

联合国驻黎巴嫩临时部队中国二级医院皮肤科就诊患者疾病谱及不同时段变化情况分析

曹索奇, 廖银华, 刘汉强, 张卫华, 冉崇福, 胡浪, 邓光平

[摘要] **目的** 探讨联合国驻黎巴嫩临时部队(UNIFIL)中国二级医院皮肤科就诊患者皮肤病谱及不同时段的变化规律, 为后续维和医疗分队皮肤专科训练、药品采购以及进一步的维和卫勤保障工作提供参考。**方法** 查阅UNIFIL中国二级医院信息管理系统, 收集2009年11月—2011年7月就诊患者的临床资料, 分别计算皮肤专科门诊就诊人次占全院门诊就诊总人次的构成比以及前10位皮肤病各病种就诊人次占皮肤专科门诊就诊总人次的构成比, 并分析不同时段上述指标的变化, 采用SPSS软件 χ^2 检验模块进行统计学分析。**结果** 7905人次门诊病例中, 皮肤病专科门诊占8.2%(648/7905), 其中时段A(2009年11月1日—2010年6月30日)、时段B(2010年7月1日—2011年2月28日)和时段C(2011年3月1日—2011年7月31日)专科门诊构成比分别为6.2%、6.8%、11.9%($\chi^2=66.37$, $P=0.000$)。皮肤癣菌病(16.05%)、湿疹(10.65%)、疣(7.72%)、慢性单纯性苔藓(5.71%)等前10位的病种占皮肤病患者的54.17%。常见病多发病、感染性皮肤病、心身性皮肤病多见是其疾病谱的重要特征; 不同时段皮肤病谱不同, 时段A、B病种相对集中, 时段C则相对分散($\chi^2=13.12$, $P=0.001$)。**结论** UNIFIL中国二级医院皮肤科就诊患者疾病谱以常见病多发病、感染性皮肤病、心身性皮肤病为主, 不同时段有一定变动。

[关键词] 维和部队; 二级医院; 皮肤病; 疾病谱

[中图分类号] R751

[文献标志码] A

[文章编号] 0577-7402(2012)05-0532-03

Clinical analysis of the dermatosis spectrum and its variation among outpatients during different periods in a Chinese Level-II Hospital in the United Nations Interim Force in Lebanon

CAO Suo-qi¹, LIAO Yin-hua², LIU Han-qiang³, ZHANG Wei-hua⁴, RAN Chong-fu⁵, HU Lang¹, DENG Guang-ping¹

¹Department of Dermatology, ²Department of Thoracic Surgery, ³Department of Otorhinolaryngology, ⁴Department of Stomatology, ⁵Department of General Surgery, 452 Hospital of PLA, Chengdu 610061, China

[Abstract] **Objective** To explore the dermatosis spectrum of outpatients and its variations during different periods in a Chinese Level-II hospital among members of the United Nations Interim Force in Lebanon (UNIFIL) to provide a reference for dermatological training and pharmaceutical preparation for successive medical contingents, in order to improve medical support for future peacekeeping missions. **Methods** Data from outpatients from November 2009 to July 2011 were collected from the Chinese Level-II Hospital Information Management System in UNIFIL. The constituent ratios of the visiting person-times at the dermatological special clinic to the total outpatient visiting person-times, as well as the constituent ratio of the incidence of each of the most frequent dermatosis to the total visiting person-times in the dermatological special clinic, were calculated. The change in the two indices mentioned above was analyzed during different periods. The data were statistically analyzed with a chi-square test using SPSS. **Results** Of the 7905 total outpatients, the constituent ratio of the dermatological special clinic was 8.2% (648/7905). The patients in period A (from November 1, 2009 to June 30, 2010), period B (from July 1, 2010 to February 28, 2011), and period C (from March 1, 2011 to July 31, 2011) were 6.2%, 6.8%, and 11.9%, respectively ($\chi^2=66.37$, $P=0.000$). The ten most frequent dermatosis, including dermatophytosis (16.05%), eczema (10.65%), warts (7.72%), lichen simplex chronicus (5.71%), etc., accounted for 54.17% of cases in the dermatologic special clinic. The important features of the disease spectrum showed that frequently encountered diseases, such as infectious skin diseases, and psychosomatic skin diseases were more likely to occur. The dermatosis spectrum varied during different periods. The occurrence of dermatoses was relatively concentrated during periods A and B, but was relatively dispersed in period C ($\chi^2=13.12$, $P=0.001$). **Conclusion** The characteristics of the disease spectrum reveal that frequently encountered diseases, such as infectious skin diseases and psychosomatic skin diseases, are more likely to occur, and they vary during different periods in a UNIFIL Chinese Level-II Hospital.

