

• 卫生管理 •

某二乙综合性医院 2018—2022 年出院患者疾病谱的研究

方慧芬, 王伟玲[△]

(金华市第五医院病案统计室, 浙江 金华 321000)

[摘要] 目的 探讨某二乙综合性医院 2018—2022 年出院患者疾病谱变化情况, 为加强疾病专科建设, 推进医疗资源扩容提质, 提高医疗卫生服务能力, 打造高水平医院提供参考依据。方法 从该院电子病历系统中导出 2018 年 1 月 1 日至 2022 年 12 月 31 日住院患者病案首页信息, 主要包括性别、年龄、出院科室、出院日期、主要诊断及编码等信息, 用 Excel 软件、R 软件进行分类整理及统计分析, 对不同年份、性别、季度和年龄出院患者疾病构成差异性进行比较, 采用 Cox-Stuart 趋势检验和 χ^2 检验分析。结果 循环系统疾病 5 年内一直稳居疾病谱顺位第一, 呼吸系统疾病顺位排名呈逐年上升至稳居第二, ≥ 60 岁患者第一顺位疾病是循环系统疾病, 可见循环系统和呼吸系统疾病是影响当地患者健康状况的主要疾病。结论 根据疾病谱顺位关注人群健康, 优化配置医疗资源, 提高医疗卫生服务能力, 打造高水平医院。

[关键词] 疾病谱; 出院患者; 变化趋势

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2024.03.037

文章编号: 1009-5519(2024)03-0527-04

中图法分类号: R195.4

文献标识码: C

疾病谱是指在疾病构成中按疾病患病率的高低而排列的顺序, 是综合反映该地区/医疗单位卫生服务水平的重要指标之一, 对了解该地区/医疗单位的疾病种类及变化趋势具有重要意义。疾病谱随社会经济、人民健康水平、医疗技术的发展而不断改变^[1]。本院是当地市卫健委直属以皮肤科为龙头、内科康复科为支柱的二级乙等综合性医院, 通过分析 2018—2022 年出院患者疾病谱, 探讨本院住院患者疾病谱的构成特点及变化趋势, 为了解社会医疗需求, 优化医疗卫生资源配置, 加强重点专科建设提供科学的参考依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 从联众电子病历系统中导出 2018 年 1 月 1 日至 2022 年 12 月 31 日住院患者病案首页信息, 主要包括性别、年龄、出院科室、出院日期、主要诊断及编码等信息, 提取其他信息包括病案号、手术操作、住院费用信息等, 数据真实可靠^[2]。

1.2 方法 出院诊断采用国际疾病分类, 以主诊断作为分类依据, 根据 ICD-10 分类标准, 对感兴趣的 10 个类型疾病系统进行筛选, 分别对应 10 个疾病代码。见表 1。

1.3 统计学处理 采用 Excel2007 软件进行初步数据整理, 再用 R 软件进行分类整理及统计分析, 对不同年份的出院患者趋势采用 Cox-Stuart 趋势检验, 不同年份、性别、季度和年龄的组间出院患者疾病构成差异性比较, 采用 χ^2 检验, 以 $\alpha=0.05$ 为检验水准,

$P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表 1 ICD-10 国际疾病分类标准

ICD-10 编码	疾病系统	疾病代码
A00-B99	某些传染病和寄生虫病	1
E00-E90	内分泌、营养和代谢	2
F00-F99	精神和行为障碍	3
G00-G99	神经系统疾病	4
I00-I99	循环系统	5
J00-J99	呼吸系统	6
K00-K93	消化系统	7
L00-L99	皮肤和皮下组织疾病	8
M00-M99	肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	9
N00-N99	泌尿生殖系统疾病	10

2 结果

2.1 2018—2022 年出院患者基本情况比较 2018—2022 年出院患者共 30 952 例, 依次为 6 490、7 180、5 432、6 044、5 806 例, 除 2020 年和 2022 年受当地新冠疫情影响封控影响, 住院人次略微下降外, 总体较为平稳、无明显波动。对不同年份出院患者做趋势性检验, 呈现下降趋势, 但差异均无统计学意义 ($P=0.25$)。男性患者 16 580 人次, 女性患者 14 372 人次, 男、女性别比为 1.15 : 1。45 岁以上就诊患者占 86.64%, 60 岁以上住院患者占 67.94%, 除第一季度含我国传统春节期间住院人次较为减少外, 不同季节出院人次占比无明显波动。见表 2。

[△] 通信作者, E-mail: 614174824@qq.com.

