

• 思路与方法 •

我国中医优势病种分布状况及特点

杨海丰¹ 崔志伟¹ 王 茂² 赵 臻^{1*}

(1. 湖北中医药大学信息工程学院, 湖北省武汉市洪山区黄家湖西路 1 号, 430065;

2. 湖北中医药大学 2010 级硕士研究生)

基金项目: 2010 年度国家中医药管理局重点资助项目(ZYYP-2010)

* 通讯作者: zhaozhen60@163.com, (027)68890154

[摘要] 目的 研究我国中医优势病种分布特点, 为我国中医优势病种的定位、布局以及研究提供依据。方法 选择 2010 年我国中医基本现状调查中 852 所医院具有的, 并经国家中医药管理局认定的 259 种中医优势病种为研究对象, 分析中医优势病种在不同类别、级别医院以及不同地区、中医临床科室及其专科系统的分布状况。结果 各地区前 10 位病种基本相同, 具有中医优势病种的二级医院数比三级医院多, 但三级医院病种数多于二级医院; 具有中医优势病种的医院以中医医院和综合医院为主, 中医医院和综合医院前 10 位病种基本相同, 但中西医结合医院、民族医医院、专科医院差异较大; 具有中医优势病种的医院以政府办为主; 中医优势病种在中医内、外、妇、儿、骨伤、眼、耳鼻喉科都有分布, 但以中医内科和外科为主。结论 中医优势病种在我国各类医院中广泛存在, 涉及的病种范围比较集中, 不同类别、级别医院以及不同地区、中医临床科室及其专科系统之间的分布存在差异。

[关键词] 中医优势病种; 分布特点; 中医现状调查

发挥中医药特色优势是当今中医药发展的重要战略。“十五”以来, 国家中医药管理局先后组织实施的重点中医专科(病)、临床研究基地、特色专科(专病)、中医药防治传染病等建设项目, 均将中医优势病种作为核心内容。中医优势病种指医疗机构在相关部门确定临床研究基地、重点专科(专病)、特色专科(专病)、重点学科、重点研究室以及临床优势学科等项目时所认定的中医优势病种, 以及医疗机构自认为具有中医优势的中医病种^[1]。2010 年, 我国组织实施中医基本现状调查。此次调查将医院中医优势病种作为重点内容, 调查了国家、省、地市、县区等不同行政级别中医药管理部门对医院中医优势病种的认定情况。本研究仅以本次调查中 852 所医院具有的国家中医药管理局认定的 259 种中医优势病种^[1]为研究对象, 分析其分布状况及特点, 旨在为我国中医优势病种的定位、布局以及研究提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料

选择 2010 年我国中医基本现状调查中 852 所医院(中医医院 470 所、中西医结合医院 41 所、民族医医院 19 所、综合医院 275 所、专科医院 47 所)具有的, 并经国家中医药管理局认定的 259 种中医优

势病种为研究对象。

调查提供的候选病种来自国家标准 GB/T15657-1995《中医病证分类与代码》以及国家中医药管理局 2010 年向社会公开征求命名意见的中医优势病种^[2]。

1.2 研究方法

2010 年中医基本现状调查由各省按照国家中医药管理局统一提供的调查方案和数据采集软件独立实施完成。调查数据独立两遍录入方法完成录入, 由医院负责人审核后, 经县区、地市、省级、国家四级卫生行政部门、中医药管理部门逐级审核、上报、汇总而成。本研究所用数据通过 Visual Foxpro 9.0 直接从 2010 年全国中医基本现状调查数据库中提取, 并综合运用 Visual Foxpro 9.0 和 Microsoft Excel 2003 完成统计。

2 结果

2.1 在不同地区的分布

852 所医院中, 东部地区 375 所占 44.02%, 中部地区 281 所占 32.98%, 西部地区 196 所占 23.00%, 东部地区病种数 185 种, 中部地区病种数 171 种, 西部地区病种数 133 种。根据各病种被填报的次数由高到低顺位(下同), 东部、中部、西部地

区前 10 位中医优势病种中,有 7 种完全相同(中风、腰痛、项痹、眩晕、胸痹心痛、面瘫、消渴)。各地区前 10 位中不同的中医优势病种东部为胃脘痛、髓劳、肺胀;中部为心悸、肛漏、肺炎喘嗽;西部为胃脘痛、膝痹、咳嗽。

2.2 在不同级别医院的分布

852 所医院中,三级医院 229 所占 26.87%,二级医院 386 所占 45.31%,一级及其他医院 237 所占 27.82%;三级医院病种数为 186 种、二级医院病种数 154 种、一级及其他医院病种数 124 种。各级医院前 10 位中医优势病种中有 3 种相同(中风、腰痛、项痹),其中二、三级医院有 7 种相同(中风、腰痛、项痹、眩晕、胸痹心痛、消渴、胃脘痛),一级医院与二、三级医院病种分布差异较大。

2.3 在不同类别医院的分布

852 所医院其类别构成以中医医院最多 470 所占 55.16%,综合医院其次 275 所占 32.28%,民族医医院最少 19 所占 2.23%。中医医院有中医优势病种 216 种占 83.40%,中西医结合医院 64 种占 24.71%,民族医医院 29 种占 11.20%,综合医院 130 种占 50.19%,专科医院 61 种占 23.55%。

