

# 江苏省 2006—2013 年哨点医院伤害监测

杜文聪 杨婕 周金意 张永青 施展 赵丽霞 武鸣

**【摘要】** 目的 了解 2006—2013 年江苏省哨点医院伤害监测病例的分布特征。方法 分析江苏省两地区 6 家全国伤害监测哨点医院 2006 年 1 月 1 日至 2013 年 12 月 31 日收集并审核清理后形成的年度汇总伤害监测数据库。结果 2006—2013 年江苏省 6 家监测哨点医院共报告有效病例 448 778 例, 男女性别比为 1.72 : 1, 男性多于女性。伤害发生原因前 5 位分别为跌倒/坠落伤 (27.21%)、道路交通伤 (26.23%)、钝器伤 (17.50%)、刀/锐器伤 (13.87%) 和动物伤 (6.59%)。伤害发生的月份主要集中在 6—8 月, 时间集中于 08:00—10:00。伤害经常发生的地点是公路/街道 (31.58%)、家中 (23.47%) 及工业和建筑场所 (21.38%)。伤害发生时主要活动为娱乐活动 (36.12%)、驾乘交通工具 (25.26%) 和有偿工作 (24.78%)。伤害意图以非故意为主 (92.65%), 其次是故意 (暴力/攻击) (6.36%)。结论 2006—2013 年江苏省伤害病例数呈现逐年增加趋势, 每年伤害发生的原因均以跌倒/坠落伤和道路交通伤为主, 青少年和老年人的伤害问题日益突出, 应实施有针对性的干预措施。

**【关键词】** 伤害; 哨点医院; 监测

**Monitoring on injuries in Jiangsu sentinel hospitals, from 2006 to 2013** Du Wencong<sup>1</sup>, Yang Jie<sup>1</sup>, Zhou Jinyi<sup>1</sup>, Zhang Yongqing<sup>1</sup>, Shi Zhan<sup>2</sup>, Zhao Lixia<sup>3</sup>, Wu Ming<sup>1</sup>. 1 Jiangsu Provincial Center for Disease Control and Prevention, Nanjing 210029, China; 2 Pukou Center for Disease Control and Prevention; 3 Zhangjiagang Center for Disease Control and Prevention. Corresponding author: Wu Ming, Email: jswyming@vip.sina.com

This work was supported by a grant from the Fund of Jiangsu Provincial Center for Disease Control and Prevention (No. JKRC2011014).

**【Abstract】 Objective** To analyze the characteristics on injuries, using data from the Jiangsu sentinel hospitals, from 2006 to 2013, to develop a injury prevention strategy. **Methods** Data was collected from the 'National Injury Monitoring Report Card' of six sentinel hospitals from two surveillance points from 2006 to 2013. **Results** Information from 448 778 cases was analyzed. The numbers of male cases outnumbered the females, with sex ratio as 1.72 : 1. The top five causes of injuries were as follows: falls (27.21%), traffic-related (26.23%), blunt (17.50%), knife/sharp instrument (13.87%) and animal injury (6.59%). Injuries mainly occurred in June, July and August, at 8 to 10 O'clock in the morning. The major places where injuries occurred were road/street (31.58%), home (23.47%), industries and construction sites (21.38%). Recreation activities (36.12%), driving vehicle (25.26%), and at work (24.78%) were the major activities when injuries took place. Most injury cases were unintentional (92.65%) and deliberately (violence/attack) (6.36%). **Conclusion** All the injuries showed an yearly increase, from 2006 to 2013, with main causes as falls and traffic-related ones. Injuries among teenagers and the elderly should be paid special attention to, with targeted interventions taken.

