doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2017.07.01
View this article at: http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1000-4432.2017.07.01

门诊重症疑难眼病的会诊现状

左雅静，刘荣娇

(中山大学中山眼科中心特需门诊，广州 510060)

[摘　要]　**目的：**了解中山大学中山眼科医院门诊重症疑难眼病会诊的现状，探讨门诊重症疑难眼病会诊亚专科的分布情况及会诊效果，为建立科学的门诊重症疑难眼病会诊体系提供支持和依据，同时也为合理安排会诊流程提供依据。**方法：**对中山大学中山眼科医院2016年3月至2017年4月收集的265例门诊重症疑难病例，通过时间、地区、性别、年龄、会诊原因、会诊亚专科、会诊后的转归及效果等方面进行统计分析，所有数据均通过Excel软件进行录入，根据分析目的和资料的类型，采用相应的统计指标进行描述，并进行统计推断，检验水准为α=0.05。**结果：**2016年3月至2017年4月期间中山大学中山眼科医院门诊重症疑难眼病会诊人数265例。在地区分布中，广东省地区最多，为145例，外国最少，为3例。人群分布中，男167例，女98例，男女比例为1.70:1。年龄分布中，30~44岁及45~59岁的病例数最多，均为53例(20%)，70岁以上老年病例最少，为13例(4.9%)。中山大学中山眼科医院门诊重症疑难眼病会诊中，2016年3月至2017年4月期间，各眼科亚专科共参加会诊714次，眼底外科参加会诊次数最多，为147次(20.5%)，结膜科参加会诊的次数最少，为1次(0.1%)。在分析会诊原因方面，因诊治涉及多个专科而会诊的病例数最多，为161例，因病因不明会会诊的病例最少，为20例；会诊后比会诊前明确治疗方案的病例数增加190例。**结论：**中山大学中山眼科医院门诊组织实施重症疑难眼病会诊使明确治疗方案率大幅提高，在提高疑难眼病治疗效果方面起到一定的促进作用。

[关键词]　重症疑难眼病；会诊；现状分析

Present situation of the consultation for severe eye disease in outpatients

ZUO Yajing, LIU Rongjiao

(Department of VIP Outpatient, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510060, China)

Abstract　**Objective:** To understand the current situation of the consultation for outpatients with severe eye disease in Zhongshan Ophthalmic Center, and to explore the distribution and effects of sub-specialty consultation for outpatients with severe eye disease. To set up a scientific system of the consultation for outpatients with severe eye disease, and also provide a basis for reasonable arrangement of consultation process. **Methods:** We analyzed

收稿日期 (Date of reception)：2017–06–15
通信作者 (Corresponding author)：左雅静，Email: gzbali@163.com

265 severe cases from March 2016 to April 2017 in Zhongshan Ophthalmic Center by time, region, gender, age, cause of consultation, sub-specialty, and outcomes after consultation. And all data was analyzed by Excel software, according to the purpose and the type of data, and the corresponding statistical index and statistical inference, inspection level for α=0.05. **Results:** There were 265 cases with severe eye disease from March 2016 to April 2017. As for the regional distribution, Guangdong province was the largest, with 145 cases, while the lowest number was from foreign countries, which was 3 cases. In the population distribution, 167 cases were males, 98 were females and the ratio was 1.70. In age distribution, patients aged from 30 to 44 years and 45 to 59 years predominated and the number of cases were both 53, accounting for 20% of the total number. Patients over 70 were the least which were 13 cases, accounting for 4.9% of the total number. From March 2016 to April 2017, all sub-specialties attended consultation for 714 times, as Ocular Fundus Department attended the most, accounting for 20.5% of the total number while Conjunctive Department attended the least, for only one, accounting for 0.1% of the total number. As for the reason of the consultation, the number of cases involving multiple specialties was the largest, with 161 cases, while the lowest number of cases due to unexplained causes, which were 20 cases. The number of cases of explicit treatment was increased by 190 after consultation. **Conclusion:** Consultations organized by Zhongshan Ophthalmic Center improves the treatment for outpatients with severe eye disease.