表 2 2018—2022 年出院患者基本情况比较

项目	n	构成比(%)
年份		
2018 年	6 490	20.97
2019 年	7 180	23.20
2020 年	5 432	17.55
2021 年	6 044	19.53
2022 年	5 806	18.76
性别		
男	16 580	53.57
女	14 372	46.43
年龄(岁)		
<15	653	2.11
15~<30	1 025	3.31
30~<45	2 459	7.94
45~<60	5 787	18.70
≥60	21 028	67.94
季度		
第一季度	6 414	20.72
第二季度	8 071	26.08
第三季度	8 574	27.70
第四季度	7 893	25.50

2.2 2018—2022 年疾病谱顺位分布情况比较 从整体上看,循环系统疾病 5 年内一直稳居疾病谱顺位第一。呼吸系统疾病顺位排名呈逐年上升且稳居第二,疾病例数占比提高。肌肉骨骼系统和结缔组织疾病、呼吸系统疾病顺位较前。某些传染病和寄生虫病、泌尿生殖系统疾病、精神和行为障碍连续 5 年位居最后 3 位。内分泌、营养和代谢疾病顺位排名较为平稳,排名第六、七位。不同年份出院患者疾病比较,差异有统计学意义($\chi^2=1 188.72, P<0.05$)。见表 3。

2.3 2018—2022 年不同季度疾病谱顺位情况比较 从整体上看,循环系统疾病一直稳居疾病谱顺位第一。肌肉骨骼系统和结缔组织疾病除第一季度位居第三外一直位居第二。后 5 位位次不变分别为:消化系统疾病、内分泌、营养和代谢疾病、某些传染病和寄生虫病、泌尿生殖系统疾病、精神和行为障碍疾病。不同季节疾病比较,差异有统计学意义($\chi^2=251.75, P<0.05$)。见表 4。

表 3 2018—2022 年疾病谱顺位分布情况比较

ICD-10 疾病代码	2018 年		2019 年		2020 年		2021 年		2022 年		χ^2	P
	n(%)	顺位										
1	352(5.42)	8	378(5.26)	8	308(5.67)	9	335(5.54)	9	356(6.13)	8	1 188.72	<0.01
2	398(6.13)	6	486(6.77)	7	450(8.28)	7	481(7.96)	7	427(7.35)	7		
3	115(1.77)	10	244(3.40)	10	17(0.31)	10	24(0.40)	10	17(0.29)	10		
4	531(8.18)	5	644(8.97)	5	501(9.22)	6	768(12.71)	3	807(13.90)	3		
5	2 023(31.17)	1	1 893(26.36)	1	1 262(23.23)	1	1 291(21.36)	1	1 312(22.60)	1		
6	647(9.97)	4	892(12.42)	3	714(13.14)	2	809(13.39)	2	830(14.30)	2		
7	359(5.53)	7	528(7.35)	6	569(10.47)	5	631(10.44)	6	550(9.47)	5		
8	685(10.55)	3	713(9.93)	4	581(10.70)	4	657(10.87)	5	693(11.94)	4		
9	1 173(18.07)	2	1 095(15.25)	2	683(12.57)	3	708(11.71)	4	539(9.28)	6		
10	207(3.19)	9	307(4.28)	9	347(6.39)	8	340(5.63)	8	275(4.74)	9		