**【Key words】** Injury; Sentinel hospital; Surveillance

伤害已成为一个重要的公共卫生问题。为此本文利用全国伤害监测系统 (National Injury

Surveillance System, NISS) 2006—2013 年江苏省伤害监测数据资料, 分析伤害发生的基本特征及变化趋势, 为制定伤害干预措施及政策提供科学依据。

## 资料与方法

1. 样本来源: 参照全国疾病监测点抽样框架, 兼顾城乡、地理分布及经济发展的差异, 并结合当地伤害预防控制工作基础, 选取南京市浦口区 (城市) 和

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2015.08.018

基金项目: 江苏省疾病预防控制中心“科教兴业”基金 (JKRC2011014)

作者单位: 210029 南京, 江苏省疾病预防控制中心 (杜文聪、杨婕、周金意、张永青、武鸣); 南京市浦口区疾病预防控制中心 (施展); 张家港市疾病预防控制中心 (赵丽霞)

通信作者: 武鸣, Email: jswyming@vip.sina.com

张家港市(农村)为江苏省全国伤害监测点。每个监测点各选取3家医院作为伤害监测哨点医院。浦口区3家哨点医院分别为浦口医院(二级乙等)、浦口区中医院(二级甲等)和浦口区中心医院(二级甲等);张家港市3家哨点医院分别是张家港市中医院(三级乙等)、张家港市第三人民医院(二级甲等)和张家港市南丰镇社区卫生服务中心(一级甲等)。监测对象为2006年1月1日至2013年12月31日首次在哨点医院(包括急诊室、其他门/急诊及临床科室)诊断为伤害,并填写和录入《全国伤害监测报告卡》的病例。因同一次伤害在同一哨点医院复诊的病例不作为监测病例。

2. 监测方法:使用中国疾病预防控制中心(CDC)慢性非传染性疾病预防控制(慢病)中心统一制定的《全国伤害监测报告卡》,由各哨点医院医生或护士填报。各监测点CDC收集监测卡片并完成数据录入,定期逐级上报至中国CDC慢病中心并审核清理形成年度汇总数据库。本研究采用WHO伤害定义。伤害病例均为在医疗机构就诊并被诊断为某种伤害的患者。根据江苏省伤害发生的特点、伤害致死情况以及社会关注的程度将道路交通伤、跌倒/坠落伤和动物伤列为三大重点伤害类型。

3. 统计学分析:利用全国伤害管理软件统一录入监测资料,使用SPSS 15.0软件对监测数据进行描述性分析。

## 结 果

1. 基本情况:2006—2013年江苏省6家监测医院共报告伤害病例448 785例,符合分析者448 778例,其中2006年41 479例(9.24%),2007年45 802例(10.21%),2008年47 890例(10.67%),2009年55 904例(12.46%),2010年64 573例(14.39%),2011年64 971(14.48%),2012年58 593例(13.06%),2013年69 566例(15.50%)。男性283 533例(63.17%),

女性165 245例(36.82%),男女性别比为1.72:1。以25~44岁年龄组病例数最多(39.42%),其次是45~64岁年龄组(25.67%)(表1)。职业构成以生产运输设备及相关人员最高(27.55%),其次为商业、服务业人员(10.94%)和在校学生(10.68%);文化程度构成以初中最多(38.15%),其次是高中或中专(20.55%)。

### 2. 伤害特征:

(1)发生原因:前5位分别为跌倒/坠落伤、道路交通伤、钝器伤、刀/锐器伤和动物伤;男性伤害病例发生原因与上述排序一致,女性伤害病例前5位依次为道路交通伤、跌倒/坠落伤、钝器伤、刀/锐器伤和动物伤。≤19岁的3个年龄组,伤害首要原因均为跌倒/坠落;其中0~4岁组动物伤比例为20.20%,居该年龄组伤害原因的第二位,烧烫伤的比例也明显高于其他年龄组。20~64岁的3个年龄组中,道路交通伤成为各年龄组伤害病例的首要原因,钝器伤和刀/锐器伤所占比例也有增加。≥65岁年龄组中跌倒/坠落伤成为首要伤害原因,其比例明显高于其他年龄组(表2)。

(2)发生时间:两监测点伤害病例均以2月最少,之后逐渐上升。城市点在6月达到高峰,7、8月下降后于9月趋于平稳,11月再次下降;而农村点在7、8月达到高峰,之后逐渐下降。两监测点伤害发生时间均在07:00时病例数迅速增加,城市和农村点分别在10:00和09:00时达高峰,之后稍有回落,14:00和15:00达到小高峰后又逐渐下降,至23:00最低。