Keywords severe eye disease; consultations; status analysis

随着社会分工越来越细，医院的专科也越分越“专”，在专业分科越来越细的影响下，一些复杂疾病的诊治特别需要多科室的通力合作，以提高疾病的诊断率、治愈率等。会诊制度的重要地位越来越凸显，俨然已经成为了一项基础的医疗诊断制度。本次调查的中山大学中山眼科医院是我国首家眼科三级甲等医院，连续7年蝉联39健康年度总评榜“全国最受欢迎眼科专科医院”，是国家临床重点专科，设置有白内障、青光眼、角膜病、眼底病治疗中心、眼眶病与眼肿瘤、眼整形、眼外伤、激光近视眼治疗、斜视与弱视、屈光科、神经眼科、黄斑病、葡萄膜炎、小儿遗传眼病、结膜病与干眼病专科、预防眼科等眼科临床亚专科。该院门诊中经常会遇到疑难杂症，患者长期辗转于多个科室甚至多间医院之间，不仅大量消耗人力财力，更严重的是可能会错过最佳诊疗时间。为此，于2016年初成立“重症疑难眼病会诊转诊中心”，为广大疑难眼病患者组织会诊工作。

1 对象与方法

1.1 对象

本次调查对象为2016年3月至2017年4月期间中山大学中山眼科医院门诊疑难病会诊病例265例，参加会诊的科室有神经眼科、眼免疫与葡萄膜炎专科、黄斑病专科、青光眼专科、眼底外专科、角膜病专科、眼外伤专科、眼整形专科、眼眶病与眼肿瘤专科、白内障专科、眼底内专科、小儿/遗传科、屈光专科、斜视/弱视专科、结膜病科，各专科参加会诊共714次。

调查对象符合该院疑难眼病会诊的“纳入标准”，具体纳入标准为：1)患者病情较为复杂(急诊除外)，就诊3个亚专科或在一个亚专科就诊3次以上尚未明确诊断者；2)患者疾病诊断明确，但病情涉及多个眼科亚专科需要协同诊疗者；3)外院转来本院的疑难病患者。

患者的经治医师(副高职称以上)征得患者及家属同意后，向疑难病会诊中心发起会诊申请，再由会诊中心驻诊医生进行评估，对符合纳入标准的患者，会诊中心将进一步完善各项必要检查，收集检查结果，根据患者的病情，负责联系具有特需门诊资质的会诊专家，一般3个工作日内安排会诊。

1.2 方法

采用描述性流行病学方法，对2016年3月至2017年4月收集的265例门诊疑难眼病病例的时间、地区、性别、年龄、会诊原因、会诊专科、会诊效果等方面进行分析。

分析指标包括流行病学特征分析和会诊情况分析。

流行病学特征分析包括时间分布分析、地区分布分析、人群分布分析。其中时间分布分析为2016年3月至2017年4月病例数波动情况，地区分布分析为不同地区病例数比较，人群分布分析为不同性别，各年龄段病例数比较。会诊情况分析包括科室会诊次数比较、会诊原因分析，会诊前后明确治疗方案人数比较，会诊效果分析。

1.3 统计学处理

所有数据均通过Excel软件进行录入，采用FoxPro软件建立资料库，并用SAS软件进行资料分析。

2 结果

2.1 现状分析

2.1.1 时间分布

2016年3月至2017年4月期间，共收集门诊疑难病例265例，每月均有病例产生，其中2017年3月最多，为43例，2016年6月最少，为5例，每个月收集的病例数并无时间规律(图1)。

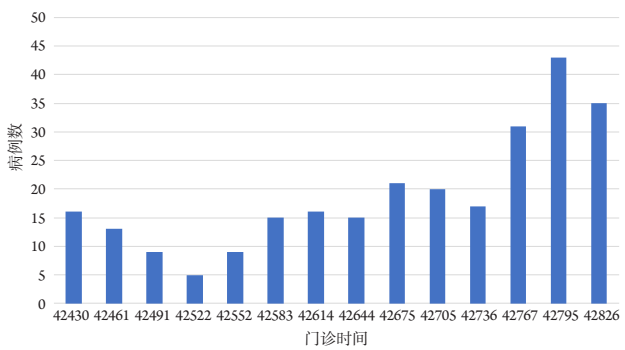

图1 2016年3月至2017年4月门诊疑难病例数分布

Figure 1 Distribution of severe eye disease cases from March 2016 to April 2017

2.1.2 地区分布

将患者来源分为广东省地区、华北、中南、西南、西北、华东及国外7个地区。其中广东省地区最多，为141例，国外最少，为3例(表1)。总报告病例数分布前三位为广东省地区、中南地区、华东地区，分别占总报告例数的54.72%，19.25%，12.08%。

