

黄埔区伤害住院病例特征分析

马书丽, 戴冉, 杨春, 郝晓萌, 刘嘉聪, 吴华国, 吴梦琪

广州市黄埔区疾病预防控制中心(广州市黄埔区卫生监督所), 广东 广州 510000

摘要: **目的** 了解2022年广州市黄埔区伤害住院病例特征, 为完善伤害预防干预措施提供参考。**方法** 通过住院病例登记系统收集黄埔区17家医疗卫生机构中入院时间为2022年1—12月的伤害住院病例资料, 描述性分析伤害住院病例的人群分布、伤害发生原因、伤害发生部位、住院时间和住院费用。**结果** 2022年黄埔区伤害住院病例6 729例, 其中男性4 277例, 女性2 452例, 男女比为1.74:1。年龄为(49.57±19.82)岁, 其中45~<60岁2 064例, 占30.67%; ≥60岁1 921例, 占28.55%。住院时间 $M(Q_R)$ 为9.00(11.00) d, 住院费用 $M(Q_R)$ 为15 968.93(25 786.69)元。6—8月伤害住院病例较多, 1 904例占28.30%。伤害发生原因前三位分别为跌倒、运输事故和暴露于无生命机械性力量下, 分别为2 895、1 247和1 104例, 占43.02%、18.53%和16.41%。伤害住院病例伤害发生部位前三位分别为下肢损伤、上肢损伤和其他, 分别为1 850、1 596和1 178例, 占27.49%、23.72%和17.51%。住院时间前三位的伤害发生原因分别为火灾与烫伤、运输事故和跌倒, $M(Q_R)$ 为12.00(8.00)、10.00(13.00)和10.00(11.00) d; 住院时间前三位的伤害发生部位分别为其他、下肢损伤和头颈部损伤, $M(Q_R)$ 为11.00(13.00)、11.00(11.00)和10.00(12.00) d。住院费用较高的伤害发生原因分别为跌倒和运输事故, $M(Q_R)$ 为23 550.13(30 087.76)和20 301.94(30 589.86)元; 住院费用较高的伤害发生部位分别为下肢损伤和上肢损伤, $M(Q_R)$ 为24 257.32(34 145.54)和16 506.33(20 052.27)元。**结论** 黄埔区伤害住院病例以男性、≥45岁人群为主, 主要发生于6—8月, 伤害发生原因主要为跌倒, 伤害发生部位主要为下肢损伤, 因伤害导致的住院费用较高。

关键词: 伤害; 跌倒; 住院费用

中图分类号: R195 文献标识码: A 文章编号: 2096-5087(2025)05-0494-05

Characteristics of hospitalized injury cases in Huangpu District

MA Shuli, DAI Ran, YANG Chun, HAO Xiaomeng, LIU Jiacong, WU Huaguo, WU Mengqi

Huangpu District Center for Disease Control and Prevention (Huangpu District Institute of Public Health Supervision),
Guangzhou, Guangdong 510000, China

Abstract: Objective To investigate the characteristics of hospitalized injury cases in Huangpu District, Guangzhou City in 2022, so as to provide evidence for optimizing injury prevention interventions. **Methods** Data on hospitalized injury cases admitted between January to December 2022 were collected through the hospitalization registry system from 17 healthcare institutions in Huangpu District. The population distribution characteristics, causes of injury, injury sites, duration of hospital stay, and hospitalization costs were descriptively analyzed. **Results** A total of 6 729 hospitalized injury cases were reported in Huangpu District in 2022, including 4 277 males and 2 452 females, with a male-to-female ratio of 1.74:1. The average age was (49.57±19.82) years, with 2 064 cases (30.67%) aged 45 to <60 years and 1 921 cases (28.55%) aged ≥60 years. The median length of hospitalization was 9.00 (interquartile range, 11.00) days, with median hospitalization costs of 15 968.93 (interquartile range, 25 786.69) yuan. In the months of June to August, there were more cases of injury hospitalization, with 1 904 cases accounting for 28.30%. The top three causes of injury were falls (2 895 cases, 43.02%), transportation accidents (1 247 cases, 18.53%) and exposure to inanimate mechanical forces (1 104 cases, 16.41%). The top three injured sites were lower limb injuries (1 850 cases, 27.49%), upper limb injuries (1 596 cases, 23.72%) and other sites (1 178 cases, 17.51%). The three leading causes of injury with longest hos-

