

2.3 两组患者疗效比较 两组患者随访发现,观察组疗效高于对照组($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组患者疗效比较[n(%)]

组别	例数	治愈	好转	未愈	总有效率
观察组	42	19	21	2	40(95.2)
对照组	35	10	17	8	27(77.1)
u/χ^2	-		3.317		5.531
P	-		<0.05		<0.05

3 讨论

3.1 胫腓骨干骨折正确复位、预防并发症是治疗的关键,传统的治疗方法是采用手法复位加以夹板或石膏外固定的方法,但长时间外部固定易引发关节僵硬、肌肉萎缩、压疮、肺炎等并发症的发生。交锁髓内钉内固定技术克服了此项弊端,髓内钉通过中轴线弹性固定可使骨折端均匀地承受轴向压力,最大限度克服因偏心固定所产生的压力遮挡效应,提高抗折弯、旋转性,提高剪切应力,且中后期以动力固定为主,可增强骨折端的刺激,保持了骨膜的完整性和充足的血运,可有效促进成骨细胞的形成,加速骨折愈合。

3.2 祖国传统医学研究表明血府逐瘀汤具有活血祛瘀、通血脉、引瘀血下行的作用,不但可以加速骨折患处的血运循环,为骨折恢复提供足够的养分,而且可以宽胸行气,防止肺部并发症的发生。对于开放性损伤的患者给予中药汤外洗伤口,可清热解毒、

消肿散结、镇痛,有利于炎症消散,使局部毛细血管扩张,改善血液循环,促进愈合,防止感染发生。本研究结果表明观察组经过治疗后总有效率高于对照组($P < 0.05$),并发症发生率及骨痂出现时间、骨折愈合时间和住院时间均短于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。提示两种方法结合使用,内服外敷,内外夹攻,达到较好的恢复效果。

中西医结合治疗胫腓骨干骨折充分发挥了两种治疗方法的优点,加速了骨折的愈合速度,降低并发症的发生率,疗效优于单一西医治疗,值得临床推广。

参考文献

- 1 练晓怡,孙玉明. 复杂性胫腓骨骨折内固定治疗进展[J]. 亚太传统医药,2010,6(4):141-143.
 - 2 Jiang LS, Shen L, Dai LY. Intramedullary fixation of subtrochanteric fractures with long proximal femoral nail or long gamma nail; technical notes and preliminary results[J]. Ann Acad Med Singapore, 2007, 36(10):821-826.
 - 3 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:172.
 - 4 杨彬,杨军. 切开复位与闭合复位交锁髓内钉内固定治疗胫腓骨干骨折的疗效比较[J]. 临床合理用药杂志,2010,3(13):20-21.
 - 5 熊佑平. 中西医结合治疗胫腓骨干骨折36例小结[J]. 中医药导报,2008,14(8):68-69.
- [收稿日期 2012-05-16][本文编辑 黄晓红 韦颖]

临床研究·论著

儿科住院病例 1788 例临床分析

段捷华

作者单位: 537100 广西,贵港市妇幼保健院儿科

作者简介: 段捷华(1965-),女,研究生学历,医学学士,主任医师,研究方向:儿科临床。E-mail:djh5009@163.com

[摘要] **目的** 了解贵港市妇幼保健院普通儿科住院病例的临床特点,为做好该地区儿童疾病医疗和预防保健工作提供科学依据。**方法** 对该院儿科 2011-01-01~2011-12-30 1 788 例儿科出院电子病案资料进行回顾性统计分析。**结果** 住院儿童男女比例为 2.11:1;0~12 月患儿共 1 285 例,占全部病例的 71.87%;疾病构成比较大的是急性支气管炎、肺炎、小儿肠炎、急性上呼吸道感染、地中海贫血;平均住院时间为 5.23 d;出院病例按季节分布分别是 483 例(27.01%)、476 例(26.62%)、359 例(20.08%)、470 例(26.29%);出院病例按月份构成比较大的是 3 月(12.64%)、4 月(12.08%)、12 月(10.46%);治愈率为 54.19%,好转率为 36.30%,病死率为 0.11%,治疗总有效率为 90.49%。**结论** 儿科住院病例临床特点是:(1)男性明显多于女性;(2)以 12 个月以内的小婴儿为主;(3)以呼吸、消化系统感染性疾病为主;(4)住院时间短;(5)季节性不明显,但 3 月及 12 月出院病例数较多,应引起临床医师及医院管理者的高度重视。

[关键词] 住院; 临床特点; 儿童

[中图分类号] R 725 [文献标识码] A [文章编号] 1674-3806(2012)12-1140-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.12.14