2.1.3 人群分布

在265例病例中，男167例，女98例，男女比例1.70:1，男性明显多于女性(表2)。年龄分布中，30~44岁及45~59岁的病例数最多，均为53例，各占总病例数的20%，70岁以上老年病例最少，为13例，占总病例数的4.9%(表3)。

表1 2016年3月至2017年4月门诊疑难病例地区分布比较

Table 1Regional distribution of severe eye disease cases from March 2016 to April 2017

地区	例数	构成比/%
华北地区	7	2.64
中南地区	51	19.25
西南地区	23	8.68
西北地区	4	1.51
华东地区	32	12.08
外国	3	1.13
广东省地区	145	54.72
合计	265	100.00

表2 2016年3月至2017年4月门诊疑难病例性别分组比较

Table 2 Comparison of the gender of severe eye disease from March 2016 to April 2017

类别	病例数	所占百分比/%
男	167	63.02
女	98	36.98
合计	265	100.00

表3 2016年3月至2017年4月门诊疑难病例年龄分组比较

Table 3 Comparison of the age of severe eye disease from March 2016 to April 2017

类别	病例数	构成比/%
0~4岁	46	17.36
5~14岁	25	9.43
15~29岁	44	16.60
30~44岁	53	20.00
45~59岁	53	20.00
60~69岁	31	11.70
>70岁	13	4.91
合计	265	100.00

2.2 会诊情况分析

2.2.1 科室会诊次数

2016年3月至2017年4月期间，各眼科亚专科共参加会诊714次，眼底外科参加会诊次数最多，为147次，结膜科参加会诊的次数最少，为1次。参加会诊次数前三的专科为眼底外专科，青光眼专科，眼底内专科，分别占总会诊次数的20.58%，18.48%，14.84%(表4)。涉及多个眼科亚专科联合会诊的病例数情况如表5所示。

表4 2016年3月至2017年4月各亚专科会诊次数比较

Table 4 Comparison of consultation cases from every specialized subject from March 2016 to April 2017

类别	会诊次数	构成比/%
神经眼科	18	2.52
眼底内科	106	14.85
黄斑病专科	13	1.82
眼底外科	147	20.59
角膜病专科	97	13.59
眼外伤专科	31	4.34
眼整形科	7	0.98
青光眼专科	132	18.49
眼眶病与眼肿瘤专科	49	6.86
白内障专科	87	12.18
屈光专科	4	0.56
小儿遗传专科	8	1.12
结膜病专科	1	0.14
斜视/弱视专科	14	1.96
合计	714	100.00

表5 涉及多个亚专科联合会诊病例数情况

Table 5Constituent ratio of consultations involved with multiple specialized subjects

涉及的科室数量	病例数	构成比/%
涉及5个亚专科	1	0.38
涉及4个亚专科	18	6.79
涉及3个亚专科	120	45.28
涉及2个亚专科	125	47.17
涉及1个亚专科	1	0.38
合计	275	100.00

2.2.2 会诊原因

门诊重症疑难眼病会诊的主要原因有诊断不明，诊断明确但治疗复杂/疗效不佳，治疗涉及多个亚专科等3个原因，因治疗涉及多个亚专科而进行会诊的疑难病例最多，为174例；因诊断明确但治疗复杂/疗效不佳的疑难病例最少，为30例(表6)。

2.2.3 会诊效果比较

会诊前诊断不明人数为61人，会诊后诊断不明人数为10人，比会诊前减少51人(表7)；会诊前未明确治疗方案的人数为204人，会诊后不明确治疗方案的人数为14人，比会诊前减少190人(表8)。