(3)发生地点和活动:伤害经常发生的地点是公路/街道(31.58%)、家中(23.47%)及工业和建筑场所(21.38%)。其中男性病例的伤害发生地点位于前3位的是公路/街道(29.43%)、工业和建筑场所(27.26%)及家中(18.52%);女性伤害发生地点排序与总病例一致,分别为35.27%、31.96%和

表1 2006—2013年江苏省伤害监测点病例性别和年龄构成比(%)分布

年龄(岁)	2006年		2007年		2008年		2009年		2010年		2011年		2012年		2013年									
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性								
0~	2.79	3.23	2.94	3.10	3.85	3.37	3.05	3.32	3.15	3.35	3.70	3.48	3.23	3.52	3.34	3.11	3.57	3.28	2.84	3.04	2.91	3.21	3.49	3.32
5~	6.76	6.33	6.61	7.21	6.49	6.95	7.38	5.85	6.82	7.21	6.09	6.78	7.01	6.13	6.69	6.74	5.84	6.40	6.26	5.50	5.98	5.97	5.24	5.70
15~	8.58	8.14	8.43	8.45	7.58	8.14	7.92	6.15	7.28	7.21	6.03	6.77	6.45	5.28	6.02	5.78	4.66	5.36	5.36	4.28	4.96	4.94	3.71	4.48
20~	11.83	11.16	11.60	12.41	11.00	11.91	12.38	11.48	12.05	13.06	11.52	12.47	13.48	11.00	12.56	12.94	10.19	11.91	11.45	9.83	10.85	10.92	9.14	10.26
25~	46.26	40.95	44.43	43.28	38.83	41.71	42.09	38.96	40.95	40.30	36.74	38.95	39.48	35.89	38.15	39.00	36.53	38.08	39.51	35.90	38.16	38.82	35.93	37.74
45~	19.79	21.35	20.33	21.13	23.34	21.91	22.31	24.38	23.06	23.50	25.99	24.45	25.14	27.67	26.08	26.57	28.01	27.11	27.87	29.45	28.46	29.60	30.70	30.01
65~	3.97	8.83	5.65	4.41	8.91	6.01	4.86	9.86	6.68	5.37	9.93	7.11	5.21	10.51	7.18	5.88	11.19	7.86	6.71	12.00	8.68	6.54	11.78	8.50
合计	65.47	34.53	100.00	64.59	35.41	100.00	63.61	36.39	100.00	61.97	38.03	100.00	62.84	37.16	100.00	62.68	37.32	100.00	62.72	37.28	100.00	62.72	37.28	100.00

表 2 2006—2013 年江苏省监测点伤害病例不同发生原因的年龄和性别构成比(%)

伤害类型	0~岁			5~岁			15~岁			20~岁		
	男性	女性	计	男性	女性	计	男性	女性	计	男性	女性	计
道路交通伤	13.65	14.57	14.01	16.76	20.95	18.17	18.38	26.26	20.93	21.30	30.12	24.25
跌倒/坠落	39.64	36.67	38.47	43.15	39.63	41.97	31.76	24.70	29.47	22.32	20.97	21.87
钝器伤	8.73	8.79	8.76	12.52	8.63	11.21	22.63	17.30	20.90	22.71	13.90	19.77
火器伤	0.10	0.14	0.12	0.07	0.05	0.07	0.08	0.07	0.08	0.07	0.09	0.08
刀/锐器伤	7.03	6.28	6.74	9.52	8.14	9.05	16.39	18.38	17.03	18.89	17.12	18.30
烧烫伤	6.80	7.08	6.91	1.73	2.25	1.90	1.51	2.69	1.89	1.78	2.47	2.01
窒息/自缢	0.14	0.21	0.17	0.03	0.03	0.03	0.02	0.07	0.03	0.02	0.02	0.02
溺水	0.24	0.07	0.17	0.04	0.02	0.03	0.06	0.03	0.05	0.02	0.06	0.03
中毒	0.50	0.52	0.51	0.20	0.31	0.24	1.31	1.57	1.40	3.10	3.34	3.18
动物伤	19.61	21.09	20.20	13.41	17.41	14.75	3.74	6.62	4.68	3.95	8.21	5.37
性侵犯	0.01	0.00	0.01	0.00	0.04	0.01	0.02	0.02	0.02	0.01	0.07	0.03
其他	2.64	3.42	2.95	1.86	1.85	1.86	3.13	1.65	2.65	4.91	2.78	4.20
不详	0.91	1.15	1.01	0.71	0.68	0.70	0.98	0.64	0.87	0.91	0.85	0.89
合计	60.52	39.48	100.00	66.40	33.60	100.00	67.57	32.43	100.00	66.65	33.35	100.00

