊病人就诊登记(20.4%),文献及统计报表(9.1%),体检(7.2%),流行病学调查(6.4%)。研究对象中有 64.3% 的文献研究对象为特殊群体,仅 10.2% 的研究对象为住院病人整群群体,区域性群体疾病谱的研究更加少见,研究成果的应用范围及其有限。

2. 住院病人人数的变化特征

近年来,对于住院患者疾病构成的有关报道日渐增多。沈秀芳^[2]统计某二级甲等综合性医院:2007-2011 年共收治病人 104945 人次,其中 2007 年共收治病人 13414 人次,2011 年共收治病人 28733 人次,前 10 位系统疾病出院病人总数为 95859 例,占住院总人数的 91.34%,前 5 位系统疾病出院病人数 74471 例,占住院总人数的 70.96%。徐梅^[3]统计青岛市某三级甲等医院:2007-2011 年共收治病人 266174 人次,其中 2007 年共收治病人 40911 人次,2011 年共收治病人,52325 人次,前 10 位系统疾病出院病人总数为 226187 例,占住院总人数的 84.98%,前 5 位系统疾病出院病人数 168051 例,占住院总人数的 63.14%。张锡贵^[4]统计住院病人疾病分类前 10 位构成分析:2007-2011 年出院病人数为 34560 人次,前 10 位疾病人数为 34063 人次,占住院总人数的 98.56%。梁惠燕^[5]对广东中山某院 2007-2011 年住院患者资料进行分析,2007 年住院患者总人数为 11488 人次,2011 年住院患者总人数为 12694 人次。曾莉蓉^[6]对福建省定县医院 2009-2011 年

住院病人信息进行整理,2009 年住院患者总数为 9928 例,2011 年住院患者总数为 12984 例,住院人数明显增加。

由此可见,住院患者人数呈增加趋势。目前,住院难已成为各大医院的普遍现象,减少无需住院患者的住院比例,将住院床位留给需要住院的患者,是缓解住院难问题的有效途径之一。住院患者疾病构成中前 10 位系统疾病所占比例较大,提示这些疾病的诊断、治疗和护理应成为医院医疗工作的重点,医院据此可合理的安排医疗资源,进而能够更好的服务患者。

3. 住院病人的性别构成现状

住院疾病谱显示在各个医院住院患者中男性患者所占的构成比例虽不完全相同,但均占有很大的比例。谢思霞^[7]统计住院病人前 10 位疾病构成中男性所占的比例大,男女比例为 1.19:1,除肿瘤、眼和附器疾病女性多于男性外,其余病种均男性明显多于女性,特别是损伤和中毒病人男女比例更高达 2.34:1。徐梅^[3]对青岛市某三甲医院 2007-2011 年 266174 例住院患者性别进行统计分析后发现,循环系统疾病、肿瘤、呼吸系统疾病和消化系统疾病中男性患者均多于女性患者。龚小玲^[8]对 175337 例住院病人的年龄分布和性别构成进行分析,男性在前 10 位疾病中占的比重较大,为 56.4%,其中起源于围生期的情况和损伤中毒占的比重最大,分别为 73.0%和 72.8%,超 60%的还有 6 个病种:循环系统疾病、消化系统疾病、呼吸系统疾病、传染病和寄生虫病、神经系统疾病、先天畸形染色体异常,而女性在前 10 位疾病中占的比重为 43.6%。张丽华^[9]对某院血液科 28 年住院患者中确诊为血液系统疾病的患者共计 6286 例进行分析后发现,男性恶性血液系统疾病较女性多,女性良性血液系统疾病较男性多。张枚^[10]等统计 1757 例损伤与中毒患者中男女性别比为 2.38:1,男性明显高于女性。王勇刚^[11]研究结果显示,虽然女性慢性肾脏病的患病率高于男性,但终末期肾病患病率却低于男性(2%比 3%),原因可能与女性慢性肾脏病患者肾脏损害的进展速度较慢有关^[12]。郭建新等^[13]对某三级甲等综合医院 2005-2009 年住院病人病例构成进行分析,男性多于女性,男女患者比例为 1.8:1,并以 60 岁以上男性病人多见。

