

·临床研究报道·

小儿门诊常见呼吸系统疾病患病情况调查

邵彩虹,姚静,余琼,孙波

(复旦大学附属儿科医院门诊部,小儿呼吸急救实验室,上海 200032)

[摘要] 目的 调查小儿门诊常见呼吸系统疾病患病情况。方法 对该院内科门诊患者在2001年1~2月和2~3月间进行了两阶段为期16 d的调查。结果 内科初复诊第一诊断为呼吸系统疾病患者,第一阶段占68.9%,第二阶段为78.5%(下同)。其中以急性上呼吸道感染患病数最高(分别占呼吸系统疾病的37.5%和47.2%)。其次为急性支气管炎(分别占30.5%和31.5%)、肺炎(分别占22.2%和12.1%)。从年龄分析,新生儿以急性上呼吸道感染、肺炎患病数最高。其余各年龄段则以急性上呼吸道感染、急性支气管炎患病数最高。结论 在调查阶段小儿好发呼吸系统疾病,发病依次为急性上呼吸道感染、急性支气管炎、肺炎;其中新生儿好发急性上呼吸道感染、肺炎。其余各年龄段则为急性上呼吸道感染和急性支气管炎为主。

[关键词] 呼吸系统疾病;发病数;儿童

[中图分类号] R195.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-8830(2001)06-0700-02

呼吸系统疾病是小儿的常见疾病、多发病,也是儿科门诊就诊最多的疾病。轻者表现为急性上呼吸道感染、支气管炎、肺炎、哮喘等,严重者可发展为重症肺炎、呼吸衰竭^[1,2],为提高对小儿常见呼吸疾病的早期诊断和治疗,首先就需要及时、动态的了解门诊患儿呼吸道疾病的发病状况。目前关于小儿门诊急患病情况调查很少,冬春季是小儿呼吸系统疾病的好发季节,为此笔者在2000年1~2月和2~3月间对儿科医院内科门诊患者进行了为期16 d的呼吸系统疾病发病情况的观察。

1 对象与方法

为调查期间本院所有内科门诊的患者,整个调查过程分两阶段进行,每阶段中各随意抽取8 d。应用统一的观察记录表,将当天就诊患儿按年龄、性别、初/复诊、第一诊断予以记录。

第一阶段(2000年1月26日至2月16日):对儿科内科门诊患儿进行24 h记录。

第二阶段(2000年2月26日至3月19日):对儿科内科门诊患儿于当天8:00~17:00间进行记录。

2 结果

2.1 呼吸系统疾病患病数

第一阶段总观察人数为3 749,其中患呼吸系统疾病人数为2 582,占68.9%。第二阶段总观察人数为4 104,其中患呼吸系统疾病人数为3 221,占78.5%。

2.2 各呼吸系统疾病患病情况

经调查的各类呼吸系统疾病包括急性上呼吸道感染、急性支气管炎、肺炎、哮喘以及其它呼吸系统疾病,包括急性感染性喉炎、呼吸道异物、先天畸形等。据统计,两阶段中以急性上呼吸道感染患病数最多,其次为急性支气管炎、肺炎。第一阶段急性上呼吸道感染、急性支气管炎、肺炎、哮喘和其他占总呼吸系统疾病数百分比依次为37.5%、30.5%、22.2%、3.8%、6.0%,第二阶段依次为47.1%、31.5%、12.1%、2.5%、6.8%。

2.3 呼吸系统疾病年龄百分比

对就诊患儿按年龄分为 ≤ 28 d(新生儿期)、~3岁(婴幼儿期)、~6岁(学龄前期)、~12岁(学龄期)。第一阶段调查结果见表1,第二阶段调查结果见表2。两阶段的调查结果显示各年龄疾病的分布无明显差异。

收稿日期: 2001-01-13; 修回日期: 2001-05-31
基金资助: 上海市卫生局医学领先专业资助项目(NO 99ZY101)
作者简介: 邵彩虹(1953-),女,大学,副主任医师。

表1 第一阶段各年龄段呼吸疾病发病情况表 %

年龄	上呼吸道感染	急性支气管炎	肺炎	哮喘	其他
新生儿	71.5	0	18.0	0	10.5
婴幼儿期	36.5	33.0	24.0	2.5	4.0
学龄前期	36.0	32.5	19.5	4.0	8.0
学龄期	41.5	19.5	20.0	8.0	11.0

表2 第二阶段各年龄段呼吸疾病发病情况表 %

年龄	上呼吸道感染	急性支气管炎	肺炎	哮喘	其他
新生儿	53.0	0	27.0	0	20.0
婴幼儿期	43.0	35.0	15.0	2.5	4.5
学龄前期	47.0	33.0	11.0	2.5	6.5
学龄期	58.5	21.0	5.5	2.0	13.0

