维普资讯 http://www.cqvip.com

文章编号:0253－3626(2004)05－0638－03

1989～1998 年间重庆市老年住院病人疾病谱及其主要死因动态分析

蒲 霞[1], 马厚勋[1], 朱勤岚[1], 曾繁荣[1], 周 平[1], 王淑英[2], 肖文义[3]

(1.重庆医科大学临床学院老年病科,重庆 400016,2.万州区三峡中心医院,3、涪陵区中心医院)

【摘 要】目的:探讨老年住院病人疾病谱特征及其死因谱分布规律,并提出相应干预措施及防治对策。方法:采用回顾性资料分析法对 3 所综合性医院在 1989 年～1998 年期间收治的老年病人住院有关资料进行了统计分析。结果:疾病谱按系统分:以消化系统疾病为最多(21.10%),其次为呼吸系统、心血管系统、神经系统等。最常见的前 10 种疾病依次为:慢性支气管炎与慢性阻塞性肺气肿(占 9.27%)居首位,其次为脑血管病、冠心病、胆石症、原发性高血压、原发性支气管肺癌、糖尿病、良性前列腺增生症、慢性肺源性心脏病、慢性胃炎与消化性溃疡。死因按疾病系统排序为:呼吸系统疾病最多,为 1.56%,其次为消化系统、神经系统、心血管系统等。死因按疾病种类排序,恶性肿瘤死亡率最高,占总住院人数的 1.22%,其次为脑血管病、慢支炎与肺气肿、冠心病等。结论:老年人常见病仍以消化系统疾病、呼吸系统、心血管系统、神经系统疾病为主,且呼吸系统、心脑血管系统疾病以及恶性肿瘤为老年病人的主要死因。定期体格检查,早期发现某些疾病及其易患因素并加以有效干预,改变不良生活方式,强化疾病防治的应对措施等,都是十分重要的。

【关键词】老年;疾病分布;死因

【中国图书分类法分类号】R181.3+7;R195.4 【文献标识码】A 【收稿日期】2003－12－18

Dynamic trend analysis of the disease spectrum and major death causes of the elderly in－patients in urban and outskirts hospitals between 1989 and 1998

PU Xia, et al

(*Department of Geriatrics, College of Clinical Medicine, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To find the clinical features and to provide the preventive and therapeutic methods by analyzing the disease spectrum and major death causes of in－patients. *Methods*: The clinical data of the elderly in－patients in urban and outskirt hospitals between1989 and 1998 were surveyed and analyzed retrospectively. *Results*: The cumulative data of ten years according to systems showed that diseases of digestive system ranked the first (21.1%), and the other systems ranking in order were respiratory system, cardiovascular system, nervous system and so on. Among the first ten common diseases chronic bronchitis and chronic obstructive emphysema (9.27%) ranked the first, and then other diseases ranking in order were cerebral vascular disease, coronary heart disease, cholelithiasis, essential hypertension, primary bronchogenic carcinoma of lung, diabetes mellitus, benign prostatic hyperplasia, chronic cor pulmonale, chronic gastritis and peptic ulcer. Of diseases ranked the first, which accounted for 1.56%, and then the other death causes ranking in order were gastro－intestinal disease, nervous system disease, cardiovascular disease, accidents and toxic damage etc. The death causes according to types ranked in order as follows. The first one was malignant tumor, its mortality being 1.22% in the elderly in－patient group. The following death causes ranking in order were cerebral vascular disease, chronic bronchitis and emphysema, coronary heart disease, etc. *Conclusions*: The common diseases of elderly patients ranking in order were diseases of digestive system, respiratory system, cardiovascular system, nervous system and so on. The major death causes of the elderly patients were diseases of respiratory system, cardiovascular system and malignant tumor. It is of importance for the aged to take preventive measures. It is suggested to do routine physical examination to detect and prevent risk factors of some diseases and change the improper living habits and strengthen the preventive and therapeutic methods.