虽然针对不同医院住院患者进行统计分析给出的不同病种中男女患者比例不尽相同,但结果均提示男性患者在相当一部分疾病中占有很大的比例。这与男性所承受的社会压力大、家庭负担重,及男性的一些不良的生活方式,如吸烟、喝酒、生活无规律等诱因相关。

4. 不同医院前五位疾病构成顺位情况

疾病谱的概念如下:某一地区危害人群健康的诸多疾病中,可按其危害程度的顺序排列成疾病谱带。不同的地区,疾病的谱带组合情况不尽相同。疾病的这种排列如同光谱谱带一样,能反映某地危害人群疾病的组合情况,可指导有关部门针对性地部署防治。

沙琳娜^[14]对解放军第 42 医院 2005-2009 年住院病人进行统计,结果显示其住院病人前 5 位疾病构成顺位:中毒、消化系统疾病、呼吸系统疾病、循环系统疾病、泌尿生

殖系统疾病。于华芹等^[15]得出威海市文登中心医院 2005-2008 年住院病人前 5 位疾病构成顺位：循环系统疾病、肿瘤、妊娠分娩和产褥期疾病、消化系统疾病、损伤和中毒疾病。杨仁霞^[16]对贵州省遵义市湄潭县人民医院 2005-2009 年住院病人信息进行统计，得出的住院病人前 5 位疾病构成顺位为：呼吸系统疾病、损伤和中毒、消化系统疾病、妊娠分娩和产褥期疾病、循环系统疾病。刘志芳^[17]得出的 2005-2008 年河南省卫辉市新乡医学院一附院前 5 位住院病人疾病构成顺位为：肿瘤、传染病和寄生虫病、循环系统疾病、妊娠分娩和产褥期疾病、呼吸系统疾病。王悦^[18]的统计结果显示 2007-2011 年山西省晋中市第一人民医院住院病人前五位疾病构成顺位是：循环系统疾病、呼吸系统疾病、损伤和中毒、肿瘤、消化系统疾病。

由此可见，不同医院相同时期或不同时期前五位疾病构成顺位都是不尽相同的，有各自的特点，可能与各医院所处的环境气候、地理位置及各地风俗习惯等有关。但也不难看出，肿瘤、循环系统疾病、呼吸系统疾病、妊娠分娩和产褥期疾病仍为各大医院疾病防治的重中之重。虽然每位研究者都在强调各自医院住院病人疾病构成的代表性，但是住院患者病例构成分析毕竟存在一定的局限性，我们不能以偏概全，必须透过事实看本质。住院病人疾病谱研究需要长期的信息积累以及区域性大样本整群研究才更有意义。目前，研究在国内还没有文献报道。

5. 不同年龄段住院患者疾病构成分析

不同年龄段住院患者疾病构成不同。黄建英^[19]对 2002-2006 年某院总住院患者 44599 例统计中：5-44 岁、45-59 岁、60 岁及以上 3 个年龄段的住院患者居多，共占住院患者总数的 92.1%。构成比中 5-44 岁所占比重最大，主要疾病是恶性肿瘤(鼻咽癌、肝癌、乳腺癌)、传染病和寄生虫病(病毒性肝炎、肺结核)，其次是 60 岁及以上年龄段，主要疾病是恶性肿瘤(肺癌、肝癌、胃癌和食管癌)、心脑血管疾病。肿瘤、消化系统疾病、泌尿生殖系统疾病病人以成年人为主，循环系统疾病病人以老年人居多，呼吸系统疾病病人主要是学龄前儿童和老年人。