3 讨论

呼吸系统疾病是小儿的多发病,也是儿科门诊的常见疾病,分布广、发病率高。轻者影响小儿的生活和学习,重者可能发展为重症肺炎、急性呼吸衰竭等,严重危害小儿的身心健康和发育。对门急诊小儿呼吸系统疾病状况的调查,有助于深入考虑临床诊断及治疗的有效性和经济性。由于本院承担大约全市1/4人口(300万)的儿童医疗保健工作,通过对本院门急诊呼吸道疾病患者的调查,可显示呼吸系统疾病是小儿内科患病率最高的疾病,占内科门

诊数68.87%和78.48%。其中以急性上呼吸道感染患病率最高,其次为急性支气管炎、肺炎。这与小儿呼吸系统解剖特点、机体免疫力低下和冬春季气候环境因素有着密切联系。

调查还显示,随着年龄的不同,小儿呼吸系统疾病的患病情况亦不同。新生儿以上感、肺炎最多见。其余各年龄段则以上感、支气管炎患病最多。新生儿肺炎患病较多,除与新生儿呼吸系统解剖特点、机体免疫力低下和冬春季节气候环境因素密切相关外,尚与窒息、胎粪吸入、产产时感染等因素有关。

通过本调查,也提示需要对门急诊患病情况进行电脑化统计,以获得较完整准确的门急诊资料,动态追踪常见呼吸疾病的流行情况。在信息技术的支持下,建立区域性或全市性的动态数据管理系统,以提高对小儿常见呼吸疾病的监控。

【参考文献】

- [1] Henderson FW, Clyde WA Jr, Collier Am, et al. The etiologic and epidemiologic spectrum of bronchiolitis in pediatric practice [J]. J Pediatr, 1979, 95(2): 183-190.
- [2] Sugaya N, Mitamura K, Nirasawa M, et al. The impact of winter epidemics of influenza and respiratory syncytial virus on pediatric admissions to an urban general hospital [J]. J Med Virol, 2000, 60(1): 102-106.

(本文编辑:吉耕中)

(上接第699页)

酶联免疫吸附试验^[4]等各有优缺点,不赘述。第三是应用PCR技术检测支原体 mRNA 对于早期诊断支原体感染有帮助,但此法由于假阳性和假阴性率都较高,不同的引物标识所测结果亦不一致,且所需设备昂贵,目前临床已废弃,但仍用于实验研究。第四就是血清冷凝集试验,正如本文结果所示,其阳性率低,且假阴性率较高,对诊断支原体感染只能起辅助作用。

肺炎支原体是儿童呼吸道感染的重要病原之一。近年来国内外报道支原体感染发病率逐年增加,且发病年龄趋小,临床表现不典型、全身症状或呼吸道以外症状较重,因此给临床诊断带来了困难,漏诊或误诊时有发生,尤其在首诊时其漏诊率达27%。本研究显示,100例MP-IgM阳性患儿中3岁以内共计42例,占42%;~6岁学龄前儿童41例,占41%;7岁以上17例,占17%;表明MP感染发病年龄趋小。100例MP-IgM阳性入院诊断上呼吸道感染10例;支气管炎54例;肺炎36例;而首诊

即考虑支原体感染者仅30例,表明首诊误诊率相当高,这一方面与支原体感染日趋增多以及年龄趋小、临床表现不典型有关,另一方面与临床医师对儿童支原体感染的认识不够、未能及时更新相关医学知识有关。因此,选择一种快速、特异性高、灵敏度高的诊断方法对临床诊断支原体感染是有重要意义的。本文采用的微粒凝集试验具有这些优点,经我院近2年的应用,其重复性、稳定性均好,值得推广。

【参考文献】

- [1] 孙斌,盛锦云. 小儿支原体肺炎30例临床分析 [J]. 苏州医学院报, 1999, 19(4): 415-416.
- [2] 崔振泽,李晓晖,刘艳. 肺炎支原体肺炎诊断策略 [J]. 中国实验临床免疫学杂志, 1998, 10(2): 20-22.
- [3] 文仲光,郭英江,崔德健,等. 上呼吸道脱落细胞支原体抗原检测的临床意义 [J]. 中华结核和呼吸杂志, 1998, 21(10): 607-608.
- [4] 翟绪光,何浩明,吴澄,等. 聚合酶链反应在小儿支原体肺炎诊断中的应用价值 [J]. 标记免疫分析与临床, 1999, 6(1): 28-30.

(本文编辑:俞燕)