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2025.05.013

作者简介: 马书丽, 硕士, 医师, 主要从事慢性病防控工作

通信作者: 杨春, E-mail: yangchun1970@hp.gov.cn

pitalization duration were burns and scalds, transport accidents and falls, with the median duration being 12.00 (interquartile range, 8.00) days, 10.00 (interquartile range, 13.00) days and 10.00 (interquartile range, 11.00) days, respectively. The top three injury sites associated with the longest hospitalization duration were others, lower limb injuries, and head and neck injuries, with the median duration being 11.00 (interquartile range, 13.00) days, 11.00 (interquartile range, 11.00) days, and 10.00 (interquartile range, 12.00) days, respectively. The causes of injury associated with higher hospitalization costs were falls and transportation accidents, with the median hospitalization cost being 23 550.13 (interquartile range, 30 087.76) yuan for falls and 20 301.94 (interquartile range, 30 589.86) yuan for transportation accidents. The injury sites associated with higher hospitalization costs were lower limb injuries and upper limb injuries, with the median hospitalization cost being 24 257.32 (interquartile range, 34 145.54) yuan for lower limb injuries and 16 506.33 (interquartile range, 20 052.27) yuan for upper limb injuries. **Conclusions** In Huangpu District, hospitalized injury mainly occurred among males and individuals aged ≥ 45 years, with the higher incidence observed between June and August. Fall was the primary cause of injury, while lower limb injuries was the main injury sites. The injury resulted in substantially higher hospitalization costs.

Keywords: injury; fall; hospitalization cost

伤害是危害人类健康、导致经济损失和社会危害的三大类疾病之一^[1]。我国每年发生约2亿起伤害事件,造成1400万例病例住院治疗,100万人致残^[2]。数据显示,我国因伤害产生的直接经济损失高达3792.31亿元,间接经济损失达2519.66亿元^[3],社会经济负担严重。伤害是我国第五大死亡原因^[4],广州市死因监测数据显示,伤害居2018—2019年广州市全人群死亡原因第四位^[5]。本研究分析广州市黄埔区17家医疗卫生机构伤害住院病例资料,了解伤害住院病例特征,为完善伤害预防干预措施提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

伤害住院病例资料来源于黄埔区17家医疗卫生机构(13家二级及以上综合性医院和4家社区卫生服务中心/卫生院)的住院病例登记系统,入院时间为2022年1—12月。剔除损伤中毒的外部原因信息不全病例。

1.2 方法

根据《疾病有关健康问题的国际统计分类(第十次修订版)》(ICD-10),纳入疾病编码为S00~T97的伤害住院病例,伤害原因编码为V01~Y98。收集病例的一般信息、出入院时间、诊断、疾病编码、损伤中毒的外部原因和住院费用等资料,描述性分析伤害住院病例的人群分布、伤害发生原因、伤害发生部位、住院时间和住院费用。伤害发生原因分为暴露于无生命机械性力量下,暴露于有生命机械性力量下,操劳过度、旅行和贫困,跌倒,火灾与烫伤,运输事故,中毒和其他^[6]。伤害发生部位分为累及身体多个部位的损伤、躯干损伤、头颈部损伤、上肢损伤、