表6 疑难眼病会诊原因病例数的比较

Table 6 Comparison of reasons of consultations

会诊原因	病例数	构成比/%
诊断不明	61	23.02
诊断明确但治疗复杂/疗效不佳	30	7.55
治疗涉及多个亚专科	174	69.43
合计	265	100.00

表7 疑难眼病会诊前后明确诊断病例数的比较

Table 7 Comparison of cases with clear diagnosis before or after consultations

类别	病例数	构成比/%
会诊前诊断不明	61	23.02
会诊后诊断明确(对象为会诊前诊断不明确的病例)	51	19.24
会诊前诊断明确	204	76.98
会诊后诊断明确	255	96.22
会诊后仍未明确诊断	10	3.78

表8 疑难眼病会诊前后明确治疗方案病例数的比较

Table 8 Comparison of cases with clear treatment plan before or after consultations

类别	病例数	构成比/%
会诊前未明确治疗方案	204	76.98
会诊后明确治疗方案(对象为会诊前不明确治疗方案的病历)	190	71.70
会诊后仍未明确治疗方案	14	5.28

3 讨论

2016年3月至2017年4月期间广东省门诊共265例重症疑难眼病会诊病例，每个月都有疑难病例会诊，但收集的病例数在时间波动方面没有规律。在疑难病例的地区分布方面，前三位为广东省地区、中南地区、华东地区，其中广东省地区最多，国外地区最少，说明中山大学中山眼科医院在广东省内的影响力较大，且向华东、中南、西南等地区辐射。西北地区病例数少与其地理位置相关，居民到华南地区的医院看病路途遥远，花费较高，因而更有可能选择在当地医院或周边大型三甲医院就诊[1]。在性别分布上，男性明显多于女性，可能与妇女的疾病认知和经济支付能力不足有关，社会和家庭角色分工对男女就医行为也有明显的影响[2]。在年龄分布方面，30~44岁及45~59岁的病例数最多，70岁以上老年病例最少，原因可能为随着年龄的增长，事业的发展，承担的各种角色和责任不断增加，过度的压力及应对压力的透支性行为会给中年人带来各种躯体疾病。

2016年3月至2017年4月期间，各眼科亚专科共参加会诊714次，眼底外科参加会诊次数最多，为147次。参加会诊次数前三的专科为眼底外专科、青光眼专科和眼底内专科。多数疑难病例均涉及到眼底、青光眼专科，因此，这些专科尤其要加强医生的培训及会诊管理，保证会诊质量。

在组织会诊的原因层面，因治疗涉及多个亚专科而进行会诊的疑难病例最多，为174例，可见疾病复杂、治疗棘手，涉及多个专科是眼科疑难病患者求诊的主要原因。眼科本身是二级学科，但现阶段眼科分科过于细化，眼科医生知识更加碎片化，这导致眼科医生知识更加局限[3]。而事实上，眼球各个组成结构之间密不可分，许多眼科疾病的临床表象纷繁复杂，需要数个专科间通力合作，实现“细分与综合并重”，才能全面提升重症疑难眼病的诊治能力。

在会诊效果的分析上，会诊前诊断不明人数为61人，会诊后诊断不明人数为10人，比会诊前减少51人；会诊前未明确治疗方案的人数为204人，会诊后不明确治疗方案的人数为14人，比会诊前减少190人；由此表明，疑难眼病会诊在明确诊断及病因，制定最佳治疗方案方面有非常重要的作用。

医疗质量是影响医院发展和兴衰的重要因素之一[4]，帮助患者解决急需问题是门诊医疗工作的重要职能之一[5]。一般来讲，普通门诊职能解决患者某一专科问题，无法满足患者整体医疗需求，加强会诊管理是提高医疗质量的重要有效途径之一[6]。现代眼科学飞速发展，眼球复杂、精细的组织结构和功能催生了众多亚专业，各成相对独立的知识体系[7]。亚专科的深化发展是眼科疾病的诊疗更加“精准”，极大推动了眼科学的进步与发展[8]。而另一方面，专科细化带来医学进步的同时也带来新的医学问题，专科、专业过度细化，导致医学知识碎片化，给医生诊疗疾病带来一定的局限性。眼科亚专科间的联合会诊，可以加深对眼科疾病全方位的认识，从整体分析疾病，集思广益，寻获最优的诊断思路，使更多疑难眼病患者受益。

