

# 中国住院新生儿流行病学调查

中华医学会儿科学分会新生儿学组

**【摘要】** 目的 通过全国范围内城市医院住院新生儿的调查,以了解我国目前住院新生儿的疾病谱及转归。**方法** 抽取全国22个省和自治区的47个城市中的80所医院,回顾性调查了2005年1月1日至同年12月31日期间出院的住院新生儿43 289名。**结果** ①男女性别比为1.73:1。②早产儿占住院新生儿的26.2%,其中晚期早产儿占住院新生儿的16.4%,住院早产儿所占比例较2002年(19.7%)有明显增高。③发生率最高的前3位的疾病依次为黄疸、肺炎和缺氧缺血性脑病。④足月儿肺炎、胎粪吸入综合征和胆红素脑病等疾病的发生率高于早产儿;而早产儿窒息、呼吸窘迫综合征和肺出血等疾病的发生率高于足月儿。⑤妊娠高血压综合征母亲所生的新生儿中窒息、小于胎龄儿(SGA)和湿肺等疾病所占比率均高于无妊娠高血压综合征母亲。⑥转归:治愈占63.9%,好转占27.3%,自动出院占7.6%,死亡占1.2%。新生儿死亡发生在入院后24 h内占46.4%。**结论** ①住院新生儿中早产儿所占比例有增加趋势。②住院新生儿死亡主要发生在入院后24 h内,应加强入院后24 h内的监护工作。  
[中国当代儿科杂志,2009,11(1):15-20]

**【关键词】** 流行病学调查;住院;中国;新生儿

**【中图分类号】** R722 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-8830(2009)01-0015-06

## Epidemiologic survey for hospitalized neonates in China

The Subspecialty Group of Neonatology, Pediatric Society, Chinese Medical Association (Yang Y-J, Email: yycjcpj@163.com)

**Abstract: Objective** To understand the disease spectrum and treatment outcome on hospitalized neonates in China, a nationwide epidemiologic survey was performed. This paper reports the investigation results. **Methods** A retrospective study of 43 289 hospitalized neonates from 86 hospitals in 47 Chinese cities (22 provinces) between January 1, 2005 and December 31, 2005 was performed. **Results** (1) The sex ratio of male to female was 1.73:1. (2) Premature infants accounted for 26.2% of the hospitalized neonates, which was higher than that reported in 2002 (19.7%). (3) The top three diseases that the neonates were susceptible to in turn were jaundice, pneumonia, and hypoxic-ischemic encephalopathy. (4) The percentage of pneumonia, meconium aspiration syndrome, and bilirubin encephalopathy in term infants was higher than that in premature infants, but the percentage of asphyxia, respiratory distress syndrome, and pulmonary hemorrhage in term infants was lower than that in premature infants. (5) The percentage of asphyxia, small for gestational age infant, and wet lung were higher in neonates whose mother had pregnancy induced hypertension. (6) The infants who recovered accounted for 63.9%, improved for 27.3%, requested own discharge for 7.6%, and died for 1.2%. Neonatal death of 46.4% occurred within 24 hrs after admission. **Conclusions** The incidence of premature birth is increasing in hospitalized neonates. The neonatal deaths occur mostly within 24 hrs after admission.

[Chin J Contemp Pediatr, 2009, 11(1):15-20]

**Key words:** Epidemiological survey; Hospitalization; China; Neonate

全国新生儿学组在2002年曾组织过一次全国较大规模的早产儿流行病学调查,以下简称为“2002年资料”,报道了早产儿发生的常见原因以及影响早产儿转归的因素,为降低早产儿的发生和改善早产儿的预后提供了有用的资料<sup>[1]</sup>。但2002年资料未包括足月新生儿疾病分类,不能说明我国患病新生儿的现状。为此,在2002年调查的基础上,中华医学会儿科学分会新生儿学组和中国当代儿科

杂志联合发起并组织了本次全国范围内的住院新生儿流行病学调查工作,对全国22个省、自治区和直辖市的80所医院2005年的住院新生儿科资料进行回顾性调查,以了解我国住院新生儿的患病情况,为我国新生儿的现状研究提供较为详尽的资料。

