

中国伤害预防报告

- 卫生部疾病预防控制局
- 卫生部统计信息中心
- 中国疾病预防控制中心



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

中国伤害预防报告

卫生部疾病预防控制局

卫生部统计信息中心 编

中国疾病预防控制中心

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中国伤害预防报告/卫生部疾病预防控制局等编.
—北京:人民卫生出版社,2007.8
ISBN 978-7-117-08824-4

I. 中… II. 卫… III. 伤害-预防(卫生)-研究
报告-中国 IV. R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 088664 号

中国伤害预防报告

编 者:卫生部疾病预防控制局
卫生部统计信息中心
中国疾病预防控制中心

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址:北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编:100078

网 址:<http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-67605754 010-65264830

印 刷:北京人卫印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:3.5

字 数:61 千字

版 次:2007 年 8 月第 1 版 2007 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-08824-4/R·8825

定 价:30.00 元

版权所有,侵权必究,打击盗版举报电话:010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)



序 言

伤害对居民健康和生命的威胁正日益受到广泛关注。据统计,我国每年发生程度不同的伤害近 2 亿人次,造成约 70 万人死亡,居我国城乡居民死因顺位的第五位。伤害不仅严重影响我国居民身心健康,而且社会负担极其沉重,成为我国重要的卫生和社会问题。

国际经验证明,伤害是可以预防 and 控制的。多年来,我国居民的伤害问题受到了政府的高度重视,通过制订相关的法规和制度、健全相应的组织协调机制、建立防范和应急控制机制、开展安全知识教育等,有效地预防和减少了各类伤害的发生,取得了一定的成效。

但伤害预防工作仍面临着很多问题和挑战,如对伤害及其预防的认识不足、不同部门之间缺乏力量和资源整合、信息的收集分析不够及时和规范等等。伤害预防工作任重而道远。

为加强从公共卫生角度对伤害问题的研究,卫生部有关部门组织编写了《中国伤害预防报告》。报告较全面系统地描述了我国伤害的总体流行情况、疾病负担、预防控制的进展,对今后的控制工作提出了建议,并就主要伤害的流行情况、影响因素和控制措施作了客观的分析和描述。

相信《中国伤害预防报告》的出版对推动我国今后的伤害预防工作,保障人民群众健康将产生积极的影响。

祝贺《报告》的出版并感谢为《报告》的编写做出努力的专家和同志们。

二〇〇七年六月十八日

引言



伤害是一个公共卫生和社会安全问题。伤害通常分为意外伤害和故意伤害两大类:意外伤害是指无目的(无意)造成的伤害,包括道路交通伤害、跌倒、烧烫伤、溺水等;故意伤害,又称暴力,是指有目的、有计划地自害或加害于他人所造成的伤害,包括自杀、自残、他杀等等。据世界卫生组织估计,全球每年因伤害死亡 500 万人,致残 800 万人,平均每天 16 000 人死于各种伤害,占全球死亡人数的 15%,是全球第三位主要死因。

在中国,每年因伤害死亡人数约 70 万~75 万人,占死亡总人数的 9%左右,是继恶性肿瘤、脑血管病、呼吸系统疾病和心脏病之后的第五位死亡原因。估计每年发生的各类伤害 2 亿人次,其中需要就诊和治疗的非致命性伤害约 6 000 万~7 000 万人次,100 多万人留下残疾。伤害也是中国经济持续发展的最大公共卫生威胁之一,每年因伤害引起的直接医疗费达 650 亿元人民币,因伤害休工而产生的经济损失也达 60 多亿元,这还不包括有形资产的损坏等财产损失。

造成死亡的伤害主要有交通运输伤害、自杀、溺水、跌落以及职业相关伤害,其中,每年约有 200 万人试图自杀,并造成近 20 万人死亡;有数据显示自 2003 年以来交通运输伤害死亡率超过自杀死亡率,成为第一位死亡原因;溺水每年造成 8 万~9 万人死亡,是 1~14 岁儿童的第一位死亡原因;每年有 6 万~8 万人因跌倒死亡,跌倒是老年的主要伤害死亡原因;在“十五”期间,每年