下肢损伤和其他(腹部、骨盆损伤等)^[7]。

1.3 质量控制

按照《广东省非致死性伤害流行病学调查工作手册》要求,开展省、市、区三级培训和质量控制。医疗卫生机构导出数据,与疾病预防控制中心共同核查和质量控制。

1.4 统计分析

采用Excel 2013软件整理数据,合并因同一次伤害重复入院病例的住院时间和住院费用;采用SAS 9.4软件统计分析。定量资料服从正态分布的采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)描述,组间比较采用 t 检验或单因素方差分析;不服从正态分布的采用中位数和四分位数间距 $[M(Q_R)]$ 描述,组间比较采用Wilcoxon秩和检验或Kruskal-Wallis H 检验。定性资料采用相对数描述,组间比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况

纳入伤害住院病例6729例,其中男性4277例,女性2452例,男女比为1.74:1。年龄为(49.57 \pm 19.82)岁。0~<15岁219例,占3.25%;15~<30岁821例,占12.20%;30~<45岁1704例,占25.32%;45~<60岁2064例,占30.67%; ≥ 60 岁1921例,占28.55%。住院时间为1~407 d, $M(Q_R)$ 为9.00(11.00) d。住院总费用为1.73亿元, $M(Q_R)$ 为15968.93(25786.69)元,日均费用 $M(Q_R)$ 为1660.20(2391.91)元。各月均有伤害住院病例,6、3、7和8月病例数较多,分别为663、645、633和608例,占9.85%、9.59%、9.41%和9.04%;2月病例数最少,491例占7.30%。

2.2 伤害发生原因分析

伤害住院病例伤害发生原因前三位分别为跌倒、运输事故和暴露于无生命机械性力量下，分别为 2 895、1 247 和 1 104 例，占 43.02%、18.53% 和 16.41%。跌倒以男性、≥60 岁为主，分别为 1 615 和

1 260 例。运输事故以男性、45~<60 岁为主，分别为 794 和 428 例。暴露于无生命机械性力量下以男性和 45~<60 岁为主，分别为 925 和 458 例。不同伤害发生原因的性别、年龄分布比较，差异有统计学意义 ($\chi^2=289.200$ 、831.261，均 $P<0.001$)。见表 1。

表 1 2022 年黄埔区伤害住院病例伤害发生原因
Table 1 Causes of injury among hospitalized injury cases in Huangpu District in 2022

项目	暴露于无生命机械性力量下	暴露于有生命机械性力量下	操劳过度、旅行和贫困	跌倒	火灾与烫伤	运输事故	中毒	其他
性别								
男	925 (21.63)	108 (2.53)	190 (4.44)	1 615 (37.76)	42 (0.98)	794 (18.56)	21 (0.49)	582 (13.61)
女	179 (7.30)	36 (1.47)	152 (6.20)	1 280 (52.20)	27 (1.10)	453 (18.47)	12 (0.49)	313 (12.77)
年龄/岁								
<15	23 (10.50)	3 (1.37)	6 (2.74)	98 (44.75)	14 (6.39)	35 (15.98)	4 (1.83)	36 (16.44)
15~<30	169 (20.58)	28 (3.41)	64 (7.80)	222 (27.04)	7 (0.85)	218 (26.55)	6 (0.73)	107 (13.03)
30~<45	360 (21.13)	61 (3.58)	107 (6.28)	558 (32.75)	12 (0.70)	350 (20.54)	15 (0.88)	241 (14.14)
45~<60	458 (22.19)	39 (1.89)	70 (3.39)	757 (36.68)	21 (1.02)	428 (20.74)	4 (0.19)	287 (13.91)
≥60	94 (4.89)	13 (0.68)	95 (4.95)	1 260 (65.59)	15 (0.78)	216 (11.24)	4 (0.21)	224 (11.66)
住院时间/d	7.00 (10.00)	5.00 (7.00)	7.00 (6.00)	10.00 (11.00)	12.00 (8.00)	10.00 (13.00)	3.00 (4.00)	9.00 (11.00)
住院费用/元	8 975.93 (11 198.38)	4 611.20 (7 257.51)	12 424.42 (21 007.82)	23 550.13 (30 087.76)	7 123.12 (7 318.92)	20 301.94 (30 589.86)	4 634.29 (6 221.69)	13 323.98 (21 049.25)

