

2006—2013 年全国伤害监测系统中 因暴力就诊病例特征分析

高欣 叶鹏鹏 耳玉亮 王临虹 邓晓 汪媛 金叶 纪翠蓉 杨超 段蕾蕾

【摘要】 目的 了解全国伤害监测暴力门/急诊病例的分布特征,为制定相关政策提供依据。**方法** 利用全国伤害监测系统(NISS)2006—2013年监测数据,分析暴力病例占伤害病例构成趋势、人口社会学特征、暴力事件基本情况及临床信息构成情况。**结果** 2006—2013年暴力病例占所有伤害病例的比例呈下降趋势;2013年暴力病例50 333人,男性36 049人,女性14 284人,暴力病例文化程度为初中和高中者分别占41.2%和27.3%;24.0%的暴力发生时间是在22:00至次日02:59;0~4岁组及≥65岁组暴力发生在家中的比例分别为30.2%和28.5%,高于其他年龄组。**结论** 暴力的干预应同时关注针对女性和男性的暴力,重视家庭暴力中虐待儿童和老年人的问题,进一步普及高等教育,鼓励居民在22:00前入睡。

【关键词】 伤害;监测;暴力

Analysis on the characteristics of violence based on data from the Chinese National Injury Surveillance System from 2006 to 2013 Gao Xin, Ye Pengpeng, Er Yuliang, Wang Linhong, Deng Xiao, Wang Yuan, Jin Ye, Ji Cuirong, Yang Chao, Duan Leilei. National Center for Chronic and Noncommunicable Disease Control and Prevention, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing 100050, China

Corresponding author: Duan Leilei, Email: leileiduan@vip.sina.com

【Abstract】 **Objective** To understand the characteristics of victims under violence that were enrolled from clinic and emergency room of the hospitals, to provide basis for the development of violence prevention strategies. **Methods** Data from the National Injury Surveillance Program between 2006 and 2013 were used to analyze: 1) trend of violence proportion in injuries, 2) socio-demographic characteristics of the cases, 3) basic and clinic information on related violence. **Results** The proportion of victims of violence decreased during the past 8 years. The number of violence related cases in 2013 was 50 333, including 36 049 males and 14 284 females. Most cases had educational levels as junior (41.2%) or senior high schools (27.3%). 24.0% of the violence occurred between 22:00 PM and 02:59 AM. The proportions of domestic violence were 30.2% in the 0–4 age group and 28.5% in the 65– age group, both were higher than in the other age groups. **Conclusion** Interventions on violence including children abuse and elderly abuse should be paid attention to.

【Key words】 Injury; Surveillance; Violence

全世界每年由于各类暴力造成100多万人丧命,暴力死亡率为8.8/10万,更多的人遭受非致死性伤害^[1]。全国伤害监测系统(National Injury Surveillance System, NISS)数据显示,2010年暴力死亡率为0.93/10万^[2],推算每年有12 000多人因暴力死亡。第三次中国妇女社会地位调查显示,在整个婚姻生活中24.7%的女性遭受过配偶的暴力^[3]。全国妇联和联合国儿童基金会的一项调查显示,我国74.1%的儿童在成长期曾受到不同程度的虐待^[4]。

本研究利用NISS 2006—2013年监测数据,分析我国人际间暴力伤害就诊病例的分布特征,旨在掌握暴力发生的分布特征及变化趋势,为制定相关政策和评价伤害干预效果提供依据。

对象与方法

1. 样本来源:本研究选取NISS 2006—2013年收集的因暴力伤害就诊病例(暴力病例)。NISS的选点是从全国各地考虑,兼顾城乡、东中西部不同地区,经济发展程度和伤害预防工作基础,包括31个省和5个计划单列市共有43个监测点(区/县),其中农村点23个,城市点20个。2006—2007年NISS包括129家监测医院,2008—2010年调整合并为127

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2015.01.002

作者单位:100050 北京,中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心

通信作者:段蕾蕾, Email: leileiduan@vip.sina.com

家医院,2011年后监测医院调整合并为126家。由接诊医生通过填写《全国伤害监测报告卡》定期逐级上报至中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心。NISS监测对象为伤害监测医院门/急诊被诊断为伤害的首诊病例,抽样及监测方法见文献[5]。