[收稿日期]2008-06-25;[修回日期]2008-11-17

[通讯作者]杨于嘉,男,教授,中南大学湘雅医院儿科,邮编:410008。

# 1 资料与方法

## 1.1 调查对象

全国东北、华北、华东、西北、西南和中南六个大区,22个省、自治区、直辖市,47个城市中的80所医院参加了本次调查。各省省会城市的医学院校附属医院、省人民医院、省妇幼保健院和省儿童医院均参加;另外随选1个非省会城市中的综合性医院和妇幼保健院参加。纳入的病例为上述医院中2005年1月1日零时至同年12月31日零时期间出院的新生儿科住院的新生儿。各医院抽样调查1000例左右。凡不足1000例的全部纳入调查。超过1000例的科室则从每个月的病例中分别抽取1~20日、1~15日、1~10日或1~7日的出院病例,即相当于抽取全部病例的2/3、1/2、1/3或1/4,使调查病例分别达到1000例左右。首先从病历统计室了解各科的病例总数后再决定抽样比例,每个月规定的抽样天数应当一致。

## 1.2 调查方法

**1.2.1 准备工作** 首先制定调查表,进行预调查,请专业人员编制电脑程序供数据库建立。先后在上海、延吉和杭州三次召开会议,修订调查方案,同时对各大区和省的负责人进行培训。参加预调查的有中南大学湘雅医院(王庆红),湖南省妇幼保健院(成霖霞),湖南省岳阳市妇幼保健院(李萍),湖南省人民医院(李云),西安交通大学附一院(刘俐),山东烟台毓璜顶医院(初清),成都市儿童医院(王晓蕾),深圳市宝安区妇幼保健院(叶贞志)和九江市妇幼保健院(郝明)9所医院。共调查4736例,其中产科住院新生儿2904例,新生儿科住院新生儿1832例。预调查主要目的是了解调查表内容的完整性和可操作性,在预调查结果的基础上,修整了调查表,因此预调查结果未纳入正式调查。

**1.2.2 质量控制** 对大区和省的负责人进行统一培训,明确表格填写中的注意事项,再由他们回去后培训各医院的填表人员。回收表格统一寄至中南大学湘雅医院儿科,由负责人检查,发现有大量空白或者填写不真实的医院则将该医院的全部资料剔除,不予使用。资料录入后则由专人按照1%的比例抽查录入资料与表格上数据的符合率。发现错误较多者则该录入人员的资料全部由另人重新录入。

**1.2.3 调查步骤** 各医院填写完成后将表格寄至中南大学湘雅医院儿科,经检查表格填写合格后交付输入电脑。主要由中南大学湘雅医学院公共卫生

学院流行病与卫生统计学系的研究生负责数据的输入工作。各人输入的数据均须经专人抽查合格后才准归入总数据库。不合格者换人重新输入。

**1.2.4 数据库建立** 资料录入采用EpiData程序,然后转换成SPSS数据库。全部资料录入由中南大学湘雅医学院公共卫生学院流行病与卫生统计学系的研究生们完成。为了避免资料输入时的混乱,首先对各医院赋予统一代号,该代号的组成为“大区+省+城市(省会城市省略)+医院”的拼音缩写。例如中南大学湘雅医院代号组成为“中南+湖南+湘雅”,即“ZNHN-XY”;湖南省湘潭市妇幼保健院代号则为:ZNHN-XT-FY。为了便于检查质量,要求每一位资料录入者提供的文件夹均要有录入者的姓名,如张三负责录入湘雅医院的资料,则他所提交的文件夹名称为“ZNHN-XY-张三”。

## 1.3 统计方法

应用SPSS 11.0软件进行统计学分析。计数资料用 $\chi^2$ 检验;危险因素多因素分析用logistic回归分析; $P < 0.05$ 认为差异有显著性意义。