注：性别、年龄采用 n (%) 描述，住院时间、住院费用采用 $M(Q_R)$ 描述。

2.3 伤害发生部位分析

伤害住院病例伤害发生部位前三位分别为下肢损伤、上肢损伤和其他，分别为 1 850、1 596 和 1 178 例，占 27.49%、23.72% 和 17.51%。下肢损伤以男性、≥45 岁为主，分别为 1 135 和 1 145 例。上肢损伤以男性、30~<60 岁为主，分别为 1 117 和 1 023 例。其他以男性、≥60 岁为主，分别为 730 和 390 例。不同伤害发生部位的性别、年龄分布比较，差异有统计学意义 ($\chi^2=81.097$ 、346.514，均 $P<0.001$)。见表 2。

2.4 住院时间和住院费用分析

住院时间前三位的伤害发生原因分别为火灾与烫伤、运输事故和跌倒， $M(Q_R)$ 为 12.00 (8.00)、10.00 (13.00) 和 10.00 (11.00) d。住院费用前三位的伤害发生原因分别为跌倒、运输事故和其他， $M(Q_R)$ 为 23 550.13 (30 087.76)、20 301.94 (30 589.86) 和 13 323.98 (21 049.25) 元。不同伤害发生原因的住院时间、住院费用比较，差异有统计学意义 ($Z=272.896$ 、599.097，均 $P<0.001$)。见表 1。

住院时间前三位的伤害发生部位分别为其他、下肢损伤和头颈部损伤， $M(Q_R)$ 为 11.00 (13.00)、11.00 (11.00) 和 10.00 (12.00) d。住院费用前三位

的伤害发生部位分别为下肢损伤、上肢损伤和躯干损伤， $M(Q_R)$ 为 24 257.32 (34 145.54)、16 506.33 (20 052.27) 和 14 979.60 (31 321.04) 元。不同伤害发生部位的住院时间、住院费用比较，差异有统计学意义 ($Z=379.402$ 、275.726，均 $P<0.001$)。见表 2。

3 讨论

本研究结果显示，2022 年黄埔区伤害住院病例以男性为主，与广州市^[6]、浙江省金华市^[8]和常山县^[9]等地区结果一致。可能与男性在社会活动中较为活跃，且主要从事高风险、高强度职业有关，从而增加了男性伤害暴露风险。伤害住院病例年龄主要为 ≥45 岁，与广州市^[6]和上海市杨浦区^[10]的调查结果相似。中老年人群身体活动能力下降，面对危险时反应速度减缓，更易因伤害住院。6—8 月是伤害住院主要时间，与既往研究结果^[11]类似。夏季气温升高，生活及工作环境条件变差，潜在风险因素增加，导致伤害事件发生风险升高。

跌倒是黄埔区伤害住院病例的首要原因，以 ≥60 岁老年人为主，与既往研究结果^[6, 8-9]一致。这可能与我国老年人口数量增加有关^[12]，老年人生理功能

表 2 2022 年黄埔区伤害住院病例伤害发生部位
Table 2 Injury sites among hospitalized injury cases in Huangpu District in 2022