2. 标准及定义:暴力病例为《全国伤害监测报告卡》中伤害意图选择“故意”(暴力/攻击)的病例,伤害意图的其他选项分别为“非故意”、“自残/自杀”和“不清楚”。暴力场所按照《全国伤害监测报告卡》中的“伤害发生地点”分类,主要为家中、公共居住场所(指伤害发生时,患者在宿舍、疗养院、养老院、孤儿院、监狱、教养院等公共居住设施内)、学校与公共场所(包括幼儿园、小学、初中、高中、大学等教育机构内及会议厅、教堂、电影院、俱乐部、舞厅、医院、图书馆、公共娱乐场所、法院等公共场所)、体育和运动场所、公路/街道、贸易和服务场所(指机场、车站、银行、旅馆、饭点、商场、店铺、商业性车库、办公建筑物等等)。暴力严重程度分为轻度(无明显或者轻微受伤,或者只是浅表擦伤或轻微的割伤)、中度(需要专业化治疗,包括骨折,或者需要进行缝合)和重度(需要立即进行急救医疗或者外科手术治疗,包括发生内出血、器官贯穿伤、血管受损)。

3. 统计学分析:监测数据采用全国伤害管理软件统一录入,使用SPSS 17.0软件对数据进行描述性分析。暴力占伤害比例趋势采用2006—2013年伤害监测数据,暴力的人口学特征、基本特征和临床特征采用2013年全年伤害监测数据分析。

结 果

1. 暴力病例的变化趋势:伤害医院监测系统8年监测到暴力病例共计425 976例,2006—2013年暴力病例占所有伤害病例的比例逐年下降(图1),从2006年的13.2%下降至2013年6.7%;男性该比例由14.8%下降至7.6%,女性从9.7%下降至5.2%;城市人群该比例由14.7%下降至7.4%,农村人群从10.5%下降至5.4%。

2. 暴力病例人口学特征:2013年暴力病例50 333人,其中男性36 049人,为女性(14 284人)的2.5倍。年龄分布以中青年最多,0~、5~、15~、30~、45~以及≥65岁分别占总体的0.7%、4.1%、38.5%、33.5%、20.8%和2.4%。文化程度以初中和高中居多,分别占41.2%和27.3%,大学及以上占4.0%。

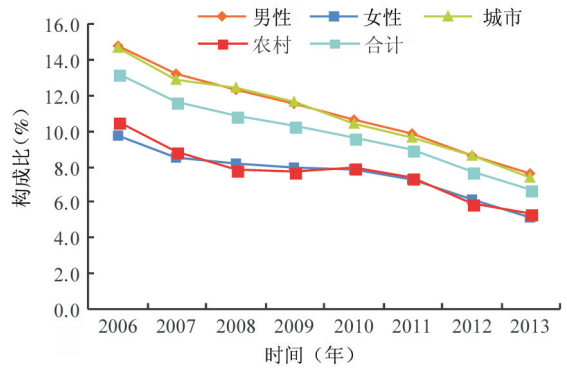


图1 2006—2013年NISS中暴力占伤害比例的变化趋势

3. 暴力发生时间:2013年暴力发生以2月比例最低。0~4岁组在1、2月发生暴力占全年的比例低(均占全年的4.9%),10月发生的比例最高(12.1%);5~14岁组在2、7和8月发生暴力比例低,分别占全年的3.5%、4.8%和4.3%,其他月份无明显波动;其他年龄组发生暴力的月份分布较为均匀,占全年的比例为6.2%~9.7%。除0~4岁和5~14岁组外,其他各年龄组周一至周日每天发生暴力的比例较均匀,为12.8%~15.5%;0~4岁组周日发生比例最高(24.5%),5~14岁组周六、日暴力发生比例最低,分别为9.4%和12.5%。一天中以10:00及20:00—22:00发生暴力的比例最高。与所有伤害病例分布对比显示(图2),20:00后伤害发生迅速下降,而暴力仍处于较高水平,暴力发生于22:00至次日02:59的比例为24.0%,远高于所有伤害病例该时间段占全天的比例(9.5%)。

