

4 结语

随着现代化技术的飞速发展和医院管理意识的增强,档案管理在医院日常工作的重要性不断凸显,受到医院及相关部门的广泛关注,医院要提高自身的综合管理能力,实现长期稳定发展必须要加强自身的档案管理能力。医院可以通过转变档案管理工作观念、重视档案管理工作、对档案管理工作人员进行专业培训、应用网络技术提供档案管理服务以及加强对档案管理工作环境的安全保障等方式,从医院本身及工作方式上进行优化与创新,不断实现档案管理工作水平的提升。

参考文献

- [1]郝钰丹. 公立医院档案信息化管理创新发展研究[J]. 办公室业务, 2021(3): 93-94
- [2]曾霞,王霞. 公立医院党建档案规范化管理策略探微[J]. 卷宗, 2021(2): 59, 61
- [3]蔡赛魁,樊楠楠. 新时代公立医院党建档案管理的规范性和创新性[J]. 办公室业务, 2021(4): 31-32
- [4]许芳芳. 如何提升公立医院文书档案管理质量[J]. 城建档案, 2021(1): 87-88
- [5]谢璋. 提升公立医院绩效评价档案管理工作水平分析[J]. 办公室业务, 2021(1): 120-121
- [6]龚莉. 公立医院医疗档案管理现状及其改革对策探讨[J]. 卷宗, 2021(2): 70

中国驻马里维和二级医院就诊患者疾病谱特征分析

刘伟¹, 王永兴¹, 春英², 兰海霞²

(1 联勤保障部队第九六九医院 普通外科, 内蒙古 呼和浩特 010051; 2 联勤保障部队第九六九医院 儿科)

关键词: 中国二级医院; 疾病谱; 马里; 维和

中图分类号: R193

文献标识码: B

文章编号: 2095-512X(2021)S1-0180-03

中国赴非洲马里维和二级医院于2013年组建, 主要职责是向联合国维和力量中的军事分遣队人员、军事观察员、民事警察、国际参谋人员和联合国雇员等提供医疗保障, 并为当地群众提供人道主义救援^[1]。由于马里地处非洲沙漠地带, 条件恶劣、传染病多发、医疗卫生条件差, 且联合国维和人员来自20多个国家, 生活习惯、文化素质、宗教信仰等均有极大差异, 种种因素均会导致前来该二级医院就诊患者的疾病种类、数量与国内医院有很大区别。本文拟对旨在通过对中国驻马里维和二级医院2017-05~2019-06收治患者疾病种类进行统计分析, 初步掌握该维和任务区官兵就诊的疾病谱及疾病特征, 对二级医院的人力资源配置提供进一步的依据, 以利更好地为驻外维和官兵服务。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取了2017-05~2019-06马里中国维和二级医院接诊的患者, 患者信息通过医疗队信息管理系统及二级医院向联合国呈递的医疗报表获取。纳入标准: (1) 2017-05~2019-06期间在中国二级医院就诊的人员, 包括东战区司令部所属人员、各出兵国维和官兵、民事人员、维和警察、志愿者、当地雇员及接受人道主义救援人员等; (2) 所有患者基本信息及病历资料完整。排除标准: (1) 基本信息及病历资料不完整; (2) 因同一疾病重复就诊者。

1.2 方法

通过Excel软件分析整理全部患者的病例资料, 分析就诊患者的疾病谱, 疾病特征等。

2 结果

2.1 接诊人群基本特征

马里维和期间共接诊患者10981人次, 剔除47

作者简介: 刘伟(1981-), 男, 联勤保障部队第九六九医院普通外科主治医师。

通讯作者: 兰海霞, 主任医师, E-mail: 08shuoshuo@163.com 联勤保障部队第九六九医院儿科, 010051

例诊断信息缺失及因同一疾病重复就诊后共 5929 人次纳入分析,其中男性 5636 人次,女性 263 人次,年龄 7~61 岁,中位年龄 32 岁;人员类型分布:军事人员 4378 人次,文职人员 1043 人次,维和警察 474 人次,其他疾病 34 人次;人员国籍分布:就诊人数最多的 5 个国家分别是中国、塞内加尔、孟加拉国、埃及和马里(见图 1)。