Clinical analysis of 1788 pediatric inpatients DUAN Jie-hua. Department of Pediatrics, Guigang Maternal and Child Health Hospital, Guangxi 537100, China

[Abstract] **Objective** To understand the clinical situation of general pediatric inpatients in Guigang Maternal and Child Health Hospital, in order to provide a scientific basis for the treatment and preventive health care of childhood diseases in the region. **Methods** The electronic medical records of 1 788 discharged pediatric inpatients from January 1, 2011 to December 30 were analyzed retrospectively. **Results** In hospitalized children male was more than female; 0~12 months' baby was most, a total of 1 285 cases, accounting for 71.87% of cases; the top five diseases in order were acute bronchitis, pneumonia, infantile enteritis, acute upper respiratory tract infection, Mediterranean anemia; the average hospitalization time was 5.23 days; seasonal distribution was not obvious, in spring, summer, autumn, winter patients' number were 483 cases (27.01%), 476 cases (26.62%), 359 cases (20.08%), 470 cases (26.29%) respectively; according to discharged month, the top three place in order were March (12.64%), April (12.08%), December (10.46%); the cure rate was 54.19%, the improvement rate was 36.30%, mortality was 0.11%, the total effective rate of treatment was 90.49%. **Conclusion** Clinical features of paediatric inpatients are (1) male more than female; (2) the baby within 12 months is in the majority; (3) infectious diseases of respiratory and digestive system are common; (4) hospitalization time is short; (5) season distribution is not obvious but in March, April and December there was more number in discharged patients, so it should be paid attention by clinicians and hospital managers.

[Key words] Hospitalization; Clinical features; Children

目前,我国有多家三甲医院住院儿童病例分析的资料报道^[1-3],但贵港市各医院尚缺乏儿科住院病例分析资料。因此,通过对贵港市妇幼保健院儿科住院病例的临床资料进行分析,有利于及时发现本地区患儿区域特点,指导卫生决策,合理配置医疗资源,更好地为基层临床工作提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 本组资料来源于我院亿通医院信息系统管理部门的归档病案查询 2011-01-01~2011-12-30 儿科出院患儿的住院病案信息数据库,只包括普通儿科病例,不包括新生儿科、妇产科、康复科及外科等住院儿童病例,共 1 788 例,对其中的性别、年龄、季节(月份)、出院西医第一诊断病名、住院时间及转归六项信息进行统计分析。

1.2 方法 采用回顾性调查方法进行统计分析,疾病诊断参考诸福棠主编的《实用儿科学》及有关专业会议统一规定,疾病分类以《国际疾病分类》ICD-10 编码为标准,采用第一诊断进行分类统计。

2 结果

2.1 性别分布 1 788 例出院病例病案资料中男性 1 214 例(67.9%),女性 574 例(32.1%),男:女 = 2.11:1。

2.2 年龄分布 1 788 例出院病例病案资料中年龄

最小 29 d,最大 16 岁,各年龄段以年龄 ≤ 1 岁婴儿最多,共 1 285 例,占全部病例的 71.87%;年龄 > 1 ~ ≤ 3 岁 352 例,占 19.69%; > 3 ~ ≤ 7 岁 130 例,占 7.27%; > 7 ~ ≤ 12 岁 15 例,占 0.84%; > 12 ~ ≤ 16 岁 6 例,占 0.34%。

2.3 季节及月份分布 按季节分布,春、夏、秋、冬分别是 483 例(27.01%)、476 例(26.62%)、359 例(20.08%)、470 例(26.29%)。出院时间按月份分布见表 1。

表 1 1788 例出院病例按月份构成比

出院月份	例数	构成比(%)
1	106	5.93
2	151	8.45
3	226	12.64
4	216	12.08
5	113	6.32
6	147	8.22
7	141	7.89
8	90	5.03
9	128	7.16
10	152	8.50
11	131	7.33
12	187	10.46

2.4 出院西医第一诊断病名 1 788 例住院患儿按出院西医第一诊断病名统计,感染性疾病 1 542 例,占 86.24%、非感染性疾病 246 例,占 13.76%。其

疾病系统和病种构成见表 2,3。

表 2 1788 例出院病例疾病系统构成情况

病种	例数	构成比(%)
呼吸系统	1247	69.74
消化系统	322	18.01
口咽皮肤	112	6.26
血液系统	69	3.86
神经系统	15	0.84
营养性疾病	12	0.67
高热惊厥	6	0.34
循环系统	5	0.28