【Key words】Aged; Disease distribution; Cause of death

作者介绍:蒲 霞(1967－),女,讲师,硕士,主要研究方向:老年病学。

基金项目:重庆市科委资助项目。

随着人均寿命普遍延长,老年人口比例增加,世界范围内人口老龄化问题日趋严重,因此开展老年

维普资讯 http://www.cqvip.com

医疗保健及疾病防治,已成为老年医学研究工作必需解决的重大课题。为更有效地开展老年病防治工作,为疾病预警和制订相应对策及其实施方案提供依据,对重庆市 3 所位于不同地理位置的综合型医院在 1989 年～1998 年 10 年期间收治的老年住院病人的有关资料进行了统计分析,探讨本地区老年住院病人疾病分布及其死亡原因分布特征,为开展临床医疗工作提供依据,也为制定卫生防疫规划、疾病控制策略提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

我们选择位于重庆市不同地理区域(市区、远郊县)的 3 所综合型医院作为研究点。1989 年 1 月～1998 年 12 月 10 年期间 3 所医院共收治的老年住院病人 60637 例,其中重庆医科大学临床学院收治 27653 例,占同期住院人数的 22.58%;万洲区三峡中心医院收治 20083 例,占同期的 15.82%;涪陵区中心医院收治 12901 例,占同期的 16.72%。本组统计资料中总共住院死亡 3617 例,占同期老年住院病例的 5.97%,其中,男 2002 例,女 1615 例,男、女病人之比为 1.6:1。年龄分布 60～101 岁,平均年龄 67±6.2 岁。年龄构成:年龄 60～64 岁者,占老年住院人数的 35.49%,65～69 岁者占 27.72%,70～74 岁者占 20.52%,75～79 岁者占 9.83%,80～84 岁者占 4.96%,85 岁及 85 岁以上者占 1.47%。

1.2 统计方法

本组统计疾病分类按世界卫生组织(WHO)编写的《国际疾病分类》第九版(ICD-9)的标准进行,同一患者有两种或两种以上疾病时,均以出院第一诊断作为统计对象。变化趋势的显著性检验采用 COX-Stuart 检验。

2 结 果

2.1 老年住院人数的变化情况

10 年间 3 所医院老年住院病人数统计资料均显示:老年住院病人呈逐年增加的趋势,其中 1998 年老年住院人数为 1989 年的 2 倍左右。

2.2 疾病的系统分布状况

按疾病系统分布统计显示 3 家医院老年住院病人 10 年累计总数均以消化系统疾病为最多,占 21.10%,其次为呼吸系统 20.29%,心血管系统 14.94%,神经系统 9.04%,泌尿生殖系统 7.78%,内分泌与代谢疾病 3.54%,眼科疾病 3.28%,骨关节疾病 3.08%,意外损伤与中毒 2.60%,传染病 2.53%,皮肤与结缔组织疾病 1.80%,耳鼻喉科疾病 1.50%,造血系统 1.21%,等。统计结果还显示每年度之间各系统疾病所占比例变化不大。且分布与 10 年累计结果相似。

2.3 疾病的病种分布

本组资料统计分析结果显示 10 年间每年度疾病种类分布排序情况与 10 年累计的疾病种类排序相近,其中最多见的 10 种疾病排序为:慢性支气管炎与慢性阻塞性肺气肿(慢性炎与肺气肿,占 9.27%)居首,其余依次为脑血管病(6.79%)、冠心病(5.66%)、胆石症(4.30%)、原发性高血压(3.52%)、原发性支气管肺癌(3.03%)、糖尿病(2.75%)、良性前列腺增生症(2.73%)、慢性肺原性心脏病(肺心病 2.30%)、慢性胃炎与消化性溃疡(2.29%)、白内障(2.04%)、骨折(1.98%)、肺炎 1.80%。从每年度住院老年病人的构成比来看:慢性支气管炎与肺气肿、肺心病、肺结核、慢性胃炎与消化性溃疡、白内障患病率趋于逐年下降,冠心病略呈下降趋势,而脑血管病、糖尿病、良性前列腺增生症、肺炎呈逐年上升趋势,经变化趋势的显著性检验,均有显著性($P<0.05$)。