[Key words] peacekeepers; level-II hospital; dermatoses; disease spectrum

[作者简介] 曹索奇, 医学硕士, 主任医师。主要从事皮肤性病的临床与科研工作

[作者单位] 610061 成都 解放军452医院皮肤科(曹索奇、胡浪、邓光平), 胸外科(廖银华), 耳鼻咽喉科(刘汉强), 口腔科(张卫华), 普通外科(冉崇福)

皮肤病是维和官兵的常见病多发病,是影响健康的重要因素之一^[1-2]。许多疾病具有明显的季节性特征,而皮肤病季节性特征更为明显。笔者对2009年11月—2011年7月近三个任务期联合国驻黎巴嫩临时部队(United Nations interim force in Lebanon, UNIFIL)中国二级医院皮肤科就诊患者的皮肤病疾病谱以及不同任务期疾病谱的变化进行分析,旨在研究其在不同时段变化的规律,为后续维和医疗分队专业训练、药品及相关物资筹措提供参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象 2009年11月1日—2011年7月31日UNIFIL中国二级医院门诊患者7905人次。其中皮肤科648例,男578例,女70例,年龄2~62岁,平均33.9岁,主要来自西班牙、印度、印度尼西亚、马来西亚、加纳、尼泊尔、丹麦、法国、芬兰、意大利、韩国、挪威、波兰、萨尔瓦多、坦桑尼亚、土耳其、黎巴嫩等。维和官兵450例,占69.4%;联合国军事观察员、国际雇员、当地雇员和群众共198例,占31.6%。

按目前任务期大致对应的时间节点,将其分为时段A(2009年11月1日—2010年6月30日)、时段B(2010年7月1日—2011年2月28日)、时段C(2011年3月1日—2011年7月31日)3个时段。时段A门诊患者共2405人次,其中皮肤科接诊148人次;时段B门诊患者3052人次、皮肤科接诊208人次;时段C门诊患者为2448人次、皮肤科接诊292人次。

1.2 方法 查阅上述时段医院信息管理系统,统计分析相关资料:①皮肤专科门诊构成比,指皮肤专科门诊就诊人次占全院门诊就诊总人次的百分比;②主要皮肤病构成比,指就诊人次位于前10位的皮肤病中某种皮肤病就诊人次占皮肤科就诊患者总数的百分比;③疾病谱,根据构成比的大小,按照从高到低顺序进行排序;④分析不同时段上述指

标的变化情况。

1.3 统计学处理 采用SPSS 17.0软件中的 χ^2 检验模块对各组数据进行分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 皮肤专科门诊构成比及其不同时段的变化 皮肤专科门诊构成比为8.2%(648/7905)。不同时段其构成比不同,时段A、B、C分别为6.2%(148/2405)、6.8%(208/3052)、11.9%(292/2448),时段C皮肤病构成比高于时段A、B($\chi^2=66.37$, $P=0.000$)。

2.2 主要皮肤病构成比及其不同时段的变化 皮肤病种分布较广,共有79个病种。其中位于前10位的病种共占54.17%(351/648),分别是皮肤癣菌病(16.05%, 104/648)、湿疹(10.65%, 69/648)、疣(7.72%, 50/648)、慢性单纯性苔藓(5.71%, 37/648)、荨麻疹(3.86%, 25/648)、斑秃(3.09%, 20/648)、痤疮(2.31%, 15/648)、虫咬皮炎(1.85%, 12/648)、尖锐湿疣(1.54%, 10/648)、接触性皮炎(1.39%, 9/648)。

不同时段皮肤病种构成不同,皮肤病种相对集中度不同。时段A、B、C前10大病种构成比分别为62.84%(93/148)、65.85%(137/209)、50.66%(148/292),时段A、B病种相对集中,时段C则相对分散($\chi^2=13.12$, $P=0.001$, 表1)。

2.3 皮肤病谱特征及其不同时段的变化 按构成比大小由高到低依次为皮肤癣菌病、湿疹、疣、慢性单纯性苔藓、荨麻疹、斑秃、痤疮、虫咬皮炎、尖锐湿疣、接触性皮炎及其他散在病种。不同时段略有不同,时段A中出现了单纯疱疹、斑状萎缩,且分别居第8、10位;时段B痤疮位居第6位,日光性皮炎、尖锐湿疣、结节性痒疹分别位于8—10位;时段C疣升到第2位,斑秃升至第6位,软纤维瘤位于第8位,日光性皮炎位于第10位(表1)。