表 3 1788 例出院病例疾病病种前 10 位构成比

病种	例数	构成比(%)
急性支气管炎	700	39.15
肺炎	382	21.36
小儿肠炎	248	13.87
急性上呼吸道感染	91	5.09
地中海贫血	61	3.41
扁桃体炎	51	2.85
病理性黄疸	47	2.63
喘息性支气管炎	44	2.46
化脓性口腔炎	19	1.06
重症肺炎	18	1.01

2.5 住院时间 住院时间最短不足 24 h,最长 24 d,平均住院天数为 5.23 d。住院时间 ≤1 d 148 例,占 8.28%;住院时间 >1 ~ ≤2 d 139 例,占 7.78%;住院时间 >2 ~ ≤3 d 189 例,占 10.57%;住院时间 >3 ~ ≤7 d 835 例,占 46.70%;住院时间 >7 ~ ≤10 d 408 例,占 22.82%;住院时间 >10 d 69 例,占 3.86%。

2.6 转归 治愈 969 例,占 54.19%;好转 649 例,占 36.30%;无变化或加重 124 例,占 6.94%;死亡 2 例,占 0.11%;其他 44 例,占 2.46%。治疗总有效率为 90.49%。

3 讨论

贵港市妇幼保健院是一所地市级二甲妇幼保健院(现正在申报三甲妇幼保健院),辖三区(港北区、港南区、覃塘区)二县市(平南县、桂平市),病例来源以三区患儿为主,所收治病种能从一定程度上反映本地区住院儿童临床特点。

3.1 男性为主的性别特点 1788 例出院病例病案资料中男性 1214 例(67.9%),女性 574 例(32.1%),

男:女 =2.11:1。考虑与以下因素有关:(1)某些疾病的发病率存在性别差异;(2)目前我国出生性别比严重失衡,全国第五次人口普查结果显示,2000 年我国出生婴儿性别比为 116.86:100,超出国际上公认的正常值范围 104 ~ 107:100^[4,5]。

3.2 小婴儿为主的年龄特点 年龄多集中在 0 ~ 1 岁,占 71.87%,高于乐清市^[6]。可能与他们出生 6 个月以后来自母体的抗体滴度下降而自身免疫系统尚未发育完善,易受呼吸道和消化道病毒、细菌感染有关,故应加强对该年龄段婴儿的管理。1 ~ 3 岁病例数与学龄前期儿童(3 ~ 7 岁)分别居于第 2,3 位,可能与 1 ~ 3 岁年龄期小儿逐渐入幼儿园与外界环境接触增多,且在幼儿园里儿童人群密集,呼吸道疾病易传播,而自身免疫系统尚未完全发育成熟,免疫力相对较弱有关。

3.3 季节性不明显但月份差异较大的特点 本组资料显示,春、夏、冬三季住院患者数极为接近,秋季稍少约为全年的 1/5,与闽浙边界地区不同^[11]。3 月份是一年中出院患者最多的月份,其次是 4 月、12 月。医院管理层应根据这一特点做好医护人员人力资源的调配,并开展医护人员志愿服务,即在儿科住院患者多的月份动员其他科室医护人员到儿科志愿服务,以缓解儿科工作压力,力求做到“三好一满意”。

3.4 呼吸系统感染性疾病为主的病种特点 以疾病系统构成比进行排序,呼吸系统疾病高居首位,故世界卫生组织(WHO)提出儿科今后的工作重点是加强儿童呼吸道管理,努力降低呼吸系统的发病率同样符合本院情况;支气管炎、肺炎和肠炎为疾病谱中主要疾病,应加强相应管理。本组资料显示感染性疾病占 86.24%。在抗菌药物专项整治活动中,要求医院住院患者抗菌药物使用率控制在 60% 以内,既对儿科医师治疗疾病提出了新的挑战,同时提醒医院管理者要根据各科疾病的病种特点灵活运用政策法规,对全院各科室抗菌药物使用率进行科学分配以达到合理使用抗菌药物又不耽误治疗目的。

3.5 住院时间短 与儿科医疗水平提高,护理保健加强有关,符合儿科占床周期短的特点。温州育英儿童医院观察室的中位住院时间为 24 ~ 119 h^[7],且许多急诊观察室住院时间通常为 24 ~ 48 h,建立儿科急诊观察室已成为健康服务体系中的一个完整的组成部分^[8]。据 Mace 等^[9]在 2003 年发表的对美国 522 家医院的调查报告显示,19% 的医院有观察室,其中 64% 是儿科急诊观察室。为适应医疗领