# 2 结果

## 2.1 资料回收情况

共收集全国80家医院新生儿科病例资料43289份。另有3家医院因资料不合格而未予纳入。

## 2.2 住院新生儿状况

**2.2.1 新生儿科病人基本情况** 全国80家医院2005年新生儿科住院病例43289例。新生儿科住院病例中早产儿占26.2%,足月儿占73.8%,早产儿构成比率高于2002年的资料19.7%<sup>[1]</sup>(图1);男女比例为1.73:1。生后1周内入院者占65.7%,1周以后入院者占34.3%。

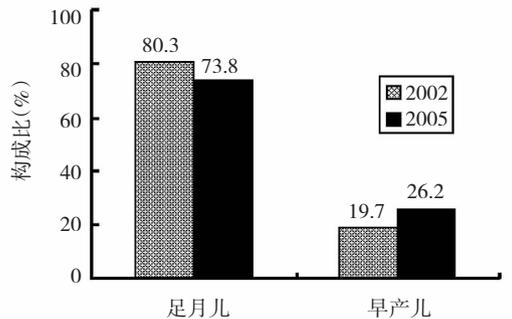


图1 新生儿科住院早产儿构成比与2002年比较

在1周以内的入院者中,生后24h内入院者占50.0%,生后1~3d入院者占28.7%,生后4~7d

入院者占 21.3%。生后 24 h 内入院的病例中,6 h 内即入院占 60.8%,7~12 h 入院者占 17.8%,>12 h 入院者占 21.4%。胎龄分布 <28 周,28 周~,31 周~,34 周~,37 周~,和 >42 周的比例分别为 0.4%,2.2%,7.2%,16.4%,73.3% 和 0.5% (图 2)。早产儿胎龄分布中以 34~36 周的晚期早产儿比例最高,为 16.4%。出生体重 <1 000 g,1 000 g~,1 500 g~,2 500 g~ 和 >4 000 g 比例分别为 0.3%,2.6%,20.7%,71.9%,4.5%。在早产儿中,出生体重 <1 000 g,1 000 g~,1 500 g~,2 500 g~ 和 >4 000 g 比例分别为 0.7%,9.3%,60.0%,29.6% 和 0.4%。其中体重 <1 000 g 的比例与 2002 年资料(3.6%)相比较有所减少。早产儿中小于胎龄儿(SGA)的发生率为 25.3%,明显高于足月儿(6.3%),差异有非常显著性意义( $\chi^2 = 2\ 236.66$ ,  $P < 0.001$ )。

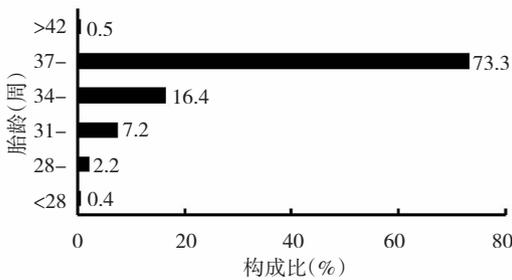


图 2 新生儿科住院病人胎龄构成比

2.2.2 新生儿疾病 呼吸系统疾病病例中,各疾病所占住院病例比例依次排列为肺炎占 46.2% (19 193/41 588);窒息占 17.1% (7 147/41 806);新生儿胎粪吸入综合征(MAS)占 3.6% (1 504/41 872);呼吸暂停占 3.0% (1 236/41 632);新生儿呼吸窘迫综合征(RDS)占 2.5% (1 061/4 1640);湿肺占 1.9% (781/41 597);肺出血占 0.7% (300/41 519)。

神经系统疾病中,缺氧缺血性脑病(HIE,按照 1996 标准)<sup>[2]</sup>占住院病例 18.1% (7 243/40 016),其中轻、中、重度的构成比分别为 52.0%、39.9% 和 8.1%;颅内出血占 7.7% (3 220/41 747);惊厥占 3.0% (1 234/41 676);胆红素脑病占 0.9% (357/41 535);颅内感染占 0.8% (339/41 566)。