表1 不同时段前10位皮肤病的构成比

Tab. 1 Constituent ratio of the top ten dermatosis in different periods

Serial number	Period A		Period B		Period C	
	Disease	(%)	Disease	(%)	Disease	(%)
1	Dermatophytosis	14.19	Dermatophytosis	20.19	Dermatophytosis	17.46
2	Eczema	14.19	Eczema	15.38	Warts	7.53
3	Warts	9.46	Warts	6.73	Eczema	5.48
4	Neurodermatitis	7.43	Neurodermatitis	5.77	Neurodermatitis	4.79
5	Urticaria	6.08	Urticaria	4.81	Urticaria	4.45
6	Contact dermatitis	2.70	Acne	4.33	Alopecia areata	3.77
7	Alopecia areata	2.70	Alopecia areata	2.40	Contact dermatitis	1.71
8	Herpes simplex	2.03	Solar dermatitis	2.40	Soft fibroma	2.05
9	Insect bite dermal hypersensitivity	2.03	Condyloma acuminatum	1.92	Insect bite dermal hypersensitivity	1.71
10	Macular atrophy	2.03	Prurigo nodularis	1.92	Solar dermatitis	1.71

3 讨 论

UNIFIL中国维和医疗分队每批任务期为8个月,随着不同时段疾病谱的变化,各时期卫勤保障任务不同,给前期药品及相关物资采购准备工作带来了困难。本研究发现,UNIFIL官兵皮肤病谱有其显著特征,且不同时段存在一定差异,主要表现在以下几方面:①皮肤科以常见病多发病为主。2009年11月至今,共发现皮肤病79种,诊治患者648例,多数为皮肤科常见病多发病,前10大病种占54.17%(351/648)。②感染性皮肤病占重要地位。真菌、病毒、细菌是主要的致病微生物,也存在寄生虫、节肢动物的袭扰,如疥疮、夏季蚊叮咬等。浅部真菌病是其主要病种,皮肤癣菌病占16.05%。时段A皮肤癣菌病构成比最低为14.19%,时段B最高达20.19%。性传播疾病如尖锐湿疣在时段B中占1.92%,位居第9位。感染性疾病构成比较高,这与国内军人皮肤病谱存在明显差异^[3]。③心身性皮肤病不容忽视。慢性单纯性苔藓、斑秃等被认为是典型的心身性皮肤病^[4],分别位居第4、6位,除斑秃在不同时段其位次不同外,慢性单纯性苔藓始终位居第4位。这可能与近几年来黎巴嫩政局动荡,UNIFIL官兵除要执行艰巨的维和任务外,同时不断出现针对UNIFIL的恐怖袭击使其精神常处于高度紧张和戒备状态有关。④有明显的季节性。除日光性皮炎、蚊叮咬多发生于旱季外,感染性疾病的季节性变化也十分明显,真菌性皮肤病尤甚。每年

4月至9月为当地的旱季,10月至次年3月为雨季。旱季日夜温差大,有时高于30℃,几乎无雨,气候变化频繁。加之官兵全年着军靴,足部多汗潮湿等因素为真菌等微生物的繁殖致病创造了条件。

执行国际维和医疗任务有较高的要求和较大的难度,针对上述疾病谱的特点及不同时段变动,要圆满完成维和任务,应做好以下几方面的工作:①加强与维和前沿相关人员的交流与沟通,了解专科疾病谱情况,特别要重视疾病谱的季节性变化,做好专科药械预购清单,并根据任务期内可能出现的变化适当调整。②重视专科常见病多发病的防治,同时也要加强所在任务区地域性疾病防治知识的学习,做好文献检索工作,提高相关疾病的诊治能力。③强化专科急救知识学习,由于人员有限,各专业只有一人,必须提升应变能力,增强急救技能。④认真学习领会UNIFIL相关医疗政策与法规,严格执行标准作业程序的有关规定,对于减少差错,提高医疗服务质量大有裨益。

【参考文献】

- [1] 张忠奎,王亮,高国民.中国首支赴黎巴嫩维和二级医院病例特征分析[J].西南国防医药,2008,18(2):308-309.
- [2] 郭健,罗永合,范颂杰,等.维和二级医院的病例特征分析[J].医学研究生学报,2007,20(3):295-297.
- [3] 曹索奇,谢国太,贾亚梅,等.西藏高原进驻者皮肤病流行病学调查[J].西南国防医药,2003,13(2):149-151.
- [4] 杨雪琴.心身性皮肤病概述[J].临床皮肤科杂志,2004,33(3):190-192.

(收稿日期:2012-09-02;修回日期:2012-03-05)

(责任编辑:张青山)