表 4 2018—2022 年不同季度疾病谱顺位情况比较

ICD-10 疾病代码	第一季度		第二季度		第三季度		第四季度		χ^2	P
	n(%)	顺位	n(%)	顺位	n(%)	顺位	n(%)	顺位		
1	302(4.71)	8	510(6.32)	8	493(5.75)	9	424(5.37)	8	251.75	<0.01
2	431(6.72)	7	578(7.16)	7	647(7.55)	7	586(7.42)	7		
3	66(1.03)	10	97(1.20)	10	117(1.36)	10	137(1.74)	10		
4	660(10.29)	4	844(10.46)	5	885(10.32)	5	862(10.92)	4		
5	1 686(26.29)	1	2 071(25.66)	1	2 018(23.54)	1	2 006(25.41)	1		
6	1 083(16.88)	2	916(11.35)	3	929(10.84)	4	964(12.21)	3		
7	538(8.39)	6	692(8.57)	6	714(8.33)	6	693(8.78)	6		
8	622(9.70)	5	900(11.15)	4	1 000(11.66)	3	807(10.22)	5		
9	763(11.90)	3	1 119(13.86)	2	1 266(14.77)	2	1 050(13.30)	2		
10	263(4.10)	9	344(4.26)	9	505(5.89)	8	364(4.61)	9		

2.4 不同性别疾病谱分布情况 男性女性疾病谱第一位均为循环系统疾病。男性疾病谱前 3 位分别是循环系统疾病、呼吸系统疾病、皮肤和皮下组织疾病；女性疾病谱前 3 位分别是循环系统疾病、肌肉骨骼系统和结缔组织疾病、神经系统疾病。循环系统、呼吸系统、皮肤和皮下组织疾病和神经系统疾病在男女疾病谱顺位中均排名前五位。精神和行为障碍疾病、泌尿生殖系统疾病和某些传染病和寄生虫病连续 5 年位居最后 3 位。不同性别疾病比较,差异有统计学意义($\chi^2=600.07, P<0.05$)。见表 5。

2.5 2018—2022 年不同年龄段疾病谱顺位分布情况比较 <15 岁患者第一顺位疾病是精神和行为障碍疾病,15~<30 岁患者第一顺位疾病是皮肤和皮下组织疾病,30~<45 岁患者第一顺位疾病是皮肤和皮下组织疾病,45~<60 岁患者第一顺位疾病是肌肉骨骼系统和结缔组织疾病, ≥ 60 岁患者第一顺位疾病是循环系统疾病。循环系统疾病占比随年龄升高而上升。

60 岁以下皮肤和皮下组织疾病患者占比较大,符合本院以皮肤科为龙头科室的学科建设现状。不同年龄组疾病比较,差异有统计学意义($\chi^2=12\ 534.83, P<0.05$)。见表 6。

表 5 2018—2022 年不同性别疾病谱顺位表[n(%)]

ICD-10 疾病代码	男		女		χ^2	P
	疾病例数	顺位	疾病例数	顺位		
1	926(5.59)	8	803(5.59)	8	600.07	<0.01
2	1 363(8.22)	6	879(6.12)	7		
3	241(1.45)	10	176(1.22)	10		
4	1 523(9.19)	5	1 728(12.02)	3		
5	4 247(25.62)	1	3 534(24.59)	1		
6	2 345(14.14)	2	1 547(10.76)	4		
7	1 354(8.17)	7	1 283(8.93)	5		
8	2 065(12.45)	3	1 264(8.79)	6		
9	1 679(10.13)	4	2 519(17.53)	2		
10	837(5.05)	9	639(4.45)	9		