各类医院前 10 位中医优势病种中仅 2 种相同(中风、腰痛)。中医医院与综合医院有 7 种相同(中风、腰痛、项痹、眩晕、胸痹心痛、消渴、面瘫),与中西医结合医院有 4 种相同(中风、腰痛、项痹、眩晕),与民族医医院有 6 种相同(中风、腰痛、项痹、胸痹心痛、消渴)。专科医院的其他 8 种病种(郁病、桡骨远端骨折、咳嗽、肺癆、痛风、瘟黄、暴盲、青盲)与其他任何类别的医院都不相同。

2.4 在不同举办主体医院的分布

852 所医院中,政府办医院 656 所占 77.00%、非政府办医院分别 196 所占 23.00%;政府办医院病种数 240 种,非政府办医院病种数 124 种。不同举办主体医院的前 10 位中医优势病种,政府办医院和非政府办医院有 6 种相同(中风、腰痛、项痹、眩晕、消渴、胸痹心痛)。不同的是政府办医院为面瘫、肛漏、胃脘痛、膝痹;非政府办医院为髓带病、头痛、咳嗽、骨蚀。

2.5 在不同中医临床科别的分布

259 种中医优势病种,中医内科 137 种、外科 49 种、妇科 22 种、儿科 23 种、骨伤科 7 种、眼科 14 种、耳鼻喉科 7 种,中医内科、外科病种较多,骨伤科和耳鼻喉科最少。前 10 位中医优势病种中,8 种(中

风、腰痛、项痹、眩晕、消渴、胸痹心痛、面瘫、胃脘痛)分布在中医内科、2 种(痔瘡、肛漏病)分布在中医外科。具体见表 1。

表 1 不同中医临床科别前 10(或 5)位的中医优势病种

科别	病种
内科	中风、腰痛、项痹、眩晕、消渴、胸痹心痛、面瘫、胃脘痛、肝著、咳嗽
外科	痔瘡、肛漏、脱疽、肛裂、久痢、颈痛、脱肛、股肿、混合痔瘡、湿疮
妇科	不孕、带下、胎动不安、痛经、绝经前后诸病、盆腔炎、乳腺瘤、崩漏、异位妊娠、妊娠偏头痛
儿科	肺炎喘嗽、哮喘、五迟五软、小儿泄泻、初生儿腹泻、小儿紫癜、白喉、小儿感冒、疳积、乳积
骨伤科	股骨粗隆间骨折、桡骨远端骨折、骨蚀、单纯胸腰椎骨折、大椎
眼科	视瞻昏渺、暴盲、青风内障、青盲、消渴病目病
耳鼻喉科	乳蛾、鼻渊、暴聋、慢喉暗、鼻塞、圆翳内障、白涩、瞳神紧小、高风雀目、聚星障

2.6 在不同专科系统的分布

中医内科除内科其他病外,肝系病包括的中医优势病种最多有 26 种,前 5 位为中风、眩晕、肝著、头痛、积聚;脾系病 19 种,前 5 位为胃脘痛、胃痛、便秘、泄泻、胃痞;肾系病有 15 种,前 5 位为腰痛、肾衰、肾风、水肿、消渴病肾病;心系病 12 种,前 5 位为胸痹心痛、心悸、不寐、心衰、痴呆;肺系病 9 种,前 5 位为咳嗽、肺胀、哮喘、肺癆、肺痿;外感热病仅 6 种,前 5 位为外感高热、风温肺热、肝瘟、感冒、休息痢。中医外科皮肤病为 16 种,前 5 位为白疔、湿疮、蛇串疮、鼠乳、粉刺;肛肠病 14 种,前 5 位为痔瘡、肛漏、肛裂、久痢、脱肛;疮疡病 12 种,前 5 位为脱疽、颈痛、股肿、附骨疽、瘰癧。鉴于中医妇科、儿科等中医优势病种较少,故不作细分。

3 讨论

中医优势病种在各类医院中都有存在。中医类别医院具有中医优势病种的比例明显高于非中医类别医院,涉及病种比较集中。具有中医优势病种的医院和病种数以东部地区居多,中部其次,西部最少。各地区前 10 位病种基本相同。虽然具有中医优势病种的二级医院数比三级医院多,但三级医院病种数多于二级医院。三级医院与二级医院前 10 位病种基本相同。一级医院与二级、三级医院前 10 位病种有较大差异。具有中医优势病种的医院以中医医院和综合医院为主。中医医院和综合医院前 10 位病种基本相同,但中西医结合医院、民族医医院、专科医院差异较大。具有中医优势病种的医院以政府办为主。政府办医院病种数明显多于非政府

办。政府办与非政府办医院前10位病种有一定差异。中医优势病种在中医内、外、妇、儿、骨伤、眼、耳鼻喉科都有分布,但以中医内科和外科为主。科别内不同专科系统优势病种集中程度差异较大。