消化道疾病中,消化道出血占住院病例 1.8% (742/41 647);胃潴留占 1.2% (505/41 722);胃食道返流占 1.1% (453/41 692);坏死性小肠结肠炎(NEC)占 0.4% (171/41 716)。

循环系统疾病中,先天性心脏病占住院病例

5.9% (2 455/41 793)。

感染性疾病中,新生儿脐炎占住院病例 5.7% (2 375/41 745);败血症占 5.0% (2 060/41 353);血培养阳性率为 24.9% (1 080/4 342),其病原菌构成为葡萄球菌 66.6%、克雷伯菌 7.0%、大肠杆菌 6.0%、革兰阳性杆菌 4.0%、肠球菌 2.7%、绿脓杆菌 0.9%、其他 12.8%;病毒感染占 1.3% (560/41 576),主要为巨细胞病毒、EB 病毒、单纯疱疹病毒、轮状病毒、肝炎病毒感染等。

新生儿黄疸占住院病例 49.1% (17 582/35 792),足月儿黄疸比例为 48.8% (12 923/26 459),早产儿 49.9% (4 659/9 333)。胎龄 <28 周,28 周~,31 周~,34 周~,37 周~,>42 周各组的构成比分别为 0.3%,1.9%,7.4%,16.9%,73.2% 和 0.3%。黄疸原因构成比依次为生理性(33.0%),感染性黄疸(18.3%),其他(17.8%),原因不明(14.4%),ABO 血型不合(10.2%),母乳性(3.5%),G6PD (2.3%)和 Rh 血型不合(0.5%)。

寒冷损伤综合征占住院病例 2.9% (1 205/41 736),其中硬肿面积 <10% 以下占 32.2%,10%~占 44.7%,25%~者 20.7%,>50% 占 2.4%;硬肿程度 I 度占 77.0%,II、III 度分别占 16.7% 和 6.3%。

先天畸形占住院病例 2.6% (1 083/41 730),主要是消化道畸形、染色体病、头面部畸形和先天性心脏病等。

血液系统疾病占住院病例 6.7% (2 785/41 737),贫血占 5.7%,新生儿出血症占 1.1%,RBC 增多症占 0.9%,DIC 占 0.3%,其他占 1.1%。

2.2.3 新生儿科足月儿与早产儿疾病比较 本资料发现,在新生儿科住院的病人中,早产儿窒息、湿肺、RDS、肺出血、呼吸暂停、颅内出血、胃潴留、胃食道返流、消化道出血、NEC、寒冷损伤综合征、贫血、DIC 的发生率高于足月儿。而足月儿中肺炎、MAS、胆红素脑病、惊厥、先天性心脏病、败血症、病毒感染、脐炎、先天畸形、新生儿出血症的发生率高于早产儿(表 1)。

2.2.4 母子互罹疾病 本资料对母子互罹疾病之一妊娠高血压综合征(妊高征)进行分析,发现妊高征母亲分娩的新生儿中窒息、SGA、湿肺、RDS、肺出血、MAS 和 HIE 的发生率均明显高于无妊高征母亲所生的新生儿(表 2),两者差异均有非常显著性意义( $P < 0.01$ )。

2.2.5 新生儿的转归 治愈率为 63.9%,好转率为 27.3%,自动出院占 7.6%,病死率为 1.2%。早产儿治愈好转率为 87.2%,明显低于足月儿

(92.9%),而病死率(2.0%)则高于足月儿(0.7%),两者差异有非常显著意义( $\chi^2 = 314.24, P < 0.01$ )。随胎龄的增加治愈好转率呈上升趋势(图3),而病死率呈下降趋势(图4)。早产儿不同胎龄组(<28周、28周~、31~36周)的治愈好转率(72.1%, 76.3%和89.2%)高于2002年资料(50.0%, 61.4%和73.7%)<sup>[1]</sup>。

