

· 论 著 ·

嘉兴市故意伤害病例流行特征分析

顾伟玲, 李雪琴, 马骏, 陈文燕

嘉兴市疾病预防控制中心, 浙江 嘉兴 314050

摘要: **目的** 分析 2009—2016 年嘉兴市故意伤害病例的流行特征, 为预防和控制故意伤害提供依据。**方法** 收集 2009—2016 年嘉兴市 6 家伤害监测哨点医院首次就诊的故意伤害病例资料, 对病例的性别、年龄以及伤害意图、原因、发生地点、部位和严重程度等进行描述性分析。**结果** 2009—2016 年嘉兴市医院伤害监测系统共报告故意伤害病例 8 089 例, 占有报告伤害病例 237 912 例的 3.40%。故意伤害病例年龄以 15 ~ < 65 岁为主, 7 489 例占 92.58%。其中暴力伤害 6 906 例, 占 85.38%; 自杀 / 自残 1 183 例, 占 14.62%。暴力伤害病例以男性居多, 男女比为 2.54 : 1; 自杀 / 自残病例以女性居多, 男女比为 1 : 1.59。暴力伤害病例以钝器伤为主, 5 191 例占 75.17%; 自杀 / 自残病例以中毒为主, 565 例占 47.76%。暴力伤害主要发生在街道, 2 047 例占 29.64%; 自杀 / 自残主要发生在家庭, 977 例占 82.59%。暴力伤害部位以头部为主, 4 614 例占 66.81%; 自杀 / 自残部位以消化系统为主, 372 例占 31.45%。暴力伤害病例死亡 8 例, 占 0.12%; 自杀 / 自残病例死亡 17 例, 占 1.44%。**结论** 故意伤害病例以中青年人群为主; 男性以暴力伤害为主, 女性以自杀 / 自残为主。

关键词: 故意伤害; 暴力; 自杀; 自残; 流行特征

中图分类号: R181.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-5087 (2019) 02-0128-04

Epidemiological characteristics of intentional injury in Jiaxing

GU Wei-ling, LI Xue-qin, MA Jun, CHEN Wen-yan

Jiaxing Center for Disease Control and Prevention, Jiaxing, Zhejiang 314050, China

Abstract: Objective To understand the epidemiological characteristics of intentional injury cases in Jiaxing from 2009 to 2016, and to provide basis for prevention and control of intentional injury. **Methods** Data from the injury surveillance hospitals in Jiaxing from 2009 to 2016 were collected to learn the distribution and trend of gender, age, injury intention, cause, occurrence place, injured body parts and severity in intentional injury cases. **Results** There were 8 089 cases of intentional injury reported by injury surveillance hospitals in Jiaxing from 2009 to 2016, accounting for 3.40% of all injury cases reported (237 912). A total of 7 489 cases aged between 15 to 64 years old, accounting for 92.58%. There were 6 906 cases of violence and 1 183 cases of suicide or self-inflicted injury, accounting for 85.38% and 14.62%, respectively. The male-female ratio in the cases of violence was 2.54 : 1, while the one in the cases of suicide or self-inflicted injury was 1 : 1.59. The cases of violence was mainly caused by blunt instruments, accounting for 75.17% (5 191 cases), while the cases of suicide or self-inflicted injury was mainly caused by poisoning, accounting for 47.76% (565 cases). The cases of violence mainly occurred in streets, accounting for 29.64% (2 047 cases), while the cases of suicide or self-inflicted injury mainly occurred at home, accounting for 82.59% (977 cases). Head was the main injured parts in the cases of violence, accounting for 66.81% (4 614 cases), while digestive system was the main injured parts in the cases of suicide or self-inflicted injury, accounting for 31.45% (372 cases). About 0.12% of cases of the violence and 1.44% of cases of suicide or self-inflicted injury caused to death. **Conclusion** Intentional injury cases in Jiaxing were mainly young or middle aged people. Violence was a common intention of injury in males and suicide or self-inflicted injury was a common intention of injury in females.