项目	累及身体多个部位的损伤	躯干损伤	头颈部损伤	上肢损伤	下肢损伤	其他
性别						
男	43 (1.01)	622 (14.54)	630 (14.73)	1 117 (26.12)	1 135 (26.54)	730 (17.07)
女	22 (0.90)	507 (20.68)	281 (11.46)	479 (19.54)	715 (29.16)	448 (18.27)
年龄/岁						
<15	1 (0.46)	8 (3.65)	48 (21.92)	73 (33.33)	26 (11.87)	63 (28.77)
15~<30	9 (1.10)	81 (9.87)	131 (15.96)	253 (30.82)	234 (28.50)	113 (13.76)
30~<45	20 (1.17)	209 (12.27)	227 (13.32)	511 (29.99)	445 (26.12)	292 (17.14)
45~<60	18 (0.87)	391 (18.94)	251 (12.16)	512 (24.81)	572 (27.71)	320 (15.50)
≥60	17 (0.88)	440 (22.90)	254 (13.22)	247 (12.86)	573 (29.83)	390 (20.30)
住院时间/d	7.00 (12.00)	9.00 (11.00)	10.00 (12.00)	6.00 (7.00)	11.00 (11.00)	11.00 (13.00)
住院费用/元	5 087.87 (10 420.98)	14 979.60 (31 321.04)	11 730.67 (28 144.49)	16 506.33 (20 052.27)	24 257.32 (34 145.54)	12 319.48 (18 142.53)

注：性别、年龄采用 n (%) 描述，住院时间、住院费用采用 $M(Q_R)$ 描述。

减退，骨质疏松发生率升高，更易发生跌倒^[13]。建议推进家庭、社区和公共场所适老化改造，积极开展老年人跌倒预防知识的健康教育。伤害发生原因为运输事故和暴露于无生命机械性力量下的比例也较高，以中青年人群为主，可能因为中青年是社会主要劳动力，社会活动较为活跃，伤害暴露风险增加。下肢损伤是黄埔区伤害住院病例主要伤害发生部位，与既往研究结果^[6]一致。下肢损伤多因跌倒引起，建议针对不同人群制定针对性的预防措施，在伤害高发场所张贴醒目的预防跌倒标识，落实职业安全教育。

黄埔区伤害住院病例住院时间 $M(Q_R)$ 为 9.00 (11.00) d，高于杨浦区的 8 (6) d^[10]。伤害住院病例住院总费用为 1.73 亿元，日均费用 $M(Q_R)$ 为 1 660.20 (2 391.91) 元，高于广州市 [1 540.11 (1 710.56) 元]^[6]。伤害发生原因为跌倒和运输事故，伤害发生部位为下肢损伤的伤害住院病例住院费用较高，应实施针对性的伤害预防措施，如对运输行业从业人员加强安全警示教育，减少疲劳驾驶等；同时提高普通医疗保险及工伤保险的覆盖率，缓解社会和家庭因伤害产生的经济压力。

综上所述，黄埔区伤害住院病例以男性、≥45 岁人群为主，主要发生于 6—8 月，伤害发生原因主要为跌倒，伤害发生部位主要为下肢损伤，因伤害导致的住院费用较高，应对重点人群采取针对性的措施，加强健康教育，减少伤害事件发生。

参考文献

[1] GBD 2019 Diseases and Injuries Collaborators. Global burden of

369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 [J]. Lancet, 2020, 396 (10258): 1204–1222.

[2] CAI P, WU X P, LIU Z H, et al. Analysis of the burden and trend of injury in Sichuan, China, from 2006 to 2015: results from the national injury surveillance system [J/OL]. BMJ Open, 2019, 9 (11) [2019-02-11]. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031184>.

[3] 邹亚明, 郝元涛. 我国伤害所致死亡损失生命年和经济负担分析 [J]. 中华疾病控制杂志, 2016, 20 (5): 495–499.

ZOU Y M, HAO Y T. Analysis on years of life lost and economic burden caused by injury in China [J]. Chin J Dis Control Prev, 2016, 20 (5): 495–499. (in Chinese)

[4] 中国国家卫生和计划生育委员会. 中国卫生和计划生育统计年鉴 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2017.

National Health and Family Planning Commission of China. China health and family planning statistical yearbook [M]. Beijing: Peking Union Medical College Press, 2017. (in Chinese)

[5] 秦鹏哲, 梁伯衡. 2018—2019 年广州市居民死因监测年报 [M]. 广州: 羊城晚报出版社, 2023.