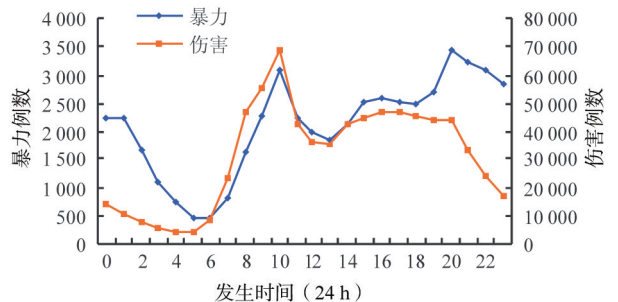


图2 2013年NISS中所有伤害和暴力发生时间的分布

4. 暴力方式:以钝器伤比例最高,占有所有暴力方式的69.7%,其次为锐器伤(14.3%)。15~29岁组锐器伤构成为19.3%,高于其他年龄组的构成;5~9岁和≥65岁组跌倒/坠落构成分别为7.3%和8.4%,高于其他年龄组(表1)。

5. 暴力场所:暴力发生地点以公共居住场所(33.7%)、贸易和服务场所(21.3%)居多,体育和运

表1 2013年NISS中不同暴力发生方式的年龄构成比(%)

伤害类型	年 龄 组 (岁)						合计
	0~	5~	15~	30~	45~	≥65	
钝器伤	174(46.9)	1 238(60.2)	13 084(67.5)	12 071(71.6)	7 722(73.9)	768(64.5)	35 067(69.7)
锐器伤	34(9.2)	171(8.3)	3 737(19.3)	2 331(13.8)	878(8.4)	69(5.8)	7 221(14.3)
跌倒/坠落	17(4.6)	151(7.3)	380(2.0)	438(2.6)	328(3.1)	100(8.4)	1 414(2.8)
机动车车祸	2(0.5)	4(0.2)	52(0.3)	46(0.3)	40(0.4)	12(1.0)	156(0.3)
非机动车车祸	0(0.0)	3(0.1)	21(0.1)	24(0.1)	16(0.2)	3(0.3)	67(0.1)
火器伤	0(0.0)	3(0.1)	19(0.1)	18(0.1)	6(0.1)	0(0.0)	46(0.1)
烧烫伤	2(0.5)	5(0.2)	28(0.1)	23(0.1)	11(0.1)	1(0.1)	70(0.1)
窒息/悬吊	1(0.3)	2(0.1)	6(0.0)	3(0.0)	3(0.0)	0(0.0)	15(0.0)
溺水	0(0.0)	2(0.1)	2(0.0)	4(0.0)	4(0.0)	0(0.0)	12(0.0)
中毒	1(0.3)	3(0.1)	174(0.9)	134(0.8)	68(0.7)	14(1.2)	394(0.8)
动物伤	91(24.5)	216(10.5)	346(1.8)	393(2.3)	430(4.1)	115(9.7)	1 591(3.2)
性侵犯	2(0.5)	6(0.3)	25(0.1)	8(0.0)	4(0.0)	0(0.0)	45(0.1)
其他	46(12.4)	205(10.0)	1 222(6.3)	1 089(6.5)	742(7.1)	81(6.8)	3 385(6.7)
不清楚	1(0.3)	49(2.4)	284(1.5)	283(1.7)	200(1.9)	27(2.3)	844(1.7)

注: 括号外数据为例数, 括号内数据为构成比(%); 缺失6例; 钝器伤包括硬物击伤及用身体等部位如拳头、肘、脚等的击伤和踢伤

动场所最少(0.3%), 各年龄组发生地点构成差异较大(图3)。5~14岁组暴力发生地点第一位为学校与公共场所, 占56.0%; 0~4岁及≥65岁组暴力发生在家中的比例分别为30.2%和28.5%, 高于其他年龄组。