  

伤害类型	25~岁			45~岁			≥65岁			合计		
	男性	女性	计	男性	女性	计	男性	女性	计	男性	女性	计
道路交通伤	24.34	33.44	27.50	28.54	32.79	30.18	28.94	22.76	25.67	24.03	30.00	26.23
跌倒/坠落	21.37	21.66	21.47	25.42	30.59	27.42	38.73	52.42	45.97	26.18	28.98	27.21
钝器伤	22.83	16.41	20.60	19.48	11.67	16.46	9.24	5.58	7.30	20.09	13.05	17.50
火器伤	0.08	0.07	0.08	0.06	0.05	0.06	0.09	0.04	0.06	0.08	0.06	0.07
刀/锐器伤	16.36	13.34	15.31	13.61	10.78	12.52	10.42	6.79	8.50	14.91	12.09	13.87
烧烫伤	1.57	1.61	1.58	1.18	1.18	1.18	0.94	0.89	0.92	1.63	1.79	1.69
窒息/自缢	0.02	0.02	0.02	0.01	0.03	0.02	0.07	0.03	0.05	0.03	0.03	0.03
溺水	0.01	0.03	0.02	0.02	0.03	0.02	0.04	0.10	0.07	0.03	0.04	0.03
中毒	2.42	2.54	2.46	1.83	1.17	1.58	1.43	1.32	1.37	2.02	1.87	1.97
动物伤	3.97	6.56	4.87	4.86	8.24	6.17	7.20	5.23	7.74	5.48	8.51	6.59
性侵犯	0.01	0.03	0.02	0.01	0.02	0.01	0.00	0.01	0.01	0.01	0.03	0.02
其他	6.15	3.46	5.22	4.24	2.81	3.69	2.19	1.21	1.67	4.70	2.78	3.99
不详	0.86	0.84	0.86	0.74	0.64	0.70	0.73	0.62	0.67	0.83	0.76	0.80
合计	65.30	34.70	100.00	61.42	38.58	100.00	47.12	52.88	100.00	63.18	36.82	100.00

11.28%。 $\leq 14$ 岁和 $\geq 65$ 岁组伤害发生的主要地点是家中,其他年龄组首位伤害发生地点均为公路/街道。伤害发生时活动主要为娱乐活动(36.12%)、驾乘交通工具(25.26%)和有偿工作(24.78%)。其中

男性前3位是娱乐活动(33.74%)、有偿工作(30.40%)和驾乘交通工具(23.78%);女性前3位伤害发生时活动排序和总病例一致,其比例分别为40.21%、27.79%和15.24%。

(4)伤害意图:全部伤害病例以非故意为主(92.65%),其他依次是故意(暴力/攻击)(6.36%)、自残/自杀伤(0.62%)和不详(0.38%)。男性故意(暴力/攻击)伤的比例(69.97%)高于女性(30.03%),女性自残/自杀伤的比例(63.94%)明显高于男性(36.06%)。在非故意伤害病例中,主要是跌倒/坠落伤(29.12%)和道路交通伤(28.24%);自残/自杀伤病例中,主要是中毒(51.52%)和刀/锐器伤

(33.89%);故意伤害病例中,主要是钝器伤(72.86%)(表3)。

### 3. 临床特征:

(1)伤害性质:全部病例及分性别的伤害性质居前3位均是挫伤/擦伤(45.57%)、锐器伤/咬伤/开放伤(23.46%)和骨折(14.65%)。0~4岁年龄组前3位是挫伤/擦伤(42.44%)、锐器伤/咬伤/开放伤(32.82%)和烧烫伤(7.00%), $\geq 65$ 岁组前3位是挫伤/擦伤(36.75%)、骨折(29.60%)和锐器伤/咬伤/开放伤(19.12%),其他年龄组伤害性质排序与总病例一致。