2.4 死亡原因分析结果

死亡原因按疾病系统分类排序为:呼吸系统疾病病死率最高,为 1.56%;其次为消化系统 1.14%,神经系统 1.09%,心血管系统 0.97%,意外损伤与中毒 0.34%。10 年来意外损伤与中毒、造血系统的病死亡率略有下降趋势($P<0.05$),而其它系统病死率在各年间无显著差异性($P>0.1$)。

死亡原因按疾病的种类排序,恶性肿瘤死亡率最高,死亡人数占老年总住院人数的 1.22%,其中原发性支气管肺癌病死率为 0.40%,原发性肝癌与胃癌各占 0.12%。其次为脑血管病 0.93%、慢性支气管炎与肺气肿 0.51%、冠心病与肺心病各 0.30%、糖尿病 0.16%、肝硬化 0.14%、原发性高血压 0.13%等。10 年间每年度病死率的趋势分布资料显示:糖尿病、恶性肿瘤、冠心病、肺炎有逐年上升趋势,肺心病、慢性支气管炎与肺气肿、脑血管病、肝硬化、原发性高血压呈下降趋势,但仅冠心病、肺炎、肺结核的变化趋势有显著性意义,其变化幅度均不大。

3 讨 论

老年人存在不同程度的心血管功能减损以及皮肤粘膜屏障功能下降,对各种致病因素的易感性增

维普资讯 http://www.cqvip.com

高，加之免疫、代谢功能减退，极易受到各种疾病的侵袭，其患病率与住院率明显增高，尤其是一些慢性病、退行性疾病，严重危害老年人健康，影响生活质量，给社会、家庭带来沉重负担。本文显示近 10 年来重庆市无论市区，还是远郊县综合医院老年住院病人数均呈逐年增多趋势，1998 年住院人数已达 1989 年的 2 倍，这足以说明本地区老龄人口的疾病防治问题已成为社会必需重视的课题。

在本文调查的重庆市 3 所综合医院 10 年收治的 60637 例老年住院病人中，疾病系统分布消化系统疾病最常见，与文献报道有不同[1]，其中胆石症在老年常见病中居第 4 位，其原因除与 80 代以来，无创性的 B 型超声波技术的普遍应用，早期无症状胆石症的诊断率提高有关外，还可能与老年人静坐习惯、胆囊排空延迟等相关，这与 92 年全国性调查显示胆石症高发的年龄在 50～59 岁和 60～69 岁，二者人数约占总病人数的 50%[2]。另慢性胃炎、消化性溃疡居常见病第 10 位。老年消化系统疾病居多的原因，除老年人消化腺萎缩，消化液减少，胃肠粘膜易损、上皮细胞缺乏再生能力、局部屏障功能低等因素外，随着社会经济发展，生活水平改善、膳食结构不合理、卫生状况不良、社会心理因素以及环境因素也有不容忽视的作用。1993 年北京地区疾病调查研究发现，在老年人消化性溃疡患病率的独立影响因素中，心理及精神紧张居首位。[3]因此合理膳食结构、良好的生活与卫生习惯、保持健康的精神状态，无疑对今后降低消化系统患病率是有益的。

呼吸系统是第 2 位常见疾病，其中慢性支气管炎与肺气肿患者占 45.70%，居常见病的患病之首，其后原发性支气管肺癌、肺结核、肺炎各占第 6、10、14 位。这除与老年人呼吸道防御功能降低，对病原微生物的易感性增加外，还与重庆地区空气污染重、空气湿度大、四季交替过渡期短、气温变化过大等因素有关。同时老年人慢性肺部疾病多见，必将导致慢性肺源性心脏病的发生率增加，本组资料显示肺心病占常见病第 9 位，亦证实这一点。

心血管疾病与神经系统疾病分别排第 3、4 位，其中以脑血管病为最常见，居常见病的第 2 位，且呈逐年增加的趋势，冠心病、原发性高血压分别排在第 3、5 位，与文献报道相似[4,5]。在这些疾病中存在着许多共同的危险因素，如吸烟、高脂血症、肥胖等，这些因素间有的互为因果，促使这些疾病的发生及发展，因此重视心、脑血管病的危险因素的预防、控制，有助于降低它们的发病率，减少并发症，改善预后。