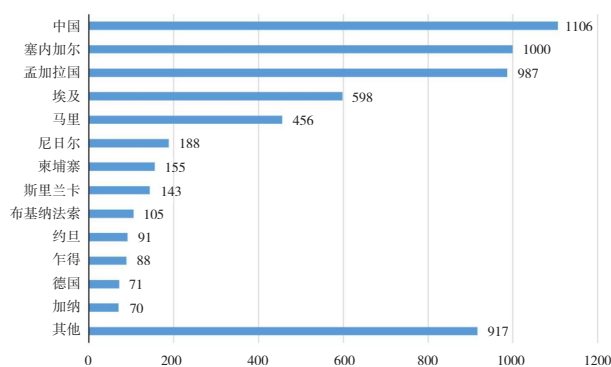


图1 2017-05~2019-06 中国驻马里维和二级医院
收治患者国籍分布

2.2 主要疾病类型

全部接诊患者中口腔疾病就诊人次最多为 1983 人次,占 33.45%,其次为肌肉骨骼疾病 943 人次,占 15.90%,再次为眼及附器疾病 593 人次,占 10%,其他分别为创伤性疾病 298 人次,占 5.03%,心血管疾病 119 人次,占 2.01%,呼吸系统疾病 325 人次,占 5.48%,消化系统疾病 305 人次,占 5.14%,泌尿系统疾病 100 人次,占 1.69%,软组织感染及浅表肿物性疾病 174 人次,占 2.93%,神经系统疾病 74 人次,占 1.25%,恶性肿瘤 2 人,占 0.03%,皮肤病 252 人次,占 4.25%,妇科疾病 59 人次,占 1%,传染性疾病 68 人次,占 1.15%,性传播疾病 5 人,占 0.08%,虫咬性疾病 14 人,占 0.24%,其他类 57 人次,占 0.96%,健康查体 380 人次,占 6.41%(见表 1)。

2.3 主要疾病特征

就诊患者中外伤性疾病主要原因为枪弹及爆炸伤、工作及训练相关损伤,其中枪弹及爆炸伤患者 33 人次,以四肢伤为主,军事训练及工作导致的损伤 265 人次。口腔科疾病中龋病、牙髓病、智齿冠周炎及残根最常见,分别为 817、395、153、141 人次;骨骼肌肉疾病中按部位区分以下肢最常见为 389 人次,其次为腰背部 325 人次,上肢 109 人次,颈肩部 106 人次,胸部 7 人次,下肢及腰背部是肌肉骨骼疾病最高发部位(见图 2);眼科疾病中最常见的为角结膜病 381 人次,占本类疾病的 64.2%;传染性疾病中,

表 1 2017-05~2019-06 中国驻马里维和二级医院收治
患者疾病类型(n,%)

疾病类型	构成比(n,%)
创伤性疾病	298(5.03%)
眼科疾病	593(10.00%)
口腔疾病	1983(33.45%)
耳鼻喉疾病	178(3.00%)
妇科疾病	59(1.00%)
皮肤病	252(4.25%)
感染性疾病	68(1.15%)
性传播疾病	5(0.08%)
健康查体	380(6.41%)
虫咬性疾病	14(0.24%)
恶性肿瘤	2(0.03%)
心血管疾病	119(2.01%)
肌肉骨骼疾病	943(15.90%)
呼吸系统疾病	305(5.14%)
消化系统疾病	325(5.48%)
泌尿系统疾病	100(1.69%)
软组织感染及浅表肿物性疾病	174(2.93%)
神经系统疾病	74(1.25%)
其他	57(0.96%)

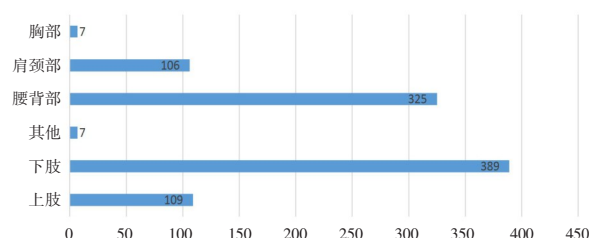


图2 2017-05~2019-06 中国驻马里维和二级医院
收治骨骼肌肉疾病患者疼痛部位分布

疟疾最常见为 56 例,其余登革热 2 例,病毒性肝炎 3 例,结核病 4 例,传染性软疣 3 例;性传播疾病中央锐湿疣 2 例,梅毒 2 例,HIV 携带者 1 例。妇科疾病以月经紊乱及妇科炎症最常见,均为 14 例,妊娠 8 例。