(2)伤害部位:全部病例伤害部位前3位依次为上肢(27.25%)、头部(26.59%)和下肢(24.91%)。其中男性病例前3位依次为头部(28.77%)、上肢(26.89%)和下肢(23.73%);女性病例前3位依次为上肢(27.88%)、下肢(26.92%)和头部(22.85%)。 $\leq 14$ 岁组伤害部位主要是头部, $\geq 65$ 岁组伤害部位主



表3 2006—2013年江苏省监测点伤害病例不同伤害发生原因和意图的性别构成比(%)

伤害类型	非故意			自残/自杀			故意(暴力/攻击)			不详		
	男性	女性	计	男性	女性	计	男性	女性	计	男性	女性	计
道路交通伤	25.99	32.06	28.24	1.51	1.53	1.52	0.38	0.55	0.43	6.83	8.57	7.48
跌倒/坠落	28.15	30.77	29.12	4.82	3.06	3.69	2.15	3.37	2.52	12.90	13.02	12.95
钝器伤	16.08	9.98	13.82	7.63	1.98	4.02	73.72	70.85	72.86	9.58	8.73	9.26
火器伤	0.08	0.06	0.07	0.10	0.28	0.22	0.04	0.09	0.06	0.09	0.48	0.24
刀/锐器伤	15.03	12.15	13.96	38.76	31.14	33.89	12.35	7.11	10.78	11.29	11.27	11.28
烧烫伤	1.75	1.90	1.80	0.30	0.06	0.14	0.21	0.33	0.25	1.23	1.11	1.19
窒息/自缢	0.02	0.02	0.02	1.00	0.68	0.80	0.06	0.02	0.05	0.47	0.32	0.42
溺水	0.02	0.03	0.03	0.60	0.96	0.83	0.02	0.01	0.02	1.04	0.63	0.89
中毒	1.88	1.15	1.61	40.56	57.70	51.52	0.67	1.41	0.89	25.33	27.94	26.31
动物伤	5.60	8.63	6.72	0.80	0.17	0.40	4.14	8.10	5.33	5.41	6.67	5.88
性侵犯	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00	0.04	0.05	0.44	0.17	0.00	0.63	0.24
其他	4.66	2.57	3.89	2.21	1.53	1.77	5.30	6.68	5.72	5.69	3.17	4.75
不详	0.74	0.67	0.72	1.61	0.91	1.16	0.91	1.03	0.95	20.11	17.46	19.12
合计	62.90	37.10	100.00	36.06	63.94	100.00	69.97	30.03	100.00	62.59	37.41	100.00

注:2013年有4例伤害意图记录缺失

要是下肢,其他年龄组为上肢。各伤害原因中,上、下肢部位受伤的主要源自跌倒/坠落伤,头部伤主要源自道路交通伤。

(3)伤害严重程度和结局:全部病例伤害严重程度以轻度为主,且男性重度病例比例高于女性,农村病例重度伤的比例(1.63%)高于城市(1.39%)。全部伤害病例的伤害结局大多数是“治疗后回家”,农村点“观察/住院/转院”病例的比例(22.99%)高于城市(17.67%)(表4)。重度伤害病例多源自道路交通伤(42.58%),其次是跌倒/坠落伤(21.70%)。

4.重点伤害类型分析:江苏省3种重点伤害类型中道路交通伤病例数从2006年缓慢增加,2010年迅速上升并于2011年达到高峰,之后又迅速下降至2012年趋于平稳;而跌倒/坠落伤病例数从2006年开始上升,到2010年稍有下降,2012年又急速上升;动物伤病例数的变化近几年比较平稳,直到2013年略有上升。

## 讨论

2006—2013年江苏省6家伤害监测医院共报告448 785例,伤害报告病例数呈现逐年上升趋势。全部病例中男女性别比为1.72:1,年龄构成比以25~44岁组例数最多,其次是45~64岁组,职业构成以生产运输设备人员及有关人员最高,主要伤害原因是跌倒/坠落伤、道路交通伤和钝器伤,均与国内相关报道一致<sup>[1-3]</sup>。