Key words: Intentional injury; Violence; Suicide; Self-inflicted injury; Epidemiological characteristics

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2019.02.005

作者简介: 顾伟玲, 硕士, 主任医师, 主要从事慢性非传染性疾病预防控制工作

通信作者: 顾伟玲, E-mail: jxgw@126.com

故意伤害指有目的、有计划地自害或加害他人所造成的伤害,包括自己故意(自杀/自残)和他人故意(暴力伤害)等,不仅造成躯体伤害,还对精神健康、社会稳定等多方面造成影响,是严重的公共卫生问题和社会问题。2010年全国疾病监测系统报告数据显示^[1-3],中国人群2010年自杀死亡率为10.15/10万,暴力死亡率为0.93/10万,据此推算,嘉兴市每年有5000多人因故意伤害死亡。目前已有不少国家利用大规模登记数据进行故意伤害相关研究^[4-5],嘉兴市自杀/自残和暴力伤害尚无较全面的故意伤害流行病学研究。为了解嘉兴市自杀/自残和暴力伤害现状,嘉兴市从2009年起建立医院伤害监测系统。本研究收集2009—2016年嘉兴市医院伤害监测系统登记的故意伤害病例资料,对故意伤害病例的流行特征和趋势进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源 故意伤害病例资料来源于嘉兴市医院伤害监测系统。

1.2 方法 根据浙江省医院伤害监测实施方案进行哨点医院监测,嘉兴市选取南湖区和桐乡市作为监测区,每个监测区各选取1家县级以上综合性医院和2家镇(街道)卫生院作为伤害监测哨点医院。由急诊室医护人员填写伤害个案卡,医院7天内完成网络报告和质量审核,当地疾病预防控制中心7天内完成网络审核确认,次年2月15日前完成上一年所有医院就诊伤害个案的网络审核。本研究收集2009—2016年嘉兴市6家伤害监测哨点医院首次就诊的故意伤害病例资料,对病例的性别、年龄、户籍以及故意伤害发生的时间、地点和严重程度等进行描述性分析。采用Excel 2003软件对资料进行整理分析。

1.3 定义 故意伤害病例按伤害意图分为“自己故意(自杀/自残)”和“他人故意(暴力伤害)”,伤害意图的其他选项为“非故意”和“不详”。故意伤害的场所分为家庭(包括院子等)、学校(包括幼儿园)、街道、工作场所(工厂、工地和农田等)、高速公路、运动场所、城际间公路、野外、船上和其他。故意伤害的严重程度分为无明显伤害、轻度伤害(浅表擦伤、轻微割伤等)、中度伤害(需要医生处理的骨折缝合等)、重度伤害(需要快速的外科处理的大量出血、内脏穿透伤和大血管破裂等)和不详。故意伤害的结局分为处理后回家、留观、住院、转院、死亡和不详。

2 结果

2.1 2009—2016年嘉兴市故意伤害病例 2009—2016年嘉兴市医院伤害监测系统共报告伤害病例237912例,其中故意伤害病例8089例,占有伤害病例的3.40%。故意伤害病例中暴力伤害6906例,占85.38%;自杀/自残1183例,占14.62%;暴力伤害病例数是自杀/自残的5.84倍。暴力伤害病例中,男性4953例,女性1953例,男女比为2.54:1;自杀/自残病例中,男性456例,女性727例,男女比为1:1.59。

故意伤害占有伤害的比例从2009年的5.30%下降至2016年的2.54%;男性故意伤害占有伤害的比例从2009年的5.74%下降至2016年的2.94%,女性从2009年的4.53%下降至2016年的2.00%;暴力伤害占有伤害的比例从2009年的4.40%下降至2016年的2.31%,自杀/自残从2009年的0.90%下降至2016年的0.23%。

2.2 故意伤害病例的人口学特征 8089例故意伤害病例中,男性5409例,女性2680例,男女比为2.02:1。病例以中青年最多,15~<65岁7489例,占92.58%;15岁~组、25岁~组和45岁~组分别占22.17%、47.09%和23.33%。户籍以本地居民为主,占49.33%;其次为外省人员,占36.58%。职业以工人、民工和农/渔业劳动者为主,分别占42.23%、20.22%和17.85%。见表1。