表1 新生儿科早产儿与足月儿疾病比较

病种	总比例 (%)	足月儿 (%)	早产儿 (%)	$\chi^2$ 值	P 值
窒息	17.1	19.5	24.8	86.96	<0.01
肺炎	46.2	46.9	40.8	102.12	<0.01
湿肺	1.9	1.7	2.6	34.10	<0.01
RDS	2.5	0.8	7.3	1173.39	<0.01
肺出血	0.7	0.4	1.5	109.95	<0.01
MAS	3.6	3.8	3.2	7.29	<0.01
呼吸暂停	3.0	1.2	8.7	1250.48	<0.01
HIE	18.1	18.5	17.8	1.85	>0.05
颅内出血	7.7	7.6	10.1	56.20	<0.01
颅内感染	0.8	0.9	0.7	2.46	>0.05
胆红素脑病	0.9	0.9	0.5	10.72	<0.01
惊厥	3.0	3.7	1.7	84.09	<0.01
胃潴留	1.2	0.7	3.1	286.73	<0.01
胃食道反流	1.1	1.0	1.5	14.56	<0.01
消化道出血	1.8	1.7	2.6	30.65	<0.01
NEC	0.4	0.2	0.7	37.89	<0.01
先心病	5.9	6.8	4.8	46.46	<0.01
败血症	5.0	5.3	4.8	3.98	<0.05
病毒感染	1.3	1.5	0.9	16.27	<0.01
脐炎	5.7	6.9	2.0	305.70	<0.01
黄疸	49.1	48.8	49.9	3.21	>0.05
寒冷损伤综合征	2.9	1.6	6.6	623.68	<0.01
先天畸形	2.6	2.8	2.3	6.01	<0.05
血液系统疾病	6.7	6.1	9.2	125.661	<0.01

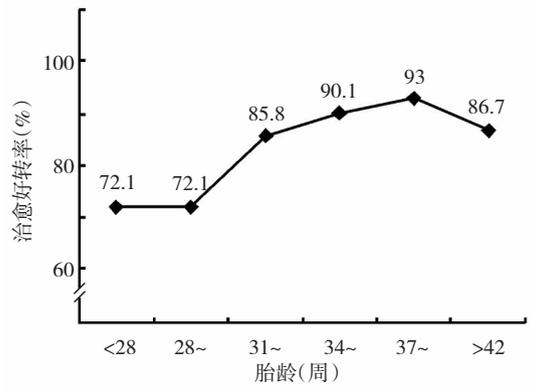


图3 不同胎龄新生儿治愈好转率比较

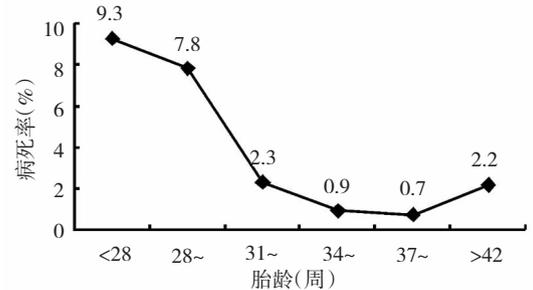


图4 不同胎龄新生儿病死率比较

死亡病例中,入院24 h内死亡者占46.4%, 24 h~占17.5%, 48~72 h占9.2%, >72 h占26.9%。死亡原因的构成比依次为呼吸衰竭66.1%、心力衰竭12.2%、肾功能衰竭4.6%、休克2.8%、DIC 2.2%、其他原因12.1%。本资料显示,死亡的病例中有49.2%的发生过窒息,高于存活病人中发生窒息的比例(15.9%)。

表2 妊高征与新生儿疾病关系

分组	窒息 (%)	SGA (%)	湿肺 (%)	RDS (%)	肺出血 (%)	MAS (%)	HIE (%)
无妊高征母亲的新生儿	16.3	10.1	1.8	2.3	0.7	3.5	18.0
妊高征母亲的新生儿	26.4	29.2	4.3	4.7	1.6	4.9	24.5
$\chi^2$	119.23	514.79	55.16	38.85	18.25	8.53	42.91
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