2.4 治疗结果

所有患者最终 68 人次收治入院治疗,因二级医院条件受限医疗后送至上一级医院 32 人,死亡 3 人。

3 讨论

中国驻马里维和二级医院救治范围涵盖来自全球各地数十个国家的军人、警察、文职人员以及

马里当地民众,不同国家对维和人员的健康状况把控、出兵国内医疗条件不足以及马里当地的气候环境等条件均是影响二级医院接诊患者疾病谱的重要因素。

调查结果显示口腔疾病是所有疾病种类中就诊人数最多的一类疾病,共 2766 人次,占总人数 42.7%。事实上,大部分的口腔疾病如接受根尖炎、牙髓炎、牙周炎、深龋、阻生齿拔除等治疗的患者,往往需要进行 2 或 3 次复诊,因此,任务期间口腔疾病患者人数最多,主要原因是发达国家维和人员更加注重口腔疾病的预防及保健,有定期就诊的好习惯;而欠发达国家的人员因国内医疗环境较差,平素不注重,且口腔保健意识差,很少在疾病初起就诊,往往在就诊时已经发展为牙髓炎或牙髓坏死,部分患者由于残留牙根处理不及时,造成局部牙槽脓肿,继发间隙感染^[2]。同时马里环境炎热、果蔬供应缺乏,食物供应单一,膳食结构的不合理导致维生素等的严重缺乏,也是导致口腔疾病高发的原因^[3]。因此,孙晟宇^[4]等提出进入任务区前的口腔疾病及治疗、口腔知识等的宣教是必不可少的,可以很大程度上减少维和期间口腔接诊的压力。

骨骼肌肉疼痛是维和期间发病率第二的疾病,主要以下肢关节疾病及腰背部疼痛等为主。马里任务区局势紧张,恐怖袭击频繁,大部分维和人员除外出执行任务外均在营区内进行各种防卫演练、军事训练及作业,外出执行任务时需佩戴大量的个人护具及武器,且常遭遇暴恐袭击等,导致上述疾病明显多发。国内外文献显示在维和任务区部署超过 6 个月后维和军人的肌肉骨骼疾病发病率可能超过 70%^[5,6]。同时,由于上述原因导致的创伤性疾病也显著高于其他任务区,维和期间二级医院共收治创伤性疾病 298 人次,其中爆炸伤及枪弹伤 33 人次,由于官兵外出执行任务时必须佩戴头盔、防弹衣等,且人员受袭基本上均为简易爆炸装置及路边炸弹为主,因此损伤部位以下肢损伤为主,与文献报道接近^[7]。

眼科疾病占 16.6%,是发病率第 3 位的疾病,主要疾病类型为急慢性角结膜炎,与文献报道类似^[8]。恶劣的环境及居住条件是导致上述疾病的主要原因^[9]。维和任务区气候干燥炎热、水资源缺乏、沙尘暴频发,人员长期暴露于强紫外线条件下,即使装备护目镜等也无法保证长时间佩戴;营区环境消毒措施及水源消毒措施不足,部分营区污水到处排放,没有良好的手卫生习惯,导致极易出现急性

角结膜炎局部传染。

妇科疾病是维和二级医院及联合国应重视的一类疾病^[10],本次调查中占 59 例次,以妇科炎症及月经紊乱为主。近年来,联合国在不断增加维和人员中女性的比重,女性患者数量也在逐年上升。大部分女性在维和任务区由于生活环境改变、心理压力等因素均面临不同程度的生殖功能紊乱,导致其出现闭经、月经紊乱等^[11],甚至影响维和结束后生育。文职人员中女性所占比例更大,部分女性处于妊娠期,而由于条件所限不能进行例行检查。以上均显示,妇科疾病应当尽快纳入到二级医院组建时人力资源配置的考量中来。

此外,皮肤及软组织疾病发病也较高,最常见的是浅表脓肿、毛囊炎等,患病群体以欠发达国家为主,主要与天气炎热、易出汗、皮肤卫生差等相关。呼吸、消化等疾病也有不同程度的发病,消化系统疾病主要集中在部队轮换前后,而呼吸系统疾病在每年 9~12 月份凉季更为常见。与热带雨林地区相比,马里任务区感染性疾病的发生率相对较低,二级医院全年共接诊感染性疾病 68 例,疟疾最常见 56 例,其余登革热 2 例,病毒性肝炎 3 人,结核病 4 人,传染性软疣 3 例。其中疟疾及登革热均为新发病例,尽管疟疾发病率偏低,但由于感染患者恶性疟居多,故仍应引起足够重视。

综上所述,本文回顾了驻马里维和官兵的疾病发病概况,对其疾病特征及致病原因进行了分析,一定程度上能够为后续维和机构的人力及物资配置等提供参考和改进,从而减少和控制常见疾病的发病,为维和官兵提供更好的医疗支持。但由于维和任务区遍布全球各地,不同任务区环境、饮食等存在差异,因此尚不能全面反映所有维和部队的情况。同时,对于女性疾病在维和人员中的发病尚缺乏大样本的调查及随访,也需要进一步的研究数据支持。

参考文献

- [1] UN Department for Field Support. Medical support manual for United Nations field missions. 2015. <http://dag.un.org/handle/11176/387299>, html, 01/10/2015/2021/03/01
- [2] 李刚,王胜朝. 国际维和行动中的口腔医疗保障[J]. 人民军医, 2016;59(07):662-666
- [3] 李培兵,金宏,王永辉,等. 赴达尔富尔某维和工程兵部队膳食调查[J]. 军事医学, 2011;35(01):78-80
- [4] 孙晟宇,李冰,刘成刚. 我国赴马里维和官兵口腔医疗保障的思考[J]. 人民军医, 2017;60(05):453-455
- [5] Glad D, Skillgate E, Holm LW. The occurrence and severity of