2.3 故意伤害发生时间 故意伤害病例报告每年2月最少,501例占全年的6.19%;10月最多,818例占10.11%;其他月份占比在7%~9%之间,全年分布较均匀。0岁~组故意伤害病例报告1月最少,1例占1.16%,10月最多,13例占15.12%;5岁~组故意伤害病例报告1月和7月最少,各10例,4月最多,29例占12.55%;15岁~组故意伤害病例2月最少,99例占5.52%,10月最多,190例占10.60%;其他年龄组故意伤害病例各月分布较均匀。0岁~组故意伤害病例周一最少,10例占11.63%,周五最多,15例占17.44%;5岁~组故意伤害病例周一最少,21例占9.09%,周四最多,41例占17.75%;其他年龄组周一至周日病例分布较均匀。

2.4 故意伤害方式 钝器伤5236例,占64.73%;刺割伤1188例,占14.69%;中毒568例,占7.02%;跌倒/坠落伤262例,占3.24%;其他835例,占10.33%。男性以钝器伤为主,3710例占68.59%,其次为刺割伤,849例占15.70%;女性以

表1 2009—2016年嘉兴市故意伤害病例的人口学特征

项目	故意伤害		故意伤害占伤害的比例 (%)
	病例数	构成比 (%)	
性别			
男	5 409	66.87	3.78
女	2 680	33.13	2.83
年龄 (岁)			
0~	86	1.06	0.70
5~	231	2.86	1.44
15~	1 793	22.17	5.89
25~	3 809	47.09	5.05
45~	1 887	23.33	2.44
65~	283	3.50	1.07
户籍			
本地	3 990	49.33	2.38
省内外地	1 130	13.97	4.53
外省	2 959	36.58	6.53
外籍	10	0.12	4.69
职业			
工人	3 416	42.23	4.64
民工	1 636	20.22	5.00
农/渔业劳动	1 444	17.85	2.02
商业服务	230	2.84	2.01
个体工商户	348	4.30	10.95
机关/事业单位	59	0.73	3.05
专业技术	29	0.36	2.65
学生	402	4.97	2.62
离退休/家务	92	1.14	1.37
无业/失业	243	3.00	14.91
其他	56	0.69	13.33

钝器伤为主, 1 526 例占 56.94%, 其次为中毒, 379 例占 14.14%。暴力伤害病例以钝器伤为主, 5 191 例占 75.17%, 其次为刺割伤, 882 例占 12.77%; 自杀/自残以中毒为主, 565 例占 47.76%, 其次为刺割伤, 306 例占 25.87%。

2.5 故意伤害发生场所 故意伤害发生在家庭 2 607 例, 占 32.23%; 街道 2 141 例, 占 26.47%; 工作场所 1 979 例, 占 24.47%; 娱乐场所 326 例, 占 4.03%; 学校 (包括幼儿园) 264 例, 占 3.26%; 服务场所 209 例, 占 2.58%; 运动场所 129 例, 占 1.59%; 城际间公路 122 例, 占 1.51%; 野外 104 例, 占 1.29%; 其他 208 例, 占 2.57%。男性故意伤害多发生在街道, 1 691 例占 31.26%; 女性多发生在家庭, 1 459 例占 54.44%。本辖区居民故意伤害多发生在家庭, 1 542 例占 38.65%; 省内外地人员多发生在街道, 325 例占 31.15%; 外省、外籍人员多发生在

工作场所, 分别有 890 例和 4 例, 分别占 30.08%和 40.00%。0 岁~组故意伤害多发生在家庭, 71 例占 82.56%; 5~<15 岁组多发生在学校/幼儿园, 135 例占 58.44%; ≥65 岁组多发生在家庭, 177 例占 62.54%。暴力伤害多发生在街道, 2 047 例占 29.64%; 自杀/自残多发生在家庭, 977 例占 82.59%。

2.6 故意伤害部位 故意伤害部位以头部最多见, 4 778 例占 59.07%, 其次为上肢, 1 284 例占 15.87%。暴力伤害部位以头部为主, 4 614 例占 66.81%, 其次为上肢, 985 例占 14.26%; 自杀/自残部位以消化系统为主, 372 例占 31.45%, 其次为上肢, 299 例占 25.27%。见表 2。

2.7 故意伤害严重程度 无明显伤害 244 例, 占 3.02%; 轻度伤害 3 463 例, 占 42.81%; 中度伤害 4 096 例, 占 50.62%; 重度伤害 251 例, 占 3.10%。暴力伤害病例中、重度伤害共 3 492 例, 占 50.56%; 其中男性中、重度伤害 2 739 例, 占 55.30%; 女性 753 例, 占 38.56%。自杀/自残病例中、重度伤害共 855 例, 占 72.27%; 其中男性中、重度伤害 327 例, 占 71.71%; 女性 528 例, 占 72.63%。