表 6 2018—2022 年不同年龄段疾病谱顺位分布情况比较

ICD-10 疾病代码	<15		15~<30 岁		30~<45 岁		45~<60 岁		≥ 60 岁		χ^2	P
	n(%)	顺位	n(%)	顺位	n(%)	顺位	n(%)	顺位	n(%)	顺位		
1	19(2.91)	5	135(13.17)	3	184(7.48)	6	390(6.74)	7	1 001(4.76)	8	12 534.83	<0.01
2	0	10	15(1.46)	10	103(4.19)	8	539(9.31)	5	1 585(7.54)	5		
3	237(36.29)	1	79(7.71)	5	14(0.57)	10	30(0.52)	10	57(0.27)	10		
4	114(17.46)	3	29(2.83)	9	99(4.03)	9	263(4.54)	9	2 746(13.06)	3		
5	2(0.31)	9	47(4.59)	7	239(9.72)	5	992(17.14)	2	6 501(30.92)	1		
6	3(0.46)	8	34(3.32)	8	119(4.84)	7	344(5.94)	8	3 392(16.13)	2		
7	5(0.77)	6	101(9.85)	4	434(17.65)	2	917(15.85)	3	1 180(5.61)	7		
8	169(25.88)	2	376(36.68)	1	518(21.07)	1	747(12.91)	4	1 519(7.22)	6		
9	4(0.61)	7	57(5.56)	6	433(17.61)	3	1 138(19.66)	1	2 566(12.20)	4		
10	100(15.31)	4	152(14.83)	2	316(12.85)	4	427(7.38)	6	481(2.29)	9		

3 讨 论

3.1 新冠感染疫情前后住院人次和病种构成变化

2019 年末、2020 年初新冠感染爆发期及 2022 年受当地新冠疫情反复封控影响,本院住院人次明显下降。2022 年 12 月进一步调整新冠感染疫情防控措施后,住院患者大量涌入,预计本院 2023 年全年住院人次较往年得到较快增长。但新冠感染疫情没有改变循环系统疾病在 5 年内一直稳居疾病谱顺位第一的位置,且受新冠疫情影响,本院 ≥ 60 岁老年患者住院人次增长迅速,本院呼吸系统疾病构成比明显上升。

3.2 重视循环系统和呼吸系统疾病 循环系统疾病 5 年内一直稳居疾病谱顺位第一,呼吸系统疾病顺位排名呈逐年上升至稳居第二,与国内大部分文献中的

数据基本一致^[4-5]。循环系统疾病与当地人民生活水平、饮食习惯有一定关系,呼吸系统发病与年龄、空气质量、气候条件密切相关。当地高温、湿热天气较长,尤其是老年人对自然环境的热度适应较差,呼吸系统疾病高发。且呼吸系统疾病高发与新冠感染疫情传播有一定关系,慢性阻塞性肺病伴急性加重在老年人群中多发,提示卫生相关部门应重视人群呼吸系统疾病。可通过采取疫苗接种、落实慢性病宣传防控措施、提高人群体育锻炼比例、全面宣传推进控烟履约等措施以降低人群患病率^[6]。

3.3 关注老年人群健康 2021 年人口统计数据显示,我国 ≥ 60 岁的人约有 26 401 万,占全人口的 18.7%。数据表明,我国已经进入了中度老龄化社会^[7]。本院 ≥ 60 岁患者第一顺位疾病是循环系统疾

病,循环系统疾病占比随年龄升高而上升,是威胁老年人健康最主要的疾病^[8]。卫生管理部门应关注老年人群循环系统发病数据,加大老年人群循环系统防控力度,提倡健康的饮食习惯和生活方式。呼吸系统疾病顺位第二,随着我国人口老龄化趋势不断加速,关注老年人健康,预防老年人疾病成为减轻社会疾病负担和家庭经济负担最迫切的需求^[9]。

3.4 针对男性开展健康素养促进工作 除神经系统疾、肌肉骨骼系统和结缔组织疾病外,本院男性患者各类疾病发病例数均高于女性患者。这可能与男性和女性生理结构、社会角色、生活习惯差异相关。男性社会责任重,工作压力大,吸烟饮酒、高盐高糖等不良生活方式人数多于女性,因此男性更易患循环、呼吸、皮肤和皮下组织等系统性疾病^[10]。卫生管理部门应加大对男性健康的宣传力度,引导和帮助男性增强健康意识,以促进家庭文明进步与社会和谐^[11]。