会诊管理是医院医疗管理的重点难点之一，存在着许多需要解决的问题。首先，必须加强行政部门的监督管理，规范、健全会诊制度，并且不能将制度变成一纸空文，需要认真落实，不断使会诊趋于人性化、合理化。其次，参加会诊人员的责任心非常重要，应该秉持对患者负责的态度进行全力的配合，认真检查诊断，会诊的质量要有相应的考核标准，这对于提高会诊质量是一种行之有效的方法。再次，会诊工作一定要落实追踪随访，正确评估会诊效果，做好后续处理，防范医疗纠纷的发生，发挥疑难病会诊的最大效益。

参考文献

1. 王君萍, 王杜方枚. 医疗支出、抚养比例与农村消费——基于西北五省面板数据的实证分析[J]. 西安石油大学学报(社会科学版), 2016, 25(2): 11-16.
   WANG Junping, WANG Dufangmei. Medical expenses,dependency ratio and rural consumption—an empirical study based on the panel data of 5 northwest provinces[J]. Journal of Xi'an Shiyou University. Social Sciences, 2016, 25(2): 11-16.
2. 姜秀花. 逐步消除差异全面改善中国妇女健康状况——基于第三期中国妇女社会地位调查数据分析[J]. 中国妇运, 2014(2): 17-24.
   JIANG Xiuhua. Shrink the differences step by step to improve the health state of Chinese women comprehensively[J]. Chinese Women's Movement, 2014(2): 17-24.
3. 王宁利. 利用整合眼科学思维解决眼科学发展瓶颈[J]. 眼科, 2015, 24(1): 1-3.

WANG Ningli. The use of holistic integrative ophthalmology opinion to solve the bottleneck in the development of ophthalmology[J]. Ophthalmology in China, 2015, 24(1): 1-3.

4. 张建东, 王标, 吴渊文, 等. 加强医院会诊管理提高医疗服务质量[J]. 解放军医院管理杂志, 2010, 17(10): 967-968.
ZHANG Jiandong, WANG Biao, WU Yuanwen, et al. Strengthening consultation management to improve medical service quality[J]. Hospital Administration Journal of Chinese People's Liberation Army, 2010, 17(10): 967-968.
5. 李大江, 钟彦, 文强, 等. 院内科间会诊管理的探索与实践[J].中国医院管理, 2010, 30(10): 42-43.
LI Dajiang, ZHONG Yan, WEN Qiang, et al. Exploration and practice of consultation management between clinical departments of hospital[J]. Chinese Hospital Management, 2010, 30(10): 42-43.
6. 高玮, 钟立炜, 付春瑜, 等. 基于信息技术平台的医院会诊模式重建[J]. 中国医院管理, 2012, 32(12): 67-68.
GAO Wei, ZHONG Liwei, FU Chunyu. New pattern of consultation reengineering based on IT platform[J]. Chinese Hospital Management, 2012, 32(12): 67-68.
7. 唐其柱, 梁锦军. 我院探索临床科室管理的实践与体会[J]. 中华医院管理杂志, 2015, 31(10): 785-788.
TANG Qizhu, LIANG Jinjun. Practice and experience of the hospital in clinical department management[J]. Chinese Journal of Hospital Administration, 2015, 31(10):785-788.
8. 敖勇. 眼科国家重点临床专科建设创新模式转变[J]. 国际医药卫生导报, 2014, 20(15): 2409-2411.
AO Yong. The transformation of innovation mode of construction of state key clinical medicine of ophthalmology[J]. International Medicine & Health Guidance News, 2014, 20(15): 2409-2411.

本文引用： 左雅静, 刘荣娇. 门诊重症疑难眼病的会诊现状[J]. 眼科学报, 2017, 32(3): 161-166. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2017.07.01
Cite this article as: ZUO Yajing, LIU Rongjiao. Present situation of the consultation for severe eye disease in outpatients[J]. Yan Ke Xue Bao, 2017, 32(3): 161-166. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2017.07.01