本文全部病例中首要伤害原因是跌倒/坠落伤,而女性病例首要原因是道路交通伤,不同于段蕾蕾等<sup>[4]</sup>对2006—2008年全国伤害监测数据分析结果。城乡不同性别人群伤害原因分析显示,农村女性病例的首要伤害原因是道路交通伤(30.03%),高于跌倒/坠落伤(23.99%),也高于男性道路交通伤(22.53%)。近年来,农村青壮年男性外出打工增多,留守妇女成为农村人口的主体,由于其道路安全意识薄弱,从而导致交通事故伤的比例远高于男性。此外,摩托车是道路交通事故肇事者的主要交通工具类型,且主要分布在农村地区,又是农村妇女主要的出行工具,加之安全头盔佩戴率较低,也导致了农村女性多发生交通事故。≤19岁和≥65年龄组是跌倒/坠落伤的主要人群,其中≤14岁和≥65岁组伤害发生的主要地点是家中,主要是头面部挫伤和下肢骨折。我国老年跌倒的发

表4 2006—2013年江苏省伤害监测病例严重程度和结局构成(%)

伤害程度/结局	城市			农村			合计		
	男性	女性	计	男性	女性	计	男性	女性	计
程度									
轻	71.36	74.64	72.53	71.33	72.58	71.81	71.35	73.63	72.19
中	27.09	24.25	26.08	26.91	26.01	26.57	27.01	25.12	26.31
重	1.55	1.11	1.39	1.76	1.41	1.63	1.65	1.26	1.50
结局									
治疗后回家	80.30	81.48	80.72	76.14	77.88	76.81	78.38	79.71	78.87
观察/住院/转院	18.31	16.49	17.67	23.65	21.93	22.99	20.77	19.17	20.18
死亡	0.16	0.11	0.14	0.12	0.11	0.12	0.14	0.11	0.13
其他	1.23	1.92	1.48	0.09	0.08	0.09	0.70	1.02	0.82
合计	64.55	35.45	100.00	61.65	38.35	100.00	63.18	36.82	100.00

生率与美国基本相当<sup>[5-6]</sup>,提醒应重视预防和控制老年人的跌倒。

本文城乡地区伤害发生的时间分布略有不同。城市主要发生在5、6月和9、10月,这与监测地区该季节人员活动频繁相关;农村地区伤害发生主要集中在7、8月农忙季节,致钝器伤和刀/锐器伤病例数增加,因此增强操作者的安全意识至关重要。

伤害意图分析显示,女性自残/自杀伤的比例明显高于男性,男女性别比为1:1.77;监测期间自残/自杀伤病例数占所有伤害病例数的比例呈下降趋势,从2006年0.80%下降至2013年0.55%,其中以女性下降最为明显,从2006年1.63%下降至2013年0.99%;此外自残/自杀伤害病例主要自伤方式是中毒(51.52%),均与高欣等<sup>[7]</sup>对2006—2013年全国伤害监测系统中自残/自杀病例的特征分析结果一致。在故意(暴力/攻击)伤中,男性故意(暴力/攻击)伤的比例高于女性,主要人群是青壮年(15~44岁),其中青少年(15~19岁)占7.73%,位居第二。WHO暴力伤害报告显示2000年全球共50万人死于暴力,且90%发生在发展中国家,他杀比例最高的是15~19岁的男性<sup>[8]</sup>。所以,青少年犯罪已经成为世界各国一个引人瞩目的社会和公众健康问题。

近年来江苏省经济迅速发展,道路交通安全问题也日益突出。有研究预测到2020年道路交通伤将成为全球第三位疾病负担<sup>[9]</sup>。本文道路交通伤害的高发年龄主要集中在25~44岁青壮年,这与国内<sup>[10]</sup>及全球<sup>[11]</sup>的流行态势一致。自2011年5月1日我国将醉酒驾驶纳入刑法,江苏省道路交通伤的数量在2011年也有明显下降。