安全生产事故死亡的人数都在12万人以上,以25~40岁的人群居多,煤矿事故死亡人数占其中十分之一,硫化氢等窒息性气体的职业中毒也是突出的伤害问题。

伤害是可以预防和避免的,多部门合作从公共卫生入手是预防和控制伤害发生的重要途径。上世纪80年代初,瑞典、挪威等北欧国家就开始了安全促进方面的尝试,政府设置了专门事故预防和安全管理机构,把伤害预防与控制纳入到疾病控制与健康促进计划之中。在许多发达国家,通过部门合作,加强社区安全教育,提高居民的伤害防护知识、技能。通过不懈努力,这些国家伤害发生和因伤害死亡的人数出现明显的下降趋势。在中国,安全管理、卫生、公安、消防、教育、农业等部门采取积极措施来预防和控制伤害的发生与开展伤害救治,有效地减少了道路交通事故、火灾、农药中毒与溺水等伤害的发生和危害。

当前我国经济高速发展,工业化、城镇化速度加快,社会经济快速变革对伤害的预防控制既是挑战也是机遇,当务之急是把伤害预防控制纳入国家社会安全与居民健康总体规划,把伤害预防提高到与传染病防治、慢性非传染病防治一样重要的位置,引起各级政府和全社会的关注,认真贯彻预防为主方针,加强伤害预防与控制。本报告的目的旨在客观描述中国伤害的状况及其对经济社会的影响,借鉴国内外的经验,为预防和控制伤害提供参考。

前言



伤害是一类严重影响人类健康和社会安全的疾病的总称,包括了意外伤害和故意伤害两大类。其中,意外伤害是指无目的(无意)造成的伤害,包括交通运输伤害、跌倒、烧烫伤、溺水等;故意伤害,又称暴力,是指有目的、有计划地自害或加害于他人所造成的伤害,包括自杀、自残、他杀等等。

据世界卫生组织统计,每年,全球伤害造成的死亡为 500 万人,平均每天 16 000 人死于各种伤害,是第三位的主要死因,伤害还造成 800 万残疾。与此同时,伤害因急救、医疗、康复以及早死、残疾或功能丧失而消耗着巨额的费用,给社会经济造成了不可估量的损失。

然而,在过去的几十年间,伤害问题一直被忽略,主要是由于其被认为是一种随机的和意外的事件。而如今,国际上已经普遍认识到伤害是可以预防的,意外事故已不再是伤害的同义词,越来越多的国家认识到伤害在正确的措施和方法下是完全可以预防的,而且,很多国家,在伤害预防的某些领域,已取得了可喜的成果。

据估计,我国每年因伤害死亡人数约 70 至 75 万人,每年因伤害引起的直接医疗费达 650 亿元人民币,仅因伤害休工而产生的经济损失就高达 60 多亿元。我国居民伤害问题的严重性已经引起有关政府部门及专业人士的重视,并摸索出许多科学有效的干预措施加以预防和控制,在实践中取得了一些令人满意的成果。然而,相对于对传染病和慢性非传染性疾病的防治来讲,我国伤



害预防控制存在着很大差距,缺乏对流行现状、预防措施的深入研究,目前尚无一本系统介绍我国伤害现状的报告,制约了我国伤害预防工作的发展。

因此,卫生部疾病预防控制局牵头撰写《中国伤害预防报告》,组织相关领域的专家和学者,从公共卫生角度出发,根据居民死因统计年报和国家卫生服务调查等调查研究的有关结果,对我国伤害的总体流行情况及其疾病负担进行了分析,在广泛征求公安、教育、妇儿工委等单位有关同志意见的基础上较全面地描述了有关部门伤害预防控制工作的进展及成效,并对道路交通伤害、自杀、溺水、跌倒、中毒、暴力、职业伤害七个主要领域进行了分析,形成了本研究报告。在报告撰写过程中,召开了多次专家研讨会,对报告进行了多次论证和修改,力求资料和数据的翔实、可靠。观点和结论建议尽可能反映客观实际,并具有前瞻性和指导意义。

