

· 经验交流 ·

### 拉萨地区烧伤患者流行病学调查分析

胡美玲 何代平 任建芳 郭俊 李习琼

1996 年 12 月—2002 年 12 月,笔者单位收治烧伤患者 586 例,其中汉族 462 例、藏族 124 例;男性 492 例、女性 94 例;成人 507 例,儿童(<14 岁)79 例;年龄最小 9 个月,最大 66 岁。创面愈合时间:浅Ⅱ度(12±3)d,深Ⅱ度(22±2)d,Ⅲ度(38±6)d。95.05%的患者采用暴露疗法,4.95%为包扎疗法。46.42%的患者进行了切削痂手术。全年中以 5、6、10 月发病率最高,占总发病人数的 42.83%。61.69%的患者于伤后 6 h 内入院,28.19%的患者于伤后 7 h—3 d 入院,10.12%的患者于伤后 4—12 d 入院。患者的致伤原因、烧伤部位及烧伤面积分布情况见表 1~3。

表 1 586 例不同年龄段烧伤患者的致伤原因

年龄 (岁)	火焰烧伤		开水烫伤		化学烧伤		电烧伤		其他	
	例数	百分比 (%)	例数	百分比 (%)	例数	百分比 (%)	例数	百分比 (%)	例数	百分比 (%)
<14	11	1.88	11	1.88	2	0.34	0	0.00	5	0.85
15~24	149	25.43	41	7.00	13	2.22	8	1.37	6	1.02
25~34	140	23.89	60	10.24	23	3.92	16	2.73	17	2.90
35~44	28	4.78	11	1.88	11	1.88	7	1.19	2	0.34
45~54	8	1.37	3	0.51	5	0.85	3	0.51	0	0.00
55~64	0	0.00	2	0.34	0	0.00	0	0.00	2	0.34
≥65	2	0.34	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
合计	338	57.68	128	21.84	54	9.22	34	5.80	32	5.46

注:汽油、煤油、柴油等烧伤统称火焰烧伤,爆竹、铁水等烧伤为其他

表 2 586 例患者烧伤面积分布

烧伤总面积 (%TBSA)	例数	百分比 (%)	Ⅲ度烧伤	
			例数	百分比 (%)
<10	406	69.28	41	7.00
10~29	118	20.14	19	3.24
30~50	46	7.85	7	1.19
>50	16	2.73	0	0.00
合计	586	100.00	67	11.43

表 3 586 例患者致伤原因与烧伤部位

致伤原因	头颈		角膜		呼吸道		上肢		手		躯干		下肢		足	
	例次	百分比 (%)	例次	百分比 (%)	例次	百分比 (%)	例次	百分比 (%)	例次	百分比 (%)	例次	百分比 (%)	例次	百分比 (%)	例次	百分比 (%)
火焰烧伤	249	42.49	20	3.41	32	5.46	104	17.75	193	32.94	107	18.26	97	16.55	47	8.02
开水烫伤	62	10.58	5	0.85	5	0.85	54	9.22	28	4.78	76	12.97	62	10.58	13	2.22
化学烧伤	20	3.41	5	0.85	0	0.00	10	1.71	5	0.85	10	1.71	3	0.51	3	0.51
电烧伤	17	2.90	2	0.34	0	0.00	20	3.41	7	1.19	7	1.19	10	1.71	3	0.51
其他	14	2.39	3	0.52	0	0.00	10	1.71	5	0.85	12	2.05	5	0.85	0	0.00
合计	362	61.77	35	5.97	37	6.31	198	33.79	238	40.61	212	36.18	177	30.20	66	11.26

讨论 烧伤是一种常见伤,与工种、生活环境等有关。从藏汉患者受伤比例看,汉族高于藏族,这与他们所采用的生活燃料有关,藏族多采用干牛粪为燃料,安全性相对较高。从性别比例看,男性高于女性,可能与男性参加各种社会活动尤其是危险的生产活动相对较多有关。本组多数患者能在伤后 6 h 以内入院,少数入院晚者皆因离医院较远,交通不便,或病情严重伤后先就地治疗而后转院。

表 1 结果提示,15~34 岁年龄组患者的发病率最高,占 80.72%。这主要是高原气候恶劣,生活适应性差,人口流动性大且多为青壮年,导致了高原地区烧伤患者年龄构成的特殊性。致伤原因则以火焰烧伤最多,其中又以拉萨地区居民的主要生活燃料——汽油或煤油烧伤为主(57.68%)。因此,应加强对易燃液体的管理和安全使用知识的宣传,最大限度地减少该类烧伤。电烧伤相对较少,可能与拉萨地区工业不发达有关。

根据表 3 统计,患者头颈部烧伤占 61.77%,其次是手、躯干、上肢。本组烧伤面积以 <10%TBSA 者居多(69.28%),且以Ⅱ度创面为主,原因与高原天气寒冷,身体的暴露部位相对较少有关。

本组烧伤创面治疗以暴露疗法为主(95.05%)。高原地区空气特别干燥,全年平均相对湿度为 45%,冬季多在 10% 以下。日照时间长,紫外线强,环境中细菌含量较内地少,同时烧伤创面结痂快,不易发生感染<sup>[1]</sup>。586 例中仅 72 例患者(12.29%)部分深Ⅱ度和Ⅲ度创面发生感染,检出的细菌中革兰阳性球菌占绝大多数,这与空气中、物体表面以及人体皮肤中革兰阳性球菌为主有关。所以对早期入院的烧伤患者,创面清创后采用暴露疗法较好,对深度创面需尽早行切削痂植皮术。

#### 参 考 文 献

- 1 李晋,史书林,李清国,等.高原地区中小面积烧伤患者创面治疗 245 例.中华烧伤杂志,2002,185-186.

(收稿日期:2003-07-14)

(本文编辑:赵敏 王旭)

作者单位:850003 拉萨,西藏军区总医院质量管理科