龚小玲^[8]在此基础上进一步的研究显示，在年龄段 15-44 岁所占比重最大，其中妊娠、分娩和产褥期疾病为 99.9%。分析其原因这一年龄段是生育期，随着改革开放许多年轻人观念在转变，未婚先孕者增多，这也给社会和家庭带来不安。其次是损伤中毒占 53.7%。可能与近年来行业竞争激烈，使部分人群生存压力加大；社会的开放和形形色色的诱惑，使家庭和婚姻、情感方面的矛盾增多；加之自身的心理承受能力较差，不懂得自我调节，在这样的背景下极易走向极端，发生自杀或斗殴事件。为此，需对这一年龄段人群加强计划生育及安全避孕等知识的宣传教育，积极提高这一年龄段人群的心理素质和心理承受能力，同时加强对男性青年的安全教育，严格执行危险性工作的安全操作规程，对降低意外损伤也是十分必要的。徐丹等^[20]研究结果显示：60-79 岁是心血管疾病住院的主要年龄段。当然，不同地区不同年龄段住院患者疾病构成可能存在差异，我们需要根据不同地区的具体情况，不同年龄段住院患者疾病构成特点，制定针对性政策，进而对疾病起到更好的预防和控制。

6. 住院患者死亡疾病分析

2010年中国卫生统计年鉴统计2009年城市居民主要疾病死亡率及构成,其中显示:恶性肿瘤排在首位,构成比为27.01%;心脏病位居第2位,构成比20.77%;脑血管病位居第3位,构成比为20.36%;呼吸系统疾病位居第4位,构成比为10.54%;损伤和中毒位居第5位,构成比为5.59%^[21]。徐洁^[22]统计2908例住院死亡病例统计分析得出:肿瘤系统疾病列为第1位,占死亡总数的32.19%,其中恶性肿瘤死亡898例。循环系统疾病列为第2位,占死亡总数的22.69%,其中脑血管病死亡370例。损伤中毒列为第3位,占死亡总数的18.33%。

杜晓娟^[23]的研究结果显示:心脑血管疾病中以脑出血、脑梗塞为主要死因;肿瘤中以肺癌、肝癌、食管癌、胃癌为主要死因;损伤和中毒以交通事故、高空作业坠落造成的颅内损伤为主要死因;消化系统以慢性肝病为主要死因;呼吸系统以慢性阻塞性肺病为主要死因。

循环系统疾病包括心脏和血管病,合称为心血管病,是危害人民健康和影响社会劳动力的重要疾病^[24]。随着社会经济的发展、竞争意识的增强、工作压力的增大、生活节奏的加快、运动量的减少、饮食结构的不合理等问题出现,循环系统疾病逐渐成为影响人们健康的主要死因之一,其中心血管疾病已逐渐发展成为全球的最主要疾病负担之一。过去的几十年,世界范围的疾病谱发生了明显变化,心血管疾病从相对无关紧要的疾病转变为主要的疾病和死亡原因。一项长达10年的队列研究证明,在老年人群中规律的体育锻炼能减少心血管疾病相关代谢危险的发生,减少总的病死率^[25]。目前,我国人口结构逐渐进入老龄化,患心脑血管疾病的人数也是逐年增多^[26,27]。因此,在今后的疾病防治工作中,我们应广泛开展心脑血管疾病的科普宣传,使人们更多的了解此类疾病的危害性及防治知识,倡导健康正确的生活理念,合理改善饮食结构,培养良好的心理素质,预防循环系统疾病发生。同时,适当的运动有助于控制体重、改善其他心血管疾病危险因素,有规律的运动能够降低心血管疾病患者的心血管疾病病死率^[28]。