QIN P Z, LIANG B H. Annual report on mortality surveillance of Guangzhou City residents, 2018 – 2019 [M]. Guangzhou: Yangcheng Evening News Press, 2023. (in Chinese)

[6] 黄婷苑, 林伟权, 段丹萍, 等. 2018—2020 年广东省广州市伤害住院病例流行病学特征 [J]. 疾病监测, 2023, 38 (8): 995–999.

HUANG T Y, LIN W Q, DUAN D P, et al. Epidemiological characteristics of injury inpatients in Guangzhou, Guangdong, 2018–2020 [J]. Dis Surveill, 2023, 38 (8): 995–999. (in Chinese)

[7] 周洁. 2017—2021 年衡阳市某医院伤害住院病例流行特征与住院费用分析 [D]. 衡阳: 南华大学, 2023.

ZHOU J. Analysis of the prevalence characteristics and hospital costs of hospitalized injury cases of a hospital in Hengyang City

(下转第 502 页)

- [3] ROTH G A, MENSAH G A, JOHNSON C O, et al. Global burden of cardiovascular diseases and risk factors, 1990–2019: update from the GBD 2019 study [J]. *J Am Coll Cardiol*, 2020, 76 (25): 2982–3021.
- [4] 王拥军, 李子孝, 谷鸿秋, 等. 中国卒中报告 2020 (中文版) (1) [J]. *中国卒中杂志*, 2022, 17 (5): 433–447.
WANG Y J, LI Z X, GU H Q, et al. Chinese Stroke Report 2020 (Chinese version) (1) [J]. *Chin J Stroke*, 2022, 17 (5): 433–447. (in Chinese)
- [5] 张伟伟, 秦绪成, 李伟伟, 等. 2014—2020 年连云港市脑卒中发病趋势分析 [J]. *预防医学*, 2022, 34 (9): 932–936.
ZHANG W W, QIN X C, LI W W, et al. Trends in incidence of stroke in Lianyungang City from 2014 to 2020 [J]. *China Prev Med J*, 2022, 34 (9): 932–936. (in Chinese)
- [6] 丁梦珂, 徐文超. 2016—2020 年常州市脑卒中发病流行特征及趋势分析 [J]. *现代预防医学*, 2022, 49 (12): 2131–2134.
DING M K, XU W C. Analysis of the incidence trend and epidemiological characteristics of stroke in Changzhou from 2016 to 2020 [J]. *Mod Prev Med*, 2022, 49 (12): 2131–2134. (in Chinese)
- [7] MA Q F, LI R, WANG L J, et al. Temporal trend and attributable risk factors of stroke burden in China, 1990–2019: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 [J]. *Lancet Public Health*, 2021, 6 (12): 897–906.
- [8] 孙晓东, 贺瑛福. 雌激素的脑保护作用及研究进展 [J]. *中西医结合心血管病电子杂志*, 2020, 8 (34): 35–43.
SUN X D, HE Y F. The neuroprotective effect and research progress of estrogen [J]. *Cardiovasc Dis Electron J integr tradit Chin West Med*, 2020, 8 (34): 35–43. (in Chinese)
- [9] 李季, 王梅, 张丽丽, 等. 2015—2022 年济宁市脑卒中发病趋势 [J]. *预防医学*, 2024, 36 (11) 11: 984–987.
LI J, WANG M, ZHANG L L, et al. Trend in incidence of stroke in Jining City from 2015 to 2022 [J]. *China Prev Med J*, 2024, 36 (11): 984–987. (in Chinese)
- [10] 张瑞洁, 纪威, 韩丽媛, 等. 2012—2021 年宁波市脑卒中发病和死亡趋势分析 [J]. *预防医学*, 2023, 35 (3): 224–228.
ZHANG R J, JI W, HAN L Y, et al. Trends in incidence and mortality of stroke in Ningbo City from 2012 to 2021 [J]. *China Prev Med J*, 2023, 35 (3): 224–228. (in Chinese)
- [11] ZHOU Y H, ZHANG X H, ZHANG L Q, et al. Increased stroke risk in metabolically abnormal normal weight: a 10-year followup of 102 037 participants in China [J]. *Transl Stroke Res*, 2021, 12 (5): 725–734.
- [12] 王陇德, 彭斌, 张鸿祺, 等. 《中国脑卒中防治报告 2020》概要 [J]. *中国脑血管病杂志*, 2022, 19 (2): 136–144.
WANG L D, PENG B, ZHANG H Q, et al. Brief report on *stroke prevention and treatment in China, 2020* [J]. *Chin J Cerebrovasc Dis*, 2022, 19 (2): 136–144. (in Chinese)
- [13] 从祥丰. 中国 11 省队列人群脑卒中及其亚型发病状况及影响因素研究 [D]. 北京: 中国疾病预防控制中心, 2021.
CONG X F. Study on the incidence and related factors of stroke and its subtypes based on a cohort population from 11 provinces in China [D]. Beijing: Chinese Center for Disease Control and Prevention, 2021. (in Chinese)
- [14] TSAI C F, JENG J S, ANDERSON N, et al. Comparisons of risk factors for intracerebral hemorrhage versus ischemic stroke in Chinese patients [J]. *Neuroepidemiology*, 2017, 48 (1): 72–78.
- 收稿日期: 2025-02-25 修回日期: 2025-04-01 本文编辑: 徐亚慧