本报告得到有关方面领导和专家及世界卫生组织的热情支持和帮助,在此谨表示衷心感谢。由于对全国伤害及其预防问题进行全面研究尚属首次,专业对有关部门和行业的工作的了解和认识尚不够深透,难免存在诸多疏漏或谬误之处,敬请读者指正。

编写组

二〇〇七年六月十日

目 录



第一部分 中国伤害流行与控制现状	1
1. 伤害的流行情况及疾病负担	1
1.1 伤害的死亡情况	1
1.2 伤害的发生情况	6
1.3 伤害的疾病和经济负担	8
1.4 中国社会经济变化对伤害发生的影响	9
2. 伤害预防控制的进展	10
2.1 伤害预防控制的政策发展	11
2.2 伤害预防控制的组织架构和管理	12
2.3 伤害预防控制工作的主要进展	12
2.4 存在的问题	14
3. 结论与建议	18
3.1 认真贯彻预防为主方针,积极预防伤害的发生	19
3.2 进一步加强对伤害预防控制工作的组织领导与协调	20
3.3 加强伤害预防有关的社会动员,提高全社会预防伤害的 意识	20
3.4 伤害预防必须与医疗急救、康复和社区卫生服务等工作 结合起来,形成伤害防治网络	21
第二部分 主要伤害流行与控制现状	22
1. 道路交通伤害	22
1.1 中国道路交通伤害的总体情况	22
1.2 中国道路交通伤害的特点及相关影响因素	23
1.3 道路交通伤害的新观念和预防策略与控制 措施	24
2. 自杀	26
2.1 自杀在中国的流行状况	26



2.2 自杀现象的疾病负担	27
2.3 自杀现象的主要影响因素	27
2.4 预防控制策略	27
2.5 结论	28
3. 溺水	28
3.1 中国溺水死亡水平	28
3.2 溺水分布特点	28
3.3 主要防控措施、工作与活动	29
3.4 问题和建议	30
4. 跌倒	30
4.1 儿童、青少年跌倒	30
4.2 老年人跌伤	32
5. 中毒	34
5.1 中毒流行状况	34
5.2 中毒发生主要影响因素	35
5.3 预防控制策略	35
6. 暴力	37
6.1 家庭暴力	37
6.2 校园暴力	38
7. 职业伤害	40
7.1 定义	40
7.2 造成职业伤害的安全生产事故流行状况	40
7.3 职业伤害事故流行特点	40
7.4 主要疾病负担	41
7.5 主要影响因素和问题	41
7.6 预防控制策略	42

第一部分

中国伤害流行与控制现状

在中国,伤害日益成为一个严重的公共卫生问题,每年伤害都造成了不同程度创伤、残疾和早死,造成很大的经济和社会负担。同时作为人口最多、地域广袤、经济发展不平衡的发展中国家,伤害对居民健康的威胁在一段时间内会上升,迫切需要加强对伤害的预防和控制。

1. 伤害的流行情况及疾病负担

1.1 伤害的死亡情况

1.1.1 伤害死亡水平

中国居民死亡原因统计年报结果显示,2005 年居民伤害死亡率为 52.6/10 万,男性为 64.0/10 万,女性为 38.4/10 万,死亡率性别比为 1.67 : 1;城市为 38.8/10 万,农村为 59.0/10 万,农村比城市高 52.1%,城乡比为 1 : 1.52(表 1-1)。

表 1-1 2005 年中国居民伤害标化死亡率(1/10 万)