肿瘤也是威胁人们健康的一个主要疾病。这主要与当前环境的污染日益严重、化学物质污染不断增加有关。尽管目前对肿瘤的诊断、治疗方面都有了很大改进和创新,但肿瘤的存活率还不尽人意。另外,由于部分患者早发现、早治疗的理念相对较差,许多患者出现身体不适时不能够及时选择就诊,导致许多肿瘤患者一经确诊就是晚期,不能进行手术根治。所以,相关部门应进一步加强国民的健康教育,倡导早发现、早诊断、早治疗的理念,高度重视对肿瘤的防治工作。2002年,WHO提出了适用于各国、地区的肿瘤控制方法-国家癌症控制规划(NCCP, National Cancer Control Programmes)^[29],旨在通过系统、合理地执行有关肿瘤的一级预防、早期发现、诊断和治疗等循证策略,合理利用有限的资源,最终降低肿瘤的发病、死亡,提高肿瘤病人的生活质量。

损伤与中毒死亡人数逐年增加。随着社会经济的发展,人们生活水平的提高,道路上的私家车越来越多,然而道路建设相对较缓慢,人们的交通安全意识、司机水平的差异、酒后驾车等,都是造成交通事故逐年增加的外部原因。因此,只有通过提高人们的

安全意识,遵守交通法规,加强法制教育,杜绝各种隐患,才能减少人为因素导致的意外损害,进而减少损伤事故的发生。这些损伤死亡病人中大多为重型脑损伤、多脏器复合伤的危急病人,损伤多、病情重,需要医院多科室、多专业通力协作抢救才能完成。这就要求我们急诊工作的医务人员业务要精,抢救得力,会诊及时,科室协作争分夺秒,才能延缓病人的生命,重新赢得抢救机会,减少死亡人数。

住院病人疾病构成是反映某地区疾病构成和变化的重要依据,是医院管理的一项重要信息和统计指标。通过对住院病人疾病构成分析,从中可以了解到社会医疗需求,掌握目前危害人体健康的常见病、多发病,认识医疗需求变化趋势,合理调配医疗布局,合理配备病床和技术人员,科学配置医院内部资源,强化工作重点,探讨今后医院工作的重点和医疗技术发展的方向,提高医院服务质量,具有重要意义^[30]。医院根据疾病构成的变化规律和特点,及时调整病床分布,配备相应医疗设备,简化工作流程,提高医疗质量与服务质量,保持已有的优势,拓宽服务范围,既要抓重点科室的建设,也要抓好常见病、多发病的诊治工作。创造以病人为中心,以质量为核心,努力提高诊治水平,给就医者提供高质量服务为运作主题的新竞争领域。

参考文献

- [1]黄晓亮,陈子星,杨彦斌等.我国住院病人疾病谱研究现状及新思路.中国卫生统计,2012,29(3):466.
- [2]沈秀芳.某院2007-2011年住院病人前10位疾病构成分析[J].中国医院统计,2012,19(5):360-361.
- [3]徐梅.2007-2011年住院病人前10位疾病统计分析[J].中国医院统计,2012,19(5):379-381.
- [4]张锡贵.2007-2011年我院住院患者前10位疾病顺位分析[J].右江民族医学院学报,2012,34(3):366-367.
- [5]梁惠燕.2007-2011年住院病人疾病构成分析[J].现代医院,2012,12(6):151-153.
- [6]曾莉蓉.2009-2011年住院病人疾病分析[J].求医问药,2012,10(9):404-405.
- [7]谢思霞,蔡巧玲.某院2004—2008年住院病人前10位疾病构成统计分析[J].中国医院统计,2010,17(1):25-26.
- [8]龚小玲.我院2002年-2008年住院病人前10位疾病构成分析[J].中国病案,2010,11(3):36-37.
- [9]张丽华.28年血液科住院患者疾病构成变化及相关因素分析[D].大连:大连医科大学,2009:1-37.
- [10]张枚,董玉莹等.损伤、中毒1757例外部原因统计分析[J].临床和实验医学杂志,2006,5(9):1443.
- [11]王勇刚.1130例肾内科住院患者疾病构成比分析[D].大连:大连医科大学,2011:1-17.
- [12]Haroun MK, Jaar BG, Hoffman SC, et al. Risk factors for chronic kidney disease: a