域市场竞争的需要,从长远的发展观点来看,本院应与国内外医院管理模式相接轨,需要一个在医师为患者提供服务时能充当费用与效益之比恰当的地方^[10],即观察室。

3.6 治疗质量优良 治疗质量的高低是衡量医疗工作质量的重要内容,治愈好转率在目前仍是易于显示治疗效果,反映治疗质量的重要指标。但是,由于患者的年龄、性别、病种、病情的不同,诊断治疗条件的差异,治愈好转率在90%以上可以认为治疗质量优良。病死率是从另一个侧面反映医疗质量的指标。由于它受病种、病情、入院时间等因素的影响,对病死率的判断应多方考虑,具体分析,才能获得正确科学的结论。目前国内病死率以控制在5%以内为宜^[12]。我们的统计资料显示病死率为0.11%,远低于国内病死率标准,说明本院的医疗质量优良。

总之,本地区儿科住院病例呈现出男性为主、小婴儿为主、呼吸系统感染性疾病为主、住院时间短、季节性不明显但月份差异较大的特点,应引起临床医师的高度重视,从而更好地指导儿科诊疗和预防保健管理工作。

参考文献

1 贾秀红,杨华琴,朱淑霞,等. 1997~2004年儿科住院病例疾病谱及死亡原因分析[J]. 中国医院统计,2006,13(3):213-215.

- 林立,李昌崇,谢作楷. 1998~2005年住院儿童病例分析[J]. 中国儿童保健杂志,2007,15(5):526-528.
- 王晓雯,王锋,刘鹏,等. 乌鲁木齐市儿科7年住院病例分析[J]. 实用临床医学,2005,6(5):115-116.
- 中华医学会《中华儿科杂志》编辑委员会. 2005年全国小儿社区获得性呼吸道感染专题研讨会纪要[J]. 中华儿科杂志,2005,43(11):678-679.
- Chetty K, Thomson AH. Management of community-acquired pneumonia in children[J]. Paediatr Drugs,2007,9(6):401-411.
- 金克微,李昌崇,蒋永贺. 儿科住院病例疾病谱及流行趋势6987例分析[J]. 中国儿童保健杂志,2010,18(11):898-900.
- 单小鸥,李昌崇. 5471例儿科留观病例分析暨儿科急诊观察室功能评价[J]. 中华急诊医学杂志,2009,18(1):74-78.
- McDermott MF, Murphy DG, Zalenski RJ, et al. A comparison between emergency diagnostic and treatment unit and inpatient care in the management of acute asthma[J]. Arch Intern Med,1997,157(18):2055-2062.
- Mace SE, Graff L, Mikhail M. A national survey of observation units in the United States[J]. Am J Emerg Med,2003,21(7):529-533.
- Browne GJ. A short stay or 23-hour ward in a general and academic children's hospital: are they effective? [J]. Pediatr Emerg Care,2000,16(4):223-229.
- 庄晓丽,谢冬. 2003年至2006年儿科住院病例分析[J]. 中国医药指南,2008,6(23):59-60.
- 李福贵,段全纪,岳圣增,等. 儿科住院病例四十年动态统计分析[J]. 中国医院统计,1994,1(1):51-53.

[收稿日期 2012-06-04][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

临床研究·论著

肺硬化性血管瘤的CT与病理对照分析

朱勇, 王莉

作者单位: 212400 江苏, 句容市人民医院放射科(朱勇); 212400 江苏, 句容市疾病预防控制中心(王莉)

作者简介: 朱勇(1976-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 胸腹部CT及MRI。E-mail: 1094800835@qq.com

[摘要] **目的** 分析肺硬化性血管瘤(PSH)的CT特征及病理基础,以提高对该病的认识。**方法** 回顾性分析9例经病理证实的PSH的临床和CT检查资料。**结果** PSH多见于40岁女性;表现为直径1~3 cm,境界清晰的圆形、类圆形肺内结节或肿块;CT平扫密度均匀,有时见点片状钙化;CT增强见均匀或不均匀强化,且有延迟强化;相对特殊征象:空气新月征、贴边血管征、晕征等。**结论** PSH的CT表现具有一定的特征性,有利于其诊断与鉴别诊断。

[关键词] 肺硬化性血管瘤; 病理学; 计算机体层摄影术

[中图分类号] R 445 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2012)12-1143-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.12.15

Pulmonary sclerosing hemangioma: comparison between CT and pathology ZHU Yong, WANG Li. Department of Radiology, Jurong People's Hospital, Jiangsu 212400, China

万方数据