地区	男	女	合计
城市	49.8	27.4	38.8
农村	73.3	45.0	59.0
合计	64.0	38.4	52.6

据目前伤害死亡率估算,2005 年中国因伤害造成的死亡总人数为 73.2 万例,其中造成死亡的伤害主要为交通运输事故、跌落、溺水和自杀,这四种伤害共造成了 55 万例以上的死亡(表 1-2)。

伤害死亡水平的变化:对伤害死亡率按标准年龄结构进行调整后,发现过去十年中国城市地区居民伤害调整死亡率基本保持不变,维持在 37/10 万~39/10 万;农村居民伤害标化死亡率有所下降,从 1995 年的 73.8/10 万下降到 2005 年的 59.0/10 万(图 1-1)。

表 1-2 中国居民伤害死亡人数估算(万人)

	1995	1998	2000	2003	2005
损伤和中毒合计	75.3	76.0	75.6	72.3	73.2
其中:交通事故	18.8	21.9	21.8	22.0	20.6
中毒	3.5	4.5	4.2	4.3	3.9
跌落	6.9	6.7	6.7	6.7	8.3
火灾	1.0	0.8	1.0	0.7	0.8
由自然环境因素所致 的意外事故	1.1	1.2	0.9	0.8	0.5
溺水	9.9	7.9	8.8	8.6	8.9
意外的机械性窒息	1.5	1.2	1.0	1.2	1.4
砸死	1.4	1.4	1.3	0.9	1.1
由机器切割和穿刺工 具所致的意外的 事故	0.4	0.2	0.3	0.2	0.2
触电	1.9	1.6	1.7	1.1	1.2
其他意外事故和有害 效应	3.5	3.6	3.3	4.5	4.3
自杀	22.6	22.4	22.1	19.3	19.3
被杀	2.8	2.5	2.5	1.8	2.5

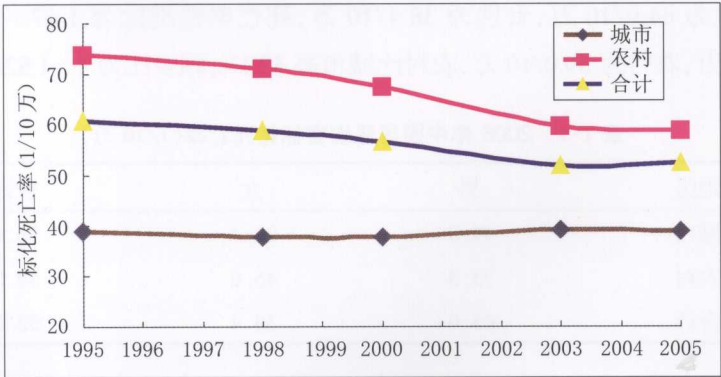


图 1-1 1995-2005 年中国人群伤害标准化死亡率

1.1.2 伤害死亡构成情况

1995-2005 年城乡居民伤害死亡占全死因死亡的百分比在 8.8%~9.8%之间。城市居民伤害死亡占全死因死亡的百分比基本保持不变,维持在 7.3%~7.6%;农村居民伤害死亡占全死因死亡的百分比略有下降,从 1995 年的 10.8%下降到 2005 年的 9.0%(图 1-2)。