3.5 促进医院学科均衡化发展 本院级别为二级乙等综合性医院,实行“大专科小综合”的办医模式,皮肤科为龙头科室、内科康复科为支柱科室。该模式有利于医院打造专科品牌,提高医院知名度^[12]。本院皮肤科知名度高,皮肤科门诊量大幅度领先其他门诊科室,但住院收治人次明显不足。皮肤科住院患者人次仅占全院住院人次的 11.97%,且皮肤和皮下组织疾病在本院疾病谱排名中不靠前。其中由于新冠疫情影响,2020 年皮肤科住院人次较 2019 年减少 19.37%,2022 年较 2021 年减少 5.04%,可见皮肤疾病受新冠感染影响较大。新冠感染防控措施优化后,应提高住院收治比例,优化住院收治病种。此外,本院内科、老年医学科、康复医学科等老年患者居多,重复住院率高,其他学科发展较为薄弱。目前,本院面临住院患者少、病种单一、手术级别低等发展困境。本院为实现医院高质量发展目标,应重新审视并合理调整医院的业务和患者结构,挖掘和发展特色专科,完善学科体系^[13],扶持薄弱科室,优化配置医疗资源,以专科发展带动诊疗能力和水平的提升,提高各科室医疗服务同质化水平^[14],增强医院发展内力。

住院患者疾病谱是反映当地人群健康的重要资料,为当地政府卫生服务政策的研究、医疗服务体制的改革与发展提供科学依据。卫生部门可以借助医防协同融合工作利用疾病谱开展常见病、多发病的预防控制工作,及时调整卫生工作方向,为更好地提供优质高效医疗卫生服务、建设健康城市提供有力支撑,激活公立医院高质量发展新动力。同时,本院可根据疾病谱顺位加强疾病专科建设,推进医疗资源扩容提质,提高医疗卫生服务能力,打造高水平医院^[15]。

参考文献

- [1] 李木兰,熊正爱. 某院妇科出院患者疾病谱分析[J]. 中国病案,2021,22(6):60-62.
- [2] 张盼盼. 某县级三甲医院出院患者疾病谱分析[J]. 中国病案,2022,23(12):47-50.
- [3] 路程伊,宇应涛,王占明,等. 2014—2019 年西安市某三甲医院出院患者疾病谱分析[J]. 中国病案,2022,23(11):51-55.
- [4] 李盛,王金玉,李守禹,等. 2010—2014 年兰州市住院患者疾病谱变化分析[J]. 中国卫生统计,2016,33(2):256-258.
- [5] 魏小林,李红娟,应志野,等. 新疆某三甲医院 2013—2017 年出院患者疾病构成分析[J]. 现代医药卫生,2020,36(4):481-486.
- [6] 福建省卫生和计划生育委员会. 关于印发福建省慢性病综合防控示范区建设管理办法的通知[EB/OL]. (2018-05-08)[2022-01-12]. <http://fujian.gov.cn/xxgk/fjwj/zxwj/201805/t20180515-2383021.htm>
- [7] 李维彬,张爱华. 银发体育经济内部机理研究[J]. 文体用品与科技,2023,25(7):71-73.
- [8] 李盛,辛福,梁莉萍,等. 2013—2016 年武威市不同年龄住院患者疾病谱分析[J]. 中国预防医学杂志,2018,19(3):205-208.
- [9] 冯学强,张雪峰,窦连杰,等. 台州市某三级综合医院 2011—2019 年出院患者疾病谱分析[J]. 中国病案,2021,22(7):53-56.
- [10] 郭文燕,梅文华,方国伦,等. 2014—2016 年某市住院患者疾病谱分析[J]. 中国病案,2018,19(5):56-59.
- [11] 宋静思,马晨,吴君. 全方位全周期保障人民健康[N]. 中国家庭报,2021-11-04(006).
- [12] 葛宝石. 基于“大专科小综合”模式的综合医院诊疗空间设计研究[D]. 山东:山东建筑大学,2022.
- [13] 谭念莹. 后疫情时代综合医院建设发展的思与变[J]. 绿色建筑,2021,13(4):90-92.
- [14] 郑志涛,张永刚. 公立医院高质量发展内涵与路径探索[J]. 中国医院管理,2023,43(3):86-89.
- [15] 李杭生,李丽丽,张晶. 某地区住院病例疾病谱分析[J]. 中国病案,2022,23(2):74-78.

(收稿日期:2023-06-29 修回日期:2023-08-16)