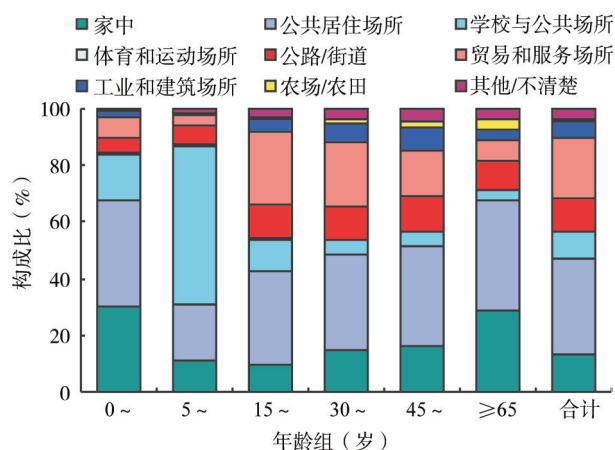


图3 2013年NISS中在不同发生地点的暴力病例年龄构成

6. 暴力伤害的临床特征: 以头面部伤为主(53.7%), 其次为多部位伤(15.1%)和上肢伤(11.5%)。男性暴力伤的部位前3位依次为头面部、多部位和上肢; 女性依次为头面部、多部位和躯干(表2)。暴力伤以轻度为主, 占总病例的73.0%。男性中、重度病例的比例高于女性; 农村人群中、重度病例的比例高于城市。暴力伤的医疗结局以“治疗后回家”为主, 占总病例的74.7%, “观察/转院/住院”的比例为24.6%, “死亡”比例仅为0.1%。“观察/转院/住院”的比例男性高于女性, 农村人群高于城市(表3)。

表2 2013年NISS中暴力病例不同受伤部位的性别构成

受伤部位	男性	顺位	女性	顺位	合计	顺位
头面部	19 724(54.7)	1	7 309(51.2)	1	27 033(53.7)	1
多部位	5 345(14.8)	2	2 242(15.7)	2	7 587(15.1)	2
上肢	4 136(11.5)	3	1 653(11.6)	4	5 789(11.5)	3
躯干	3 928(10.9)	4	1 657(11.6)	3	5 585(11.1)	4
下肢	1 517(4.2)	5	774(5.4)	5	2 291(4.6)	5
全身	632(1.8)	6	308(2.2)	6	940(1.9)	6
神经系统	323(0.9)	7	140(1.0)	7	463(0.9)	7
消化系统	144(0.4)	9	106(0.7)	8	250(0.5)	9
呼吸系统	72(0.2)	10	20(0.1)	10	92(0.2)	10
其他	206(0.6)	8	60(0.4)	9	266(0.5)	8
不清楚	19(0.1)	11	14(0.1)	11	33(0.1)	11

注: 缺失4例

讨 论

暴力是严重的公共卫生问题。WHO在《2012—2020年期间全球预防暴力运动的行动计划》中提出加强对暴力的数据收集和研究^[6]。分析NISS中暴力病例信息显示, 2006—2013年我国暴力占伤害的比例逐年下降。但本研究的126家医院2013年仍有超过5万人因暴力就诊, 而由医院记录的暴力病例数因种种原因显然被低估^[7], 因此对我国的暴力问题仍需高度重视。

分析医院监测数据显示, 暴力病例男性多于女性(2.5倍), 高于国内外调查获得的性别比例^[8-10]。究其原因包括本研究数据源自医院监测, 可能更多的受伤女性遭受暴力后选择其他专科医院就诊; 由于我国妇女的家庭、社会经济地位及受教育水平总体上低于男性, 故其就医动机及能力低于男性, 而影响就医行为。

表3 2013年NISS中暴力病例受伤程度和结局的性别、城乡地区构成

项目	男性	女性	城市	农村	合计
受伤程度 ^a					
轻	25 696(71.3)	11 040(77.3)	27 389(74.7)	9 347(68.5)	36 736(73.0)
中	9 291(25.8)	3 002(21.0)	8 505(23.2)	3 788(27.8)	12 293(24.4)
重	919(2.5)	187(1.3)	596(1.6)	510(3.7)	1 106(2.2)
临床结局 ^b					
治疗后回家	26 273(72.9)	11 335(79.4)	29 337(80.0)	8 271(60.6)	37 608(74.7)
观察/住院/转院	9 494(26.3)	2 880(20.2)	7 101(19.4)	5 273(38.6)	12 374(24.6)
死亡	46(0.1)	10(0.1)	46(0.1)	10(0.1)	56(0.1)
其他	233(0.6)	59(0.4)	201(0.5)	91(0.7)	292(0.6)

注:^a缺失198例,^b缺失3例

本研究显示,暴力就诊年龄分布虽然中青年占大多数,但是针对儿童的暴力仍占相当比例,即便本研究分析样本来自综合医院(不包括儿童医院),0~4岁和5~14岁儿童仍占有所有受暴力就诊者的0.7%和4.7%,且0~4岁儿童遭受的各种暴力形式中有0.5%为性虐待,其构成比高于其他年龄组。而暴力存在代际传递的现象,即童年期经历或目睹暴力是成年后暴力的危险因素^[11],如果不能遏制童年期暴力或暴力环境,暴力的发生与发展将成为恶性循环。故针对儿童的暴力问题应高度重视。0~4岁儿童和≥65岁老年人在家中发生暴力伤害的比例高于其他年龄组,提示社会更应关注家庭中儿童和老年人虐待问题。文化水平低是暴力的危险因素^[1],本研究发现约70%的暴力就诊者为初中(41.2%)或高中(27.3%)文化水平,提示普及高等教育可对暴力预防有积极作用。