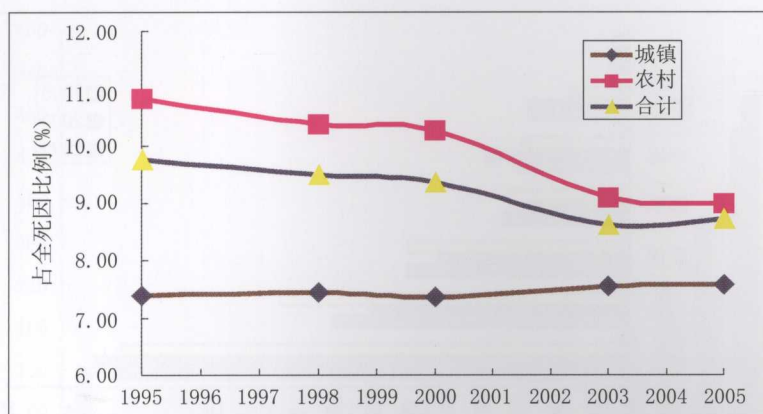


图 1-2 1995-2005 年中国人群伤害占全死因的百分比

主要伤害死亡的构成情况：目前在中国最为常见的伤害主要有交通事故、自杀、溺水、中毒、跌落等，导致的死亡案例占全部伤害死亡的 70% 左右。从变化趋势来看，1995 年前五位伤害死因依次为自杀、交通事故、溺水、跌落和中毒，而在 2005 年，交通事故列入第一位伤害死亡，自杀列入第二位，跌落列入第三位、溺水和中毒列入第四位和第五位。过去十年，中国自杀、溺水、他杀、火灾导致的死亡率下降，跌落和中毒上升（图 1-3）。

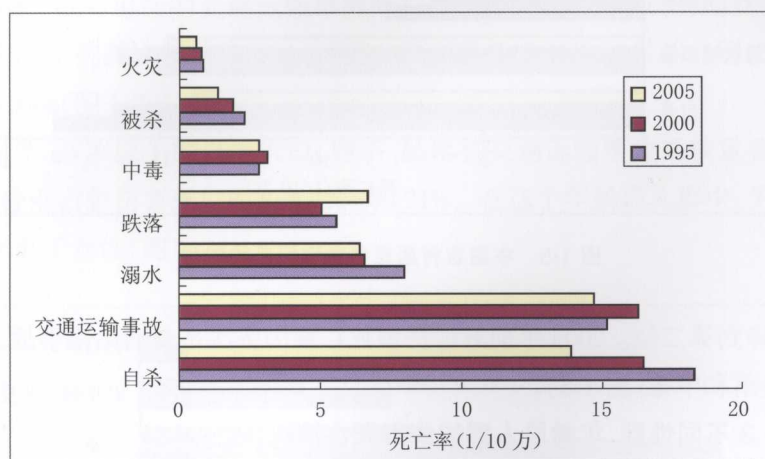


图 1-3 中国伤害死亡原因及其变化

在城市地区，交通事故一直是首位伤害死亡原因。过去十年，前五位伤害死亡原因排序没有变化，依次是交通事故、自杀、跌落、溺水和中毒。从死亡率来看，交通事故、跌落、溺水和中毒所致的死亡水平没有变化，自杀死亡有所增加（图 1-4）。