- prospective study of 23,534 men and women in Washington County, Maryland. *J Am Soc Nephrol*, 2003; 14: 2934-2941.
- [13]朱晖, 郭建新等. 乌鲁木齐市某院 2005-2009 年住院病人疾病构成分析[J]. 数理医药学杂志, 2011, 24 (3): 318-319.
- [14]沙琳娜. 2005-2009 年住院病人前 10 位疾病构成分析[J]. 医学信息学, 2010, 23(8): 2783-2785.
- [15]于华芹, 徐承伟. 2005 年-2008 年住院病人疾病构成分析[J]. 中国医疗前沿, 2009, 4(20):127.
- [16]杨仁霞. 2005 年-2009 年我院住院病人疾病构成分析[J]. 中国病案, 2010, 11(11): 31-32.
- [17]刘志芳. 我院 2005-2008 年住院病人疾病构成分析[J]. 中国卫生统计, 2010, 27(6): 670.
- [18]王悦. 住院病人前 10 位疾病构成分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(10): 97.
- [19]黄建英, 钟长霞等. 某院 2002-2006 年住院患者疾病构成统计分析[J]. 中国医院统计, 2008, 15 (2): 104-105.
- [20]徐丹, 苏静等. 开封县新农合住院患者心血管疾病构成分析[J]. 临床合理用药, 2011, 4 (3B) :126-127.
- [21]中华人民共和国卫生部. 2010 中国卫生统计年鉴 [M]. 中国协和医科大学出版社, 2010:276-277.
- [22]徐洁. 2908 例住院死亡病例统计分析[J]. 中国病案, 2007, 8(11):41-42.
- [23]杜晓娟. 1996-2005 年 1168 例住院病人死因分析[J]. 中国医院统计. 2007, 14(3): 280-281.
- [24]陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008:159.
- [25]Bijnen F C,Caspersen C J,Feskens E J,et al.Physical activity and 10-year mortality from cardiovascular diseases and all causes:The Zutphen Elderly Study[J].*Arch Intern Me*,1998,158(14):1499-1505.
- [26]徐晓丽. 我院 10 年住院病人前 10 位疾病顺位变化分析[J]. 中国医院统计, 2006, 13 (2):188-189.
- [27]蔡明. 某院 10 年住院病人疾病构成统计分析[J]. 中国医院统计, 2003, 10(1):62-63.
- [28]Esposito K,Giugliano D.Diet and inflammation:a link to metabolic and cardiovascular diseases[J].*European Heart J*,2006,27(1):15-20.
- [29]WHO. National Cancer Control Programmes [M]. Geneva :policy and managerial guidelines,2002:1-180.
- [30]衣淑娟, 张向东. 2005 年我院住院病人疾病构成分析[J]. 中国案, 2007, 8(2):53.

致谢

时光如梭，转眼间三年的研究生生活即将结束，回首这三年的学习生活，感慨万千，在这里我丰富了知识，锻炼了能力。值此论文完成之际，我要向所有支持、关心、帮助过我的老师、同学、家人表示最诚挚的感谢。

首先我要感谢我的导师邱强教授，感谢老师在学业上的严格要求和指导，以及在学习上的无微不至的关心和帮助。在三年的学习生活中，导师渊博的知识、精湛的医术、崇高的医德，特别是在临床工作中的严谨态度，无时无刻不在影响着我。是您教会了我作为一名医者应具备的基本素养，使我深刻体会到一名临床工作者肩负的责任感和使命感。从课题的设计到研究资料的收集，直至最后论文的完成，邱强导师都给予了学生最大的理解和帮助，学生的成绩中凝结了老师的心血和汗水。“一日为师，终生为父”，我要向您表示最崇高的敬意和最诚挚的感谢！祝导师身体健康，工作顺利。

感谢严治涛副主任医师在课题设计、资料收集及论文写作方面给予的帮助和指导，本课题的顺利完成离不开您的耐心指导和无私帮助。您作为我的临床带教老师，教会了我许多课本上学不到的临床实践经验，这将使我终身受益。