随社会经济条件的改善和人们对健康的要求提高，10 年来，重庆市综合医院的老年病人泌尿系统、内分泌系统、眼科、骨关节疾病等的住院人数增加，尤其是糖尿病、良性前列腺增生症、白内障、骨折在重庆地区乃至全国均在老年人常见病之列[5,6]，且糖尿病、良性前列腺增生症呈现出逐年增加的趋势，这将严重影响老年人的生活质量。

本文对 10 年来 3 所综合医院老年住院病人的死亡原因进行统计分析，呼吸系统居首位，占 26.7%，其中慢性支气管炎与肺气肿患者占 45.70%，居常见病之首，原发性支气管肺癌、肺结核、肺炎依次占第 6、10、14 位。这除了与本组老年人呼吸系统疾病常见外，还与老年人功能储备降低，修复能力及抗病能力差有关。其余依次：消化系统为死因的第 2 位，占 19.19%，神经系统与心血管系统在死因中排第 3 位，第 4 位，其中以脑血管疾病最常见，居常见病第 2 位，且呈逐年增加的趋势，冠心病、原发性高血压分别位于第 4、8 位，与国内外文献报道相似[5～10]。因此重视心、脑血管病的危险因素预防、控制有助于降低病死率。因此采用积极治疗相关疾病、改善全身状况（包括营养不良、免疫功能障碍等）的综合防治措施是降低其病死率的关键所在。

另外死亡病种中，以恶性肿瘤病死率为最高，其次为脑血管病、慢支炎与肺气肿、冠心病、肺心病、糖尿病，与文献报道一致[5～7]。恶性肿瘤中又以原发性肺癌病死率最高[8～10]，但未发现有意义的病死率变化趋势。

老年病多系日积月累而成，故应从老年前期甚至青、中年期开始预防治疗。加强有关医疗卫生保健知识的宣教工作、定期开展健康体格检查，早期发现某些隐匿性疾病及其可能的易患因素加以防治，改变不利健康的生活方式（如吸烟、高脂高盐饮食、运动少等），减少或避免某些致病因子的暴露接触（如致癌因素），重视社会心理与环境因素对健康的影响等，均有增进健康的作用。

参 考 文 献

[1] 于普林，何慧德. 第二届全国老年流行病学学术会议纪要[J]. 中华老年医学杂志，1997；16(5)：261－262.

[2] 张 玫，汤 哲，张泰昌，等. 北京市部分地区老年人消化性溃疡患病率及相关因素调查分析[J].（下转第 671 页）

维普资讯 http://www.cqvip.com

静脉及门静脉内有大量气泡存在,有时甚至阻断了血流,其中一例还可见一明显的肠系膜静脉栓塞灶。这在证实双氧水经肠壁吸收入血,可产生大量气泡随血流经门静脉入肝进行肝脏声学造影的同时,也说明双氧水在血循环中所产生的微气泡直径较大,可能成为微循环中的"异物"[6]。虽然它们大多数不造成明显的微循环栓塞,但当大量微气泡涌入微循环中,可造成单位体积微循环中红细胞数量减少,引起相对微循环缺血,从而影响血液的流动状态和血管运动性,同时也可能引起栓塞,导致微循环所支配区域的组织发生缺血,甚至坏死。

因此在临床应用中,必须考虑到使用双氧水的有效性与安全性相结合,本研究发现,在双氧水浓度为 1%,用量为 10ml 及 15ml 时均能产生较好的造影效果,同时对肠道的损伤也较小,因此这可以在一定程度上指导双氧水结肠灌注造影在临床的应用。除此之外,目前还有报道可采取造影前地塞米松保留灌肠法,造影后快速温水冲洗法及高锰酸钾中和法等[5,7]手段,来减少双氧水对肠粘膜的刺激和损伤,从而提高双氧水结肠灌注造影在临床的应用的安全性。这些方式均具有一定的效果,但还有待于进一步肯定和完善。

参 考 文 献

[1] 毕素栋,张鲁文. 声学造影检查诊断 Budd - Chiari 综合征[J]. 新消化病学杂志,1996;4(9):499 - 500.