在农村地区，过去 10 年中自杀死亡率逐步下降，由 1995 年首位伤害死亡

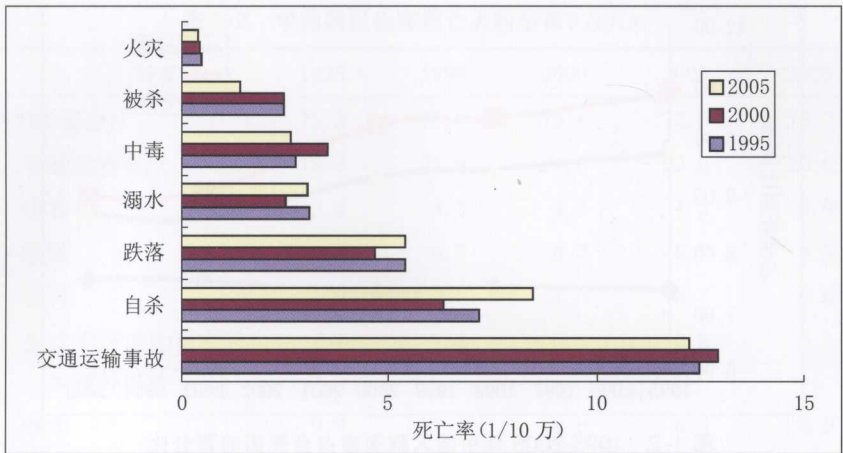


图 1-4 中国城市居民伤害原因及其变化

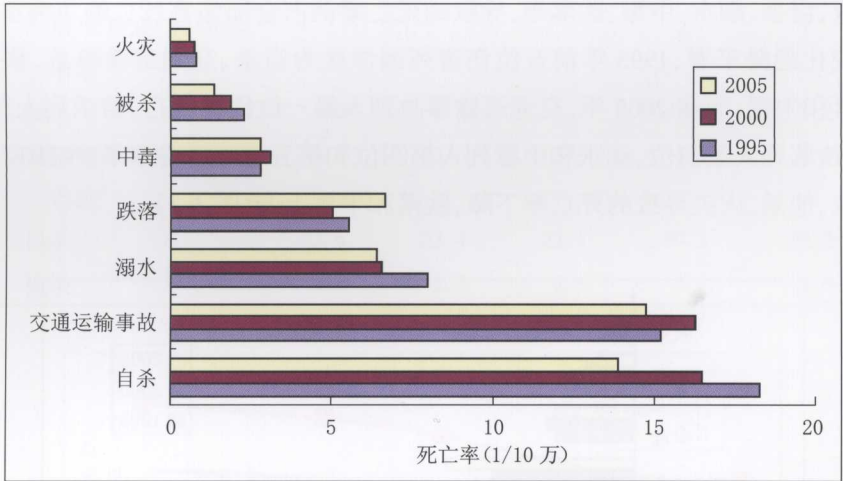


图 1-5 中国农村居民伤害原因及其变化

原因下降到第二位。2005 年前五位伤害死亡原因依次是交通事故、自杀、溺水、跌落和中毒(图 1-5)。

1.1.3 不同性别、年龄段人群的伤害死亡情况

2005 年除 0 岁组和 85 岁以上人群伤害死亡率为女性高于男性外,其余年龄段人群的伤害死亡率均为男性高于女性(图 1-6)。从 15 岁开始,伤害死亡率逐步上升,尤其是男性,在 35 岁形成小高峰,从 45 岁到 65 岁以前,维持在相对稳定的水平。65 岁后,无论男性还是女性,伤害死亡率快速上升。

2005 年,1~14 岁儿童则以溺水为主要死因,其死亡占有所有伤害造成死亡的一半左右,溺水死亡男性高于女性,该年龄段男孩溺水造成的死亡率达 16/10 万,超过了伤害死亡总数的一半(图 1-7a)。

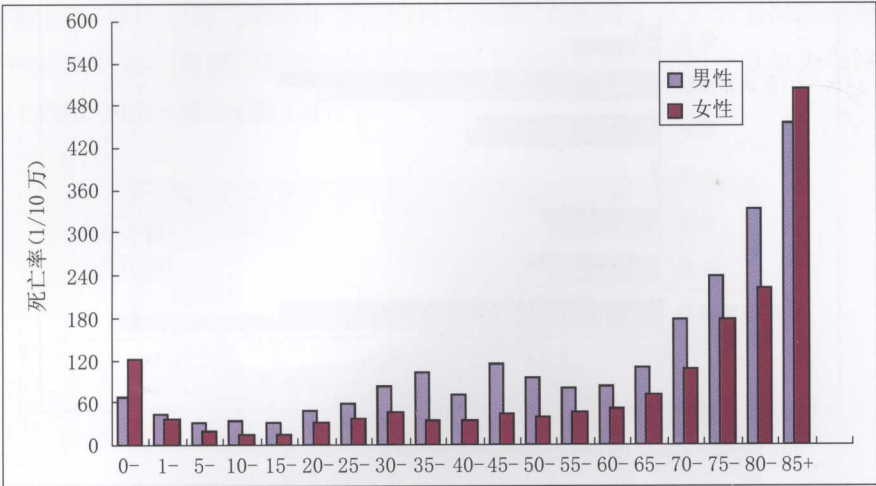


图 1-6 中国人群男性和女性伤害年龄别死亡率, 2005

对于 15~24 岁人群, 交通运输事故和自杀是最主要的两个死因, 分别占总伤害死亡的 30%和 29%;男性的交通运输事故死亡率高于女性, 而女性自杀造成的死亡略高于男性(图 1-7b)。