感谢石河子大学医学院预防医学系统计与流行病学教研室主任郭淑霞教授对本课题在课题设计、统计学处理及论文写作方面给予的悉心指导和热诚帮助。

感谢石河子大学医学院第一附属医院心内二科王丽教授在课题选题方面给予的宝贵建议。

感谢周康副主任医师、杜广胜副主任医师在临床实习中给予的帮助和指导。

感谢刘克坚、殷音老师等石河子大学医学院第一附属医院心内一科的每一位医护人员，是他们在我的学习、工作、生活中给予了我无私的帮助。

感谢孙炳丞同学在课题资料收集上给予的大力帮助。

感谢石河子大学医学院第一附属医院网络控制中心在课题资料收集上给予的帮助和支持。

感谢我的爸爸、妈妈，你们的爱成就了女儿二十七年的成长，看到你们头上的白发，女儿有太多的话无法表达，如今女儿已经长大，你们的心可以慢慢放下。女儿衷心的祝福爸妈身体健康。

感谢我的姐姐，感谢所有帮助过我的老师、同学、朋友、家人，因为你们关心和支持，我才能克服一个一个的困难，直至本文的顺利完成。在你们的鼓励和帮助下，我在人生之路上迈出了坚实的一步，让我离自己最初的梦想更加接近。未来的路上我会更加努力，给自己的人生画上缤纷美丽的色彩。

作者简介

段云霞，女性，生于 1987 年 09 月 15 日，籍贯山东。2011 年毕业于石河子大学医学院临床医学专业，获医学学士学位。2011 年 7 月起在石河子大学医学院内科学专业攻读硕士学位，主要研究方向为心血管疾病。

在学期间主要参与的研究项目

1.参加了石河子大学医学院第一附属医院心内一科项目 Acarbose Cardiovascular Evaluation Study(ACE)。

在学期间发表的文章

1.段云霞，严治涛，孙炳丞等.2007-2012 年新疆某三甲医院心内科住院病人疾病构成分析[J].中国卫生统计，2014，31(5):已录用，待发表.

石河子大学硕士研究生学位论文

导师评阅表

研究生姓名	段云霞	学制	3年
专业	内科学	研究方向	心血管疾病

学术评语:

随着社会经济的不断发展,心血管疾病已逐渐发展成为全球的最主要疾病负担之一。过去的几十年,世界范围的疾病谱发生了明显变化,心血管疾病从相对无关紧要的疾病转变为主要的疾病和死亡原因。近年来,我国对于疾病谱的研究呈逐年上升趋势,了解疾病谱的变化可以为医改和卫生服务提供科学依据。本研究通过分析2007-2012年新疆兵团系统某三甲医院心内科住院患者疾病构成及变化趋势,旨在为新疆地区心血管系统疾病的防治提供科学依据。

本课题以2007年01月01日至2012年12月31日石河子大学医学院第一附属医院心内科(包括:心内一科、心内二科、心内三科)全部住院患者为研究对象,收集病例共计19300例,采用回顾性的方法收集其病案资料,主要包括:性别、年龄、第一诊断、入院日期、出院日期等情况,建立数据库并行统计学分析,得出新疆兵团某三甲医院心血管疾病病例构成有一定特殊性和代表性。选题具有一定的创新性、实用性和临床指导意义。

该硕士学位论文立意新颖,技术路线合理。从实验设计、临床病例资料的收集、数据库的建立到分析汇总,认真细心。该论文在写作上材料真实,文字表达准确,语句通顺,逻辑严密,体现出该生具有本学科扎实的理论基础和专业知识,具备一名合格硕士研究生所应有的科研能力和严谨的科研态度,结合国内外研究文献报道,得出客观、科学、合理的结论,新疆石河子地区心血管系统疾病的防治提供科学依据。

该生学位论文及综合素质等已达到硕士生毕业水平,同意申请毕业论文答辩及授予学位。

指导教师签字:

2014年06月05日