由于本文伤害监测的对象仅仅限于医院门/急诊,缺乏代表性,因此不能对全人群伤害发生特征进行解释。

### 参 考 文 献

- [1] Hong Y, Zhou TT, Yang MF. Injury monitoring analysis in Urumqi sentinel hospitals from 2006—2013 [J]. J Xinjiang Med Univ, 2014, 37(10): 1393-1400. (in Chinese)  
红英,周婷婷,阳明芬. 2006—2013年乌鲁木齐市哨点医院伤害监测资料分析[J]. 新疆医科大学学报, 2014, 37(10): 1393-1400.
- [2] Wang SJ, Zhai YM, Tian XC. Analysis on the characteristics of injuries from the Qingdao injury surveillance system, 2007-2010 [J]. Chin J Health Educ, 2013, 29(9): 829-835. (in Chinese)

汪韶洁,翟耀明,田小草. 2007—2010年青岛市伤害监测病例分布分析[J]. 中国健康教育, 2013, 29(9): 829-835.

- [3] Yan W, Zhu LP, Chen YY, et al. Injury monitoring analysis in Jiangsu sentinel hospitals from 2009 to 2012 [J]. J Jiangxi Med, 2013, 48(5): 456-458. (in Chinese)  
颜玮,朱丽萍,陈轶英,等. 2009—2012年江西省哨点医院伤害监测病例分布特征分析[J]. 江西医药, 2013, 48(5): 456-458.
- [4] Duan LL, Deng X, Wu CM, et al. Analysis on the characteristics of injuries from the Chinese National Injury Surveillance System [J]. Chin J Epidemiol, 2010, 31(8): 880-884. (in Chinese)  
段蕾蕾,邓晓,吴春眉,等. 2006—2008年全国伤害监测病例分布特征分析[J]. 中华流行病学杂志, 2010, 31(8): 880-884.
- [5] Kannus P, Sievanen H, Palvanen M, et al. Prevention of falls and consequent injuries in elderly people [J]. Lancet, 2005, 366: 1885-1893.
- [6] Liu CX, Shen ZX. The characteristics of the elderly fall and prevention strategies [J]. Chin J Gerontol, 2013, 33(2): 459-461. (in Chinese)  
刘鲜群,沈志祥. 老年跌倒的特点与预防策略[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(2): 459-461.
- [7] Gao X, Duan LL, Yang C, et al. Analysis on the characteristics of self-inflicted injury/suicide based on the Chinese National Injury Surveillance System from 2006 to 2013 [J]. Chin J Epidemiol, 2015, 36(1): 17-19. (in Chinese)  
高欣,段蕾蕾,杨超,等. 2006—2013年全国伤害监测系统中自残/自杀病例特征分析[J]. 中华流行病学杂志, 2015, 36(1): 17-19.
- [8] Chen DY, Yao YH, Zhou F, et al. The injury popular features analysis of violent aggressive adolescents [J]. Chin J Sch Health, 2010, 31(12): 1504-1505. (in Chinese)  
陈道湧,姚玉华,周峰,等. 有暴力攻击行为青少年伤害流行特征分析[J]. 中国学校卫生, 2010, 31(12): 1504-1505.
- [9] Wang ZG. The monitoring, prevention and intervention of traffic injuries [J/CD]. Injury Med: Elect Ed, 2013, 2(1): 1-3. (in Chinese)  
王正国. 道路交通伤害的监测和防治[J/CD]. 伤害医学: 电子版, 2013, 2(1): 1-3.
- [10] Duan LL, Wu CM, Deng X, et al. Road traffic injuries in china, 2006-2008 [J]. J Public Health Prev Med, 2010, 21(3): 10-13. (in Chinese)  
段蕾蕾,吴春眉,邓晓,等. 2006—2008年中国道路交通伤害状况分析[J]. 公共卫生与预防医学, 2010, 21(3): 10-13.
- [11] Yang YJ, Dai J, Wang WJ, et al. Epidemic trends of the road traffic injury in Yunnan, 2004-2006 [J]. J Prev Med Info, 2013, 29(10): 884-888. (in Chinese)  
杨玉娟,戴璟,王文杰,等. 2004—2006年云南省道路交通伤害的流行趋势[J]. 预防医学情报杂志, 2013, 29(10): 884-888.

(收稿日期: 2015-01-14)

(本文编辑: 张林东)