对于 25~59 岁人群, 交通运输事故和自杀同样是最主要的两个死因, 分别占总伤害死亡的 40%和 28%;在男性, 交通运输事故和自杀分别占伤害总死亡的 48%和 33%, 男性的交通运输事故死亡率为女性的 2 倍以上;而女性, 自杀是所占的比例最大的伤害死亡原因, 其交通运输事故和自杀分别占伤害的 17%和 39%(图 1-7c)。

对于 60 岁以上的老年人口, 自杀、坠落和交通运输事故是较重要的三个死因, 分别占总伤害死亡的 36%、26%和 21%。在这个年龄段人群中, 男性自杀死亡率高于女性(图 1-7d)。

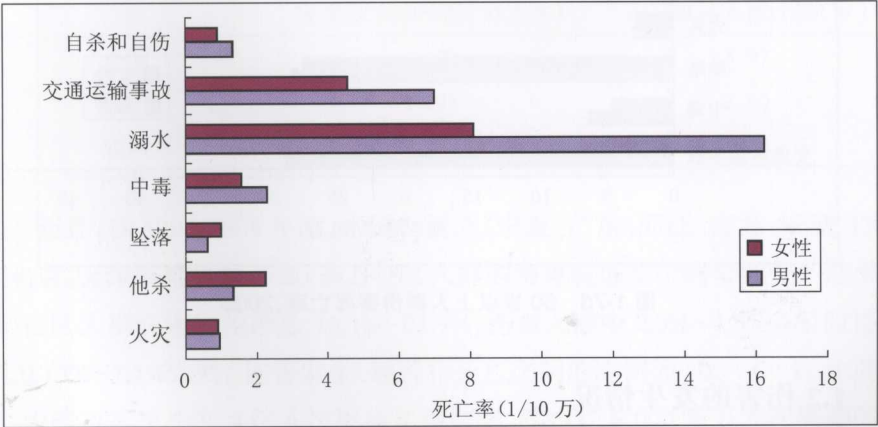


图 1-7a 0~14 岁伤害死亡率, 2005

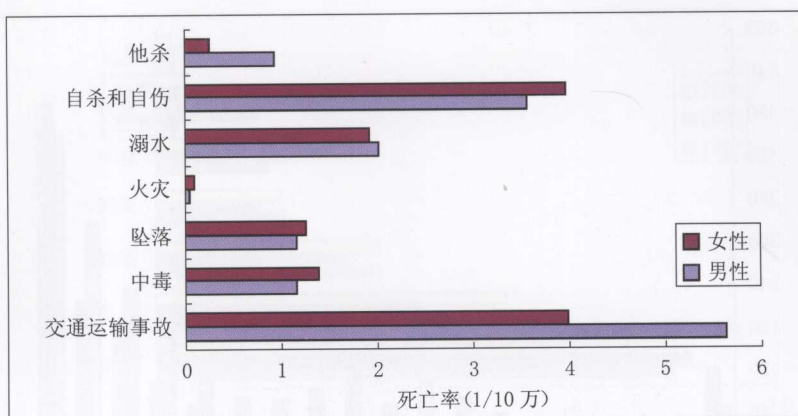


图 1-7b 15~24 岁伤害死亡率,2005

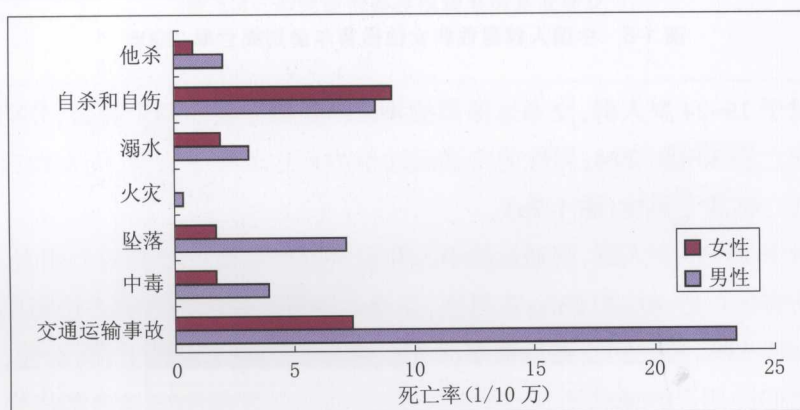


图 1-7c 25~59 岁伤害死亡率,2005

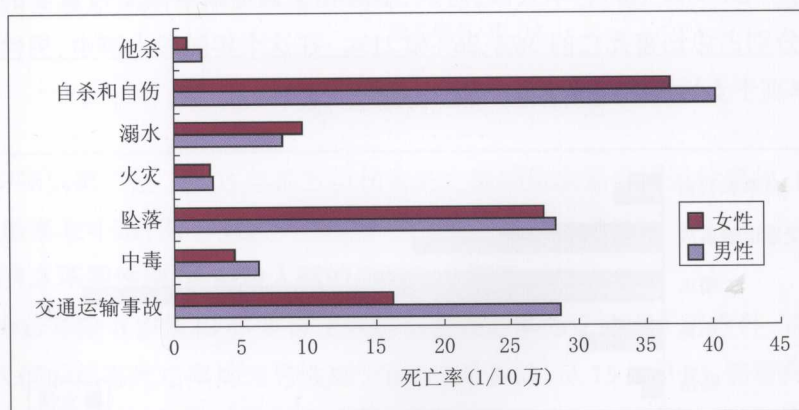


图 1-7d 60 岁以上人群伤害死亡率,2005

1.2 伤害的发生情况

在中国,伤害导致的死亡不容忽视,然而,伤害导致死亡只是所有发生的