本研究发现暴力的发生存在较特殊的时间分布,在周日0~4岁儿童遭受暴力发生的比例最高(24.5%)。还发现暴力多在晚上和夜间发生,特别是22:00至次日02:59发生暴力的比例远高于所有伤害在该时段发生的比例,故应鼓励居民不要晚于22:00入睡,以减少暴力发生的可能性。

本研究数据来自以医院为基础的伤害被动监测系统,具有一定的局限性。本文分析显示,0~4岁组暴力发生方式构成中动物伤占24.5%,而医院填报《全国伤害监测报告卡》有可能将非故意的动物伤归类到故意伤害中,导致此类暴力被高估。NISS可初步描述因暴力就诊者的暴力方式及部位、严重程度等临床特征,但缺乏暴力发生原因、应对方式等信息。在今后伤害监测中,应加强对伤害意图判断的培训;同时可拓展监测内容,开发针对性更强的暴力附加问卷,更为全面、准确地收集暴力信息。

参 考 文 献

- [1] Kurg EG, Dahlberg LL, Mercy JA, et al. World Report on Violence and Health (世界暴力与卫生报告) [M]. 唐晓昱, 主译. 北京: 人民卫生出版社, 2002.
- [2] Wang Y. The death surveillance data set of national disease surveillance system (2010) [M]. Beijing: Military Medical Science Press, 2012: 58. (in Chinese) 王宇. 全国疾病监测系统死因监测数据集2010 [M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2012: 58.
- [3] The National Women's Federation, the National Bureau of statistics. The major data report of the third round Chinese women's social status survey [EB/OL]. [2011-10-21]. http://www.china.com.cn/zhibo/zhuanti/ch-xinwen/2011-10/21/content_23687810.htm. (in Chinese) 全国妇联, 国家统计局. 第三期中国妇女社会地位调查主要数据报告 [EB/OL]. [2011-10-21]. http://www.china.com.cn/zhibo/zhuanti/ch-xinwen/2011-10/21/content_23687810.htm.
- [4] Wang SY, Lin HS. Epidemiology of violence [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2010: 54-72. (in Chinese) 王声湧, 林汉生. 暴力流行病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 54-72.
- [5] Duan LL, Deng X, Wang Y, et al. Analysis on the characteristics of injuries from the Chinese National Injury Surveillance System, 2010 [J]. Chin J Health Educat, 2012, 28 (4): 244-247. (in Chinese) 段蕾蕾, 邓晓, 汪媛, 等. 2010年全国伤害监测病例分布特征分析 [J]. 中国健康教育, 2012, 28(4): 244-247.
- [6] Violence Prevention Alliance. Global campaign for violence prevention: plan of action for 2012-2020 [Z]. Geneva: Switzerland, 2012.
- [7] Leithner K, Assem-Hilger E, Naderer A, et al. Physical, sexual, and psychological violence in a gynaecological-psychosomatic outpatient sample: prevalence and implications for mental health [J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 2009, 144: 168-172.
- [8] Björklunda K, Häkkinen-Nyholm H, Huttunen T, et al. Violence victimization among Finnish university students: prevalence, symptoms and healthcare usage [J]. Social Sci Med, 2010, 70: 1416-1422.
- [9] Cui Y, Hong W, Su Y, et al. A current situation survey and influential factors of domestic violence in seven provinces and cities of China [J]. Chin J Clin Psychol, 2012, 20: 360-363. (in Chinese) 崔轶, 洪炜, 苏英, 等. 七省市家庭暴力现状调查及影响因素报告 [J]. 中国临床心理学杂志, 2012, 20: 360-363.
- [10] Zhang YL. About domestic violence [J]. Chin J Behav Med Sci, 2005, 14: 385-387. (in Chinese) 张亚林. 论家庭暴力 [J]. 中国行为医学科学, 2005, 14: 385-387.
- [11] Widoma CS, Czajaa S, Duttonb MA. Child abuse and neglect and intimate partner violence victimization and perpetration: a prospective investigation [J]. Child Abuse Negl, 2014, 38: 650-663.

(收稿日期: 2014-10-08)

(本文编辑: 张林东)