[2] 李丽亚,谭必勇,杨 兵. 应用双氧水行肝动脉造影在肝脏肿瘤中的诊疗价值[J]. 临床放射学杂志,1994;13(2):112 - 115.

[3] 丛洪良,王佩显,黄灿亮,等. 右心声学造影与彩色多普勒在心血管畸型诊断中的价值分析[J]. 实用心脑肺血管病杂志,1999;7(1):3 - 5.

[4] 梁荷英,曹玉英,刘瑞霖,等. 双氧水肝声学造影法诊断肝内占位性病变的临床应用[J]. 中国超声医学杂志,1989;5(4):208 - 210.

[5] 尹玉成,王怀禄,张希平,等. 双氧水肝声学造影诊断肝血管瘤价值的探讨[J]. 甘肃医药,1990;9(5):262 - 264.

[6] 杨 兵,李 拓,王开权,等. 声学造影与微循环关系的研究[J]. 中国超声医学杂志,2000;16(5):332 - 334.

[7] Varani - J, Ginsburg - I, Gibbs - D - F, et al. Hydrogen peroxide - induced cell and tissue injury: protective effects of Mn2 + [J]. Inflammation, 1991;15(4):291 - 301.

(上接第 614 页)

of apoptosis[J]. Immunol Today, 1997;18(1):44 - 52.

[3] Shen ZY, Shen J, Cai WJ, et al. The alteration of mitochondria is a early event of arsenic trioxide induced apoptosis in esophageal carcinoma cells[J]. Int J Mol Med, 2000;5(2):155 - 158.

[4] 杭振镶,蔡文琴,主编. 电子显微镜术在临床医学的应用[M]. 重庆:重庆出版社,1990;(1):74 - 101.

[5] Lee HC, Yin PH, Lu, et al. Increase of mitochondria and mitochondrial DNA in response to oxidative stress in human cells[J]. Biochem J, 2000;348:425 - 432.

[6] Shen ZY, Shen J, Li QS, et al. Morphological and functional changes of mitochondria in apoptotic esophageal carcinoma cells induced by arsenic trioxide[J]. World J Gastroenterol, 2002;8:31 - 35.

[7] 武忠弼,主编. 超微病理论断学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2003;(1):92 - 94.

(上接第 640 页)

中华流行病杂志,1998;19(3):162 - 164.

[3]刘 湘. 国外老年流行病学研究概况[J]. 实用老年医学,1995;9(4):150 - 153.

[4] 周云芳,吴晓光,汤 哲,等. 老年人常见病调查与随访分析[J]. 中华老年医学杂志,1997;16(1):49 - 52.

[5] 高芳坤,于普林,郑 宏,等. 北京城乡几种常见老年流行病学调查[J]. 中华流行病学杂志,1998;19(3):159 - 161.

[6] 施箴吾,张素君,杨远明,等. 成都市 3333 例老年人健康状况调查分析[J]. 中华流行病谤杂志,1998;19(1):15 - 17.

[7] 董美阶,程德明,董学平. 宜昌市 1978 ~ 1999 年居民死因流行病学特征及减寿分析[J]. 中国预防医学杂志,2003;4(2):107 - 109.

[8] 王树声,严 镭,石元俊. 1990 ~ 1992 年广西老年人口主要死因及死亡率分析[J]. 广西预防医学,2002;8(6):328 - 333.

[9] 刘达伟,唐晓君,许 红. 重庆市 1991 - 1998 年老年人癌谱分析[J]. 中华老年医学杂志,2001;20(4):294 - 296.

[10] 程志华. 宁波市城区老年人 1987 ~ 2001 年病伤死亡原因分析[J]. 中国公共卫生 2002;18(10):1160 - 1162.