### 3 讨论

新生儿科住院新生儿病种分布中,呼吸系统疾病中以肺炎的发生率最高,提示肺炎仍然是我国新生儿的主要疾病之一。另外新生儿黄疸的发生率也较高(49.1%)。足月儿胆红素脑病的发生率明显高于早产儿。黄疸在我国新生儿中是很常见的一种现象,家长与医务人员往往对早产儿的黄疸情况比较关注,干预也很积极。但足月儿发生黄疸后常常

被认为是生理性而未得到重视,因此部分患儿尤其是足月新生儿由于没有得到及时的监测和干预,往往造成严重的神经系统损伤,因此在临床工作中要高度重视新生儿黄疸,积极寻找原因并给予适当的干预。

本资料显示住院新生儿中,窒息者占17.1%。新生儿窒息目前仍是我国围生儿的主要死因,我们的资料也显示在死亡的病例中有49.2%的发生过窒息,远远高于存活婴儿中发生窒息的比例(15.9%)。要降低新生儿窒息的发生率,关键在于

提高产、儿科医务人员的技术,加强产前监护,积极处理产科病理情况,严格执行新法复苏技术。

本资料显示我国新生儿住院病人中败血症患者占全部住院新生儿的5.0%,明显低于2000年在印度的住院新生儿中败血症所占比例(27%)<sup>[3]</sup>。我国新生儿败血症最常见的病原体为葡萄球菌和克雷伯菌,与印度的资料相同<sup>[4]</sup>。提示败血症仍是我国乃至整个亚洲发展中国家新生儿的常见疾病,如何防治新生儿败血症是值得重视的问题。

早产儿由于胎龄小、体重低、各器官系统发育不完善,窒息、RDS、新生儿出血症等并发症的发生率均较足月儿高,提示在早产儿的救治工作中要密切注意各器官系统的发育状况,积极防治并发症,才能提高早产儿的成活率和生存质量。

本资料显示新生儿先天畸形病例占全部住院病例的2.6%。Tomashek等<sup>[5]</sup>报道,先天畸形为新生儿死亡的高危因素。因此,加强优生宣教,做到早发现、早诊断、早治疗,加强孕中期畸形儿筛查,有助于减少先天畸形儿的发生和降低围生儿死亡率。

近年来,母子互罹疾病如妊高征、胎盘早剥等逐渐引起人们的关注。本资料发现,妊高征母亲分娩的新生儿中窒息、SGA、湿肺、RDS、肺出血、MAS和HIE的发生率高于血压正常母亲的新生儿。国内其他资料也显示,孕妇患严重妊高征时,早产、新生儿窒息、胎儿窘迫、围生儿死亡率均明显高于无严重并发症孕妇<sup>[6,7]</sup>。因此,加强育龄妇女自身保健意识,对妊高征妇女加强产前监测,必要时终止妊娠可降低产妇和新生儿并发症及死亡的发生。

本资料显示住院新生儿病死率为1.2%。我国乔俊英等<sup>[8]</sup>报道2003~2005年新生儿科NICU住院病人的病死率为2.7%,其中早产儿占43.3%。吴青等<sup>[9]</sup>报道2005年住院新生儿死亡率为3.6%。美国(2002年)晚期早产儿死亡率为7.9/1000活产婴儿,明显高于足月儿(2.4/1000活产婴儿)<sup>[10]</sup>。因此我国降低新生儿死亡率的工作有待进一步提高。死亡病例中,大部分在入院24h内死亡,提示患儿住院的头24h至关重要,需要医务人员密切观察生命体征和病情变化,并及时给予积极救治。早产儿病死率(2.0%)明显高于足月儿(0.7%),治疗孕期并发症,防治早产是降低围生儿死亡率和患病率的关键,对提高围产医学质量有重要意义。

**致谢:**本次流行病学调查的学术顾问李松教授(北京大学附属第三医院儿科)和李硕硕教授(中南大学湘雅医学院公共卫生学院流行病学与卫生统计学)

系)为本次流调作了指导性工作。

中南大学湘雅医学院公共卫生学院流行病学与卫生统计学系李杏莉副教授为本调查编制了数据录入程序;中南大学湘雅医学院公共卫生学院流行病学与卫生统计学系硕士研究生陈梦施在资料整理方面做了大量的工作。