- musculoskeletal disorders in Swedish military personnel during peacekeeping operations in Afghanistan[J]. Eur Spine J, 2012; 21(4):739-744
- [6]王永兴,刘伟,孙战勇,等.慢性肌肉骨骼疼痛在中国驻马里维和军人中的发病现状及影响[J].军事医学,2019;43(03):203-206
- [7]Kaiser E, Kenane MN, Monteriol A, et al. Expeditionary medicine in Africa: the French experience[J]. Mil Med, 2007;172(7):708-712
- [8]魏捷,戚金荣.马里维和中国二级医院收治的眼病特征分析[J].西北国防医学杂志,2019;40(10):637-641
- [9]陈琳,傅强.非洲马里维和二级医院诊疗人次及疾病种类分析[J].西北国防医学杂志,2018;39(04):238-240
- [10]Gifford RM, Reynolds RM, Greeves J, et al. Reproductive dysfunction and associated pathology in women undergoing military training[J]. J R Army Med Corps, 2017;163(5):301-310
- [11]张宁平,潘志强,刘庆,等.联合国驻黎巴嫩维和部队妇科疾病谱分析[J].西南军医,2019;21(01):59-61

脐血干细胞移植对缺血性脑卒中大鼠 CRP、NES、NGF水平的影响

孙丽华¹,姜丽萍²

(1.内蒙古医科大学附属医院 神经内科,内蒙古 呼和浩特 010050;2.内蒙古自治区人民医院 内分泌科)

关键词:缺血性脑卒中;脐血干细胞;移植;大鼠

中图分类号: R543.5

文献标识码: B

文章编号: 2095-512X(2021)S1-0183-03

脑中风通常分为缺血性脑卒中和脑出血两种,其中缺血性脑卒中最为常见。缺血性脑卒中分为超早期(6h内)、急性期(6~24h)、软化坏死期(24h~3周)和恢复期(3~4周)。不同时期的脑梗,治疗方法不同,整体化治疗一般在内科支持治疗基础上(血压调控、保持呼吸道通畅、血糖调控、防治感染和上消化道出血、脑水肿处理),酌情选用发送脑循环、脑保护、抗脑水肿、降颅压等措施。由于缺血性脑卒中的治疗具有严格的抢救时间窗,而很多患者由于发病至入院抢救时间超过3h,因而导致后瘫痪或失语等后遗症的出现^[1,2]。

神经干细胞(neural stem cell)是指存在于神经系统中,是一类具有自我更新与增殖分化能力的细胞,中枢神经系统是由大脑和脊髓组成,是人体神经系统的最主体部分,而神经干细胞就大量存在于成人中枢神经系统中,干细胞生物学是一种新技术、新产业。对于干细胞的研究将促进生命科学的发展,促进生物医药的发展,如干细胞移植等。干细胞是一种具有自我复制能力的多潜能细胞,具有再生各种组织器官的潜在功能。研究^[3,4]报道,神经干

细胞移植是将神经干细胞(human neural stem cells, hNSCs)移植到宿主体内,而人神经干细胞经静脉移植后,向神经系统病变部位聚集并增殖,在受损脑区分化成神经元和神经胶质细胞,促进受损功能的恢复。随着对神经干细胞研究的不断深入,通过移植神经干细胞治疗神经系统疾病受到广泛关注。但人脑内神经干细胞数量少,来源有限同时受到伦理原则的限制。而人脐带间充质干细胞于脐带来源间充质干细胞具有来源广泛,取材方便,相对纯净,含量丰富以及免疫原性低等优点,其在细胞替代治疗及组织工程方面具有极大的应用价值^[5,6]。本实验将hUCMSCs通过尾静脉注入大鼠中动脉栓塞(middle cerebral artery occlusion, MCAO)局灶性脑缺血模型大鼠体内,评价缺血性脑卒中大鼠CRP、NES、NGF的改善情况,现报告如下。

1 研究内容

1.1 建立严格筛选样本分组标准

SD 雄性大鼠 75 只,体重 200 ~ 250 g,来源于

基金项目: 内蒙古医科大学科技百万工程联合项目(YKD2017KJBW(LH)027)

作者简介: 孙丽华(1973-),女,内蒙古医科大学附属医院神经内科主任医师。

通讯作者: 姜丽萍,主任医师, E-mail: 18047194368@163.com 内蒙古自治区人民医院内分泌科,010017