既往研究^[3-5]表明,中医优势病种确实存在,在疗效、费用方面有一定特点,优势病种是中医药行业核心竞争力的体现。也是凝聚资源,打造“名院、名科、名医”的关键,亦是提升患者消费信心,引导需求合理化的向标。中医优势病种的布局在很大程度上体现了中医优势医疗服务资源的布局。本研究结果提示,目前的优势病种布局至少反映4方面的问题:①与所在区域人群疾病谱不能完全吻合,导致局部地区中医医疗服务可及性和可获得性差。②政府办与民营医院在优势病种评定及政策扶持上存在差别,不利于引入民间资本、发展中医药。③各级医院与新医改方案要求的功能定位不符,导致医院竞相争夺医疗市场份额、盲目扩张,造成恶性竞争和资源浪费。④中医眼科、耳鼻喉科等优势病种稀少,不同专科系统优势病种集中程度差异较大,一些服务量少的优势病种易被忽略、科室被边缘化。应加强对优势病种区域布局、机构布局、科别布局、专科布局的整体规划,从重点专科(病)、特色专科(病)、临床研究基地建设项目立项、评审、验收等方面加强引导,促使优势病种布局既兼顾当地群众中医药服务需求差异,又体现各级医院的功能特点,还有利于整合临床优势技术资源。此外,应优化现有中医临床科室分类,以强化资源投入目标性和政策针对性,促进优势病种保护和研究。

优势病种离不开某疾病或疾病某阶段疗效独特的诊疗技术、特色疗法、中药方剂、院内中药制剂以及特色诊疗设备的应用。优势病种研究往往与新技

术、新疗法、新药物、新设备的开发及应用密切挂钩^[6],需大量投入。应在理清优势病种内涵、评价标准及重点扶持范围基础上,鼓励不同类别、举办主体医疗机构之间、医疗机构与企业及科研院所之间,建立优势病种研究战略联盟,调动民间资源,形成多元化的优势病种研究科技创新体系。对于优势病种分布集中地区,调整重点学科、特色专科、重点研究室等布局,形成优势病种研究协作网,强化人才、资金、政策支持。应注重优势病种诊断、治疗及疗效评价技术标准制修订,鼓励优势病种研究单位参与制修订技术标准,促进优势病种科研成果向临床转移,以点带面,推动中医医疗服务水平整体提升。

参考文献

- [1]国家中医药管理局.国家中医药管理局办公室关于开展中医基本现状调查工作的通知[EB/OL].<http://www.satcm.gov.cn/zhuanti/zyjbxzdc/gzwj/20100521/164520.shtml>,2010-05-21/2010-05-21.
- [2]国家中医药管理局.关于征求中医病种名称意见的通知(国中医药医函〔2009〕125号)[EB/OL].<http://www.satcm.gov.cn/web2010/zhengwugongkai/yizhengguanli/gongzuodongtai/2010-10-11/9894.html>,2009-12-07/2009-12-10.
- [3]赵臻,杨海丰,李金芳,等.我国中医基本现状调查指标体系设计与应用[J].中医药管理杂志,2011,19(6),526-529.
- [4]盛增秀.中医优势病种研究中的关键问题[N].中国中医药报,2008-11-26(004).
- [5]曹洪欣.中医优势病种临床研究的战略思考与实践[J].中医杂志,2009,50(1):11-12.
- [6]蒋卫东,季聪华,胡秋未.浙江省中医院住院中医优势病种分析[J].浙江统计,2007,(6):24-25.

(收稿日期:2011-09-12;修回日期:2011-11-20)

[编辑:侯建春]

欢迎邮购《中国现代名中医医案精粹》

《中国现代名中医医案精粹》(1-6集),由董建华、王永炎两位院士牵头,组织全国第一批、第二批、第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师编写,共收录434位名老中医的5172例医案。这些医案是现代中医名家灵活运用中医理法方药治病活人的真实记录。通过阅读这些医案,读者如同在名老中医的带领下一步一步走近患者,进行思考分析,对于广大的中医医生临床诊治、深入研究及成长发展具有重要的指导作用。医案中的按语或为名医本人所撰,或由后人、门徒所加;编者评注由丛书主编、副主编所撰。第1、2集主要收录146位名老中医的1850例医案,第3、4集主要收录142位名老中医的1884例医案,第5、6集主要收录146位名老中医的1438例医案。本丛书特点:①所选名中医在全国有广泛的影响,极具权威性。②各集内对名中医均按行政区划和军队分类编排。③每则医案均由名老中医亲自选定,真实、可靠。其中一部分名老中医已谢世,因此所收医案尤为珍贵。④每集正文后均有该集的病名病证索引,第6集书末附有丛书的总病名病证索引,方便读者查阅。

《中国现代名中医医案精粹》(1-6集)为精装16开本,已由人民卫生出版社于2010年12月出版。第1集694页,定价95元;第2集669页,定价92元;第3集720页,定价96元;第4集820页,定价108元;第5集619页,定价85元;第6集558页,定价75元。单购一集每本加邮挂号费5元,全套购买免邮费。款到寄书。汇款地址:北京市东直门南小街16号中医杂志北京医海林音像书店;邮政编码:100700;联系电话:(010)64013162,(010)64014411-3053。