2.8 故意伤害结局 故意伤害处理后回家 5 965 例, 占 73.74%; 住院 1 930 例, 占 23.86%; 留观 109 例, 占 1.35%; 转院 56 例, 占 0.69%; 死亡 25 例, 占 0.31%。其中暴力伤害处理后回家 5 328 例, 占 77.15%; 住院 1 475 例, 占 21.36%; 留观 63 例, 占 0.91%; 转院 29 例, 占 0.42%; 死亡 8 例, 占 0.12%。自杀/自残处理后回家 637 例, 占 53.85%; 住院 455 例, 占 38.46%; 留观 46 例, 占 3.89%; 转院 27 例, 占 2.28%; 死亡 17 例, 占 1.44%。

表2 2009—2016年嘉兴市故意伤害部位分布

受伤部位	暴力伤害		自杀/自残		合计	
	病例数	构成比 (%)	病例数	构成比 (%)	病例数	构成比 (%)
头部	4 614	66.81	164	13.86	4 778	59.07
上肢	985	14.26	299	25.27	1 284	15.87
躯干	890	12.89	60	5.07	950	11.74
消化系统	19	0.28	372	31.45	391	4.83
下肢	339	4.91	51	4.31	390	4.82
神经系统	17	0.25	135	11.41	152	1.88
呼吸系统	10	0.14	32	2.70	42	0.52
不详	32	0.46	70	5.92	102	1.26
合计	6 906	100.00	1 183	100.00	8 089	100.00

3 讨论

研究结果显示, 2009—2016年嘉兴市伤害监测哨点医院因伤害就诊者中故意伤害的比例呈下降趋势, 与全国疾病监测系统监测结果^[6-8]一致, 其中嘉兴市暴力伤害占伤害监测总数的比例低于大连市有关报道^[9]。自杀和暴力伤害与政治、经济和社会等因素密切相关^[10], 故意伤害比例下降反映了当地社会治安、文明程度的提升。

嘉兴市报告的故意伤害病例男性多于女性, 以15岁以上中青年为主, 本地居民多于外省人员, 但在全部伤害中的比例, 外省人员(6.53%)高于本地居民(2.38%)。故意伤害病例的职业以工人、民工和农/渔业劳动者为主, 个体工商户故意伤害病例在全部伤害中的占比最高。故意伤害病例报告在2月比例最低, 10月最高。嘉兴市暴力伤害病例多于自杀/自残, 与宁波市鄞州区^[11]调查结果一致; 暴力伤害以男性居多, 而自杀/自残以女性居多, 与全国疾病监测系统监测结果^[7]一致, 但国内基于医院急诊的伤害监测显示男性多于女性^[8]。暴力伤害方式以钝器伤最多见, 其次为刺割伤; 自杀/自残则以中毒多见。这些结果与全国的研究结果^[7,12]一致。故意伤害程度以中、重度伤为主, 主要是由于大多数的中、重度故意致伤者往往先被送到医院急诊室治疗。暴力伤害和自杀/自残结局均以处理后回家为主, 分别占77.15%和53.85%。

综上所述, 中青年、外省户籍和工作相对不稳定等是故意伤害的危险因素, 预防暴力伤害以中青年男性为重点人群, 预防自杀/自残以女性为重点人群。0~4岁儿童应重点预防家庭内伤害, 5~14岁儿童青少年应重点预防学校内伤害, 陈洁平等^[13]和吴欧等^[14]也有相关报道。本研究资料来源于医院伤害被动监测, 具有一定局限性: (1) 该研究资料仅反映就诊者故意伤害分布情况, 无法计算发生率, 且各医院均存在不同程度的漏报率; (2) 中、重度的故意伤害会送医院就诊, 而轻微伤害多自行处理, 导致病例低估; (3) 将小物品塞入鼻腔等作为故意伤害, 使0~4岁儿童自杀/自残被高估, 同时因病耻感等瞒报受伤原因, 其他年龄组自杀/自残可能被低估。