本次调查工作得了雀巢公司中国总部的支持。

#### 参加本次调查的医院(按照拼音排序):

北海市妇幼保健院(王蕊华),北海市人民医院(王玲),北京儿童医院急救中心(林影),成都市儿童医院/成都市儿童急救中心(王晓蕾),赤峰市松山区妇幼保健所(刘玉敏),大连市儿童医院(黄玉春),复旦大学附属妇产医院,甘肃省妇幼保健院(易彬),广东省人民医院(农绍汉),广西儿童医院,广西妇幼保健院(刘先知),广西民族医院,广州市第二人民医院(崔其亮),广州市第一人民医院(张又祥),广州市儿童医院(赖剑蒲),贵阳市妇幼保健院(王多德),哈尔滨医科大学附二院(姚笠),海口市妇幼保健院(石霖),海南省妇幼保健院(郭秀凤),海南医学院附属医院(郭绍丽),呼伦贝尔市妇幼保健院(红梅),湖北省妇幼保健院(夏世文),湖南省儿童医院(高喜容),湖南省妇幼保健院(成霖霞),湖南省人民医院(李云),华中科技大学附属同济医院(常立文),吉安市妇幼保健院,吉林大学第一医院(严超英),暨南大学附属第一医院(柳国胜),佳木斯大学附属第一医院(刘冬焱/孟庆支),江西省儿童医院(王启新),焦作市妇幼保健院(母秀容),喀什地区第一人民医院(穆合特爾·达吾提),开封市儿童医院(谢俊英),库尔勒市妇幼保健院(吴靖),兰州大学第一医院(林丽星),乐山市人民医院(徐嘉惠),洛阳市妇女儿童医疗保健中心(赵柏丽),牡丹江市妇幼保健院(张静华),内蒙古妇幼保健院(王红云),南昌大学第一附属医院(陈晓),南昌市第三医院(吴英),青岛市第一人民医院,青岛市儿童医院(单若冰),三亚市人民医院(胡夏),陕西省第二纺织医院(张淑荣),陕西省妇幼保健院(倪黎明),陕西省人民医院(张勤),上海复旦大学附属儿科医院(陈超),深圳市宝安区妇幼保健院(叶贞志),深圳市人民医院(吴本清),首都医科大学附属北京妇产医院(刘敬/王华),四川大学华西第二医院(熊英),四川省人民医院,泰安市妇幼保健院(杨震英),天津市儿童医院(郭静),文昌市庆龄妇幼保健院(陈绪杰),乌鲁木齐市妇幼保健院,武汉市儿童医院(刘汉楚),西安交通大学医学

院第一附属医院(刘俐),西安市儿童医院(于淑群),西安市中心医院(王栋),西安医学院附属医院(蔡宇红),湘潭市妇幼保健院(曾建武),湘潭市中心医院(陈晓华),新疆维吾尔自治区人民医院(李明珠/李龙),新疆医科大学第一附属医院(李明霞),新疆自治区妇幼保健院(吴高强),新余市新钢中心医院,玉林妇幼保健院,云南省第一人民医院(李利),郑州大学第三附属医院(程秀永),郑州市儿童医院(熊虹),中国医科大学附属盛京医院(吴红敏),中南大学湘雅医院(王庆红),重庆涪陵区妇幼保健院(陈颖),重庆三峡中心医院儿童分院(谭秋),重庆市第五人民医院(吴凯),重庆市妇幼保健院(钟晓云),重庆医科大学附属儿童医院(余加林),遵义市妇幼保健院(程志琼)。

(魏克伦<sup>1</sup>,杨于嘉<sup>2</sup>,姚裕家<sup>3</sup>,杜立中<sup>4</sup>,王庆红<sup>2</sup> 整理)

(1. 中国医科大学附属盛京医院儿科,辽宁 沈阳 110004; 2. 中南大学湘雅医院儿科,湖南 长沙 410008;

3. 四川大学华西二院儿科,四川 成都 610041; 4. 浙江大学医学院附属儿童医院,浙江 杭州 310003)

[参 考 文 献]

[1] 中华医学会儿科学分会新生儿学组. 中国城市早产儿流行病学初步调查报告[J]. 中国当代儿科杂志, 2005, 7(1): 25-29.