(上接第 497 页)

- from 2017 to 2021 [D]. Hengyang: University of South China, 2023. (in Chinese)
- [8] 王诚, 陈左霞, 王小红, 等. 金华市监测哨点医院伤害病例流行特征分析 [J]. *预防医学*, 2019, 31 (9): 870–872, 876.
WANG C, CHEN Z X, WANG X H, et al. Epidemiological characteristics of injury cases from hospital-based surveillance in Jinhua City [J]. *China Prev Med J*, 2019, 31 (9): 870–872, 876. (in Chinese)
- [9] 黄业伟, 曾红霞, 刘胜, 等. 常山县伤害监测病例流行特征分析 [J]. *预防医学*, 2019, 31 (4): 367–370.
HUANG Y W, ZENG H X, LIU S, et al. Epidemiological characteristics of injury surveillance cases in Changshan County [J]. *China Prev Med J*, 2019, 31 (4): 367–370. (in Chinese)
- [10] 孙千贺, 代银, 李辉, 等. 2021 年上海市杨浦区住院意外伤害的发生特征 [J]. *上海预防医学*, 2024, 36 (7): 692–696.
SUN Q H, DAI Y, LI H, et al. Characteristics of hospitalized accidental injuries in Yangpu District, Shanghai in 2021 [J]. *Shanghai J Prev Med*, 2024, 36 (7): 692–696. (in Chinese)
- [11] 张洁. 2013—2018 年深圳市伤害住院病人特征与疾病负担及时间序列分析 [D]. 广州: 暨南大学, 2020.
ZHANG J. Analysis on the characteristics, disease burden and ARIMA model of injured inpatients in Shenzhen from 2013 to 2018 [D]. Guangzhou: Jinan University, 2020. (in Chinese)
- [12] 中华人民共和国国家统计局. 第七次全国人口普查公报 [EB/OL]. [2025-02-11]. https://www.gov.cn/guoqing/2021-05/13/content_5606149.htm.
- [13] 章奇, 俞梅华, 黄铮, 等. 湖州市社区老年人年龄分层的跌倒影响因素分析 [J]. *中国慢性病预防与控制*, 2024, 32 (9): 692–696.
ZHANG Q, YU M H, HUANG Z, et al. Analysis of fall risk factors among community-dwelling elderly individuals stratified by age in Huzhou City [J]. *Chin J Prev Contr Chron Dis*, 2024, 32 (9): 692–696. (in Chinese)
- 收稿日期: 2024-11-15 修回日期: 2025-02-11 本文编辑: 高碧玲