针对上述嘉兴市故意伤害的流行特征, 建议加强社会心理服务体系建设, 培育自尊自信、理性平和和积极向上的社会心态, 及时疏导解决心理问题。有研究结果显示, 超过50%的自杀死亡者患有精神障碍, 因此还要加强精神障碍患者的管理^[15-16]。应关注中

青年、外省户籍和工作相对不稳定人群^[17]的就业工作压力, 加强社会保障体系建设。关注儿童暴力伤害发生情况^[18], 加强家庭和学校安全教育, 减轻学生的升学压力。加强《农药管理条例》《麻醉药品和精神药品管理条例》的宣贯和执法力度。开展故意伤害行为危险因素研究, 为制订防控策略提供依据。

参考文献

- [1] 段蕾蕾, 吴凡, 杨功煊, 等. 全国伤害监测系统发展 [J]. 中国健康教育, 2012, 28 (4): 338-341.
- [2] 蔡玥, 胡楠, 刘韞宁, 等. 中国人群2010年自杀死亡现状分析 [J]. 中国预防医学杂志, 2012, 13 (6): 480-482.
- [3] 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.
- [4] CIUHODARUA T, IORGAB M, ROMEDEAC S N, et al. Study on characteristics of patients with suicide attempt near lethal harm and deliberate [J]. Procedia Soc Behav Sci, 2013, 84: 321-326
- [5] Violence Prevention Alliance. Global campaign for violence prevention: plan of action for 2012-2020 [Z]. Geneva: Switzerland, 2012.
- [6] 高欣, 叶鹏鹏, 耳玉亮, 等. 2006—2013年全国伤害监测系统中因暴力就诊病例特征分析 [J]. 中华流行病学杂志, 2015, 36 (1): 3-6.
- [7] 高欣, 段蕾蕾, 杨超, 等. 2006—2013年全国伤害监测系统中自杀/自杀病例特征分析 [J]. 中华流行病学杂志, 2015, 36 (1): 17-19.
- [8] 杨婕, 杜文聪, 周金意, 等. 2006—2014年江苏省哨点医院中因暴力就诊病例特征分析 [J]. 中华预防医学杂志, 2016, 50 (9): 827-829
- [9] 周毅恒, 关磊, 姜杰, 等. 2006—2014年大连市伤害监测点暴力伤害监测结果分析 [J]. 中国健康教育, 2017, 33 (5): 434-438.
- [10] 郗春媛. 《自杀论》及其方法论解读 [J]. 中北大学学报 (社会科学版), 2009, 25 (5): 80-82, 86.
- [11] 王红飞, 徐来荣, 丁可, 等. 鄞州区2005—2006年急诊室外来人口伤害特征分析 [J]. 浙江预防医学, 2009, 21 (3): 13-15.
- [12] 汪媛, 叶鹏鹏, 段蕾蕾, 等. 2006—2014年我国急诊儿童非故意和故意伤害病例分析 [J]. 中华疾病控制杂志, 2016, 20 (7): 670-674, 743.
- [13] 陈洁平, 李辉, 罗央努, 等. 慈溪市学龄前儿童伤害监测结果 [J]. 浙江预防医学, 2015, 27 (12): 1238-1240.
- [14] 吴欧, 刘庆敏, 夏自成, 等. 富阳市儿童伤害首诊监测分析 [J]. 浙江预防医学, 2012, 24 (10): 3-6.
- [15] 张艳萍, 李献云, 王黎君, 等. 自杀与其它伤害死亡全国性对照研究 [J]. 中国心理卫生杂志, 2004, 18 (12): 861-864.
- [16] PHILLIPS M R, YANG G H, ZHANG Y P, et al. Risk factors for suicide in China; a national case-control psychological autopsy study [J]. Lancet, 2002, 360 (9347): 1728-1736.
- [17] 樊丽辉, 邵永强, 杨君崎, 等. 温州市居民伤害流行现状分析 [J]. 预防医学, 2016, 28 (11): 1136-1138, 1141.
- [18] 赵鸣, 俞敏, 王浩, 等. 2010—2014年浙江省儿童暴力伤害监测数据分析 [J/CD]. 伤害监测 (电子版), 2016, 6 (2): 15-20.

收稿日期: 2018-09-17 修回日期: 2018-11-05 本文编辑: 徐文璐