伤害中的“冰山一角”,就伤害造成的死亡而言,其相对于众多的未报告无需治疗的轻微伤害、需要门急诊就医的伤害以及需要住院治疗的严重伤害来讲只是比例很小的一部分(图 1-8)。



图 1-8 “冰山一角”

根据中国有关的伤害监测和国家卫生服务调查等资料，估算中国每年发生各类需要就医的伤害约为 6 200 万人次，占全年居民患病需要就诊总人次数的 4.0%。其中：农村每年需要就诊各类伤害的发生数为 4 900 万人次，占全年就诊总人次数的 4.5%；城市为 1 300 万人次左右，占全年就诊总人次的 2.6%（表 1-3）。从现有医院统计资料来看，急诊的伤害病例占急诊总数的 17.5%。

表 1-3 全国需要就诊的伤害发生数以及所占病人总数的比例

	需要就诊的伤害(万人次)	占总就诊人数比例(%)
全国	6 170	3.97
城市	1 297	2.60
农村	4 873	4.49

而且,在 1998-2005 年间,中国在河北、宁夏、广东、浙江、青海、安徽、四川和北京、天津等地开展了 20 多万社区人群的伤害现场流行病学调查。结果表明,社区人群伤害发生率为 16.1%~21.9%,伤害人群中 2.3%~4.5%会暂时性失能,0.13%~1.1%致残。伤害发生、致残和死亡之间的比例为 100 : 6 : 1。由此推算:中国每年至少有 2 亿人次发生各种伤害,其中约 6 000 多万人次需要门急诊就医治疗,1 400 万人次需要住院治疗,100 万人发生残疾(见图 1-9)。