[2] 中华医学会儿科学分会新生儿学组. 新生儿缺氧缺血性脑病诊断依据和临床分度[J]. 中华儿科杂志, 1997, 35(2): 99-100.

[3] Sankar MJ, Agarwal R, Deorari AK, Paul VK. Sepsis in the newborn[J]. Indian J Pediatr, 2008, 75(3): 261-266.

[4] Deorari AK, Chellani H, Carlin JB, Greenwood P, Prasad MS, Satyavani A, et al. Clinic epidemiological profile and predictors of severe illness in young infants (<60 days) reporting to a hospital in North India[J]. Indian Pediatr, 2007, 44(10): 739-748.

[5] Tomashek KM, Shapiro-Mendoza CK, Davidoff MJ, Petrini JR. Differences in mortality between late-preterm and term singleton infants in the United States, 1995-2002[J]. J Pediatr, 2007, 151(5): 450-456.

[6] 吕芳. 妊高症严重并发症对围产儿结局的影响[J]. 现代医院, 2007, 7(4): 31-34.

[7] 张凤玲. 两种不同人群妊高征发病情况分析[J]. 中国自然医学杂志, 2007, 9(4): 344-345.

[8] 乔俊英, 栾斌. 重症监护病房新生儿死亡 196 例分析[J]. 中国误诊学杂志, 2007, 7(21): 5074-5075.

[9] 吴青, 李晶, 陈敏, 彭茜, 陈昌辉. 住院新生儿 446 例疾病种类及死亡原因分析[J]. 实用医院临床杂志, 2007, 4(3): 42-43.

[10] Hamilton BE, Martin JA, Ventura SJ. Births: preliminary data for 2005[J]. Natl Vital Stat Rep, 2006, 55(11): 1-18.

(本文编辑: 吉耕中)

· 消息 ·

## 2009 中国儿科肾脏病学中青年学者论坛征文通知

2008 年 11 月中华医学会儿科学分会肾脏病学组在西安会议讨论制定了儿童常见肾脏病的诊疗指南。为了在我国儿科临床更好地学习、实施这些诊治指南,并为我国儿科肾脏病学中青年学者提供学术交流的讲台,湖南省小儿肾脏病临床中心、中南大学湘雅二医院小儿肾脏病研究室与海南省人民医院儿童医学中心联合将于 2009 年 4 月 22 日至 26 日在海南省三亚市举办 2009 中国儿科肾脏病学中青年学者论坛。会议主题为“解读指南,规范临床”。会议内容:(1)邀请国内儿童常见肾脏病的诊疗指南的起草专家蒋小云、夏正坤、丁洁、徐虹、黄松明、易著文、周建华等教授就如下内容进行指南解读:①激素敏感性肾病综合征;②激素耐药性肾病综合征;③IgA 肾病;④泌尿道感染;⑤紫癜性肾炎;⑥狼疮性肾炎;⑦乙肝病毒相关性肾炎。(2)邀请知名儿科肾脏病专家杨霖云、陈述枚、魏珉、赵孟准、向伟教授作学术讲演。(3)进行儿肾中青年学者学术交流。

为了让广大儿科同仁参加此次学术盛会,特向全国儿科同仁征文。征文内容包括儿科肾脏病相关的科研论著、临床研究、循证研究、病例报告、综述等。请于 2009 年 3 月 31 日前将 800 字以内的摘要以 Word 文档发至下列邮箱, E-mail: yizhuwen@yahoo.com.cn。联系人:中南大学湘雅二医院小儿肾脏病研究室易著文。联系电话:0731-5292170

热诚欢迎全国同仁积极投稿。

2009 中国儿肾中青年学者论坛组委会

2008 年 11 月 1 日