

# 北京市中小學生 2012—2017 年傷害發生情況比較

符筠, 郭欣, 劉峰

北京市疾病預防控制中心/北京市預防醫學研究中心, 100013

**【摘要】 目的** 比較 2012 與 2017 年北京市中小學校學生傷害發生情況, 為制定北京市學生傷害防控策略和措施提供科學依據。**方法** 兩次調查均採用多階段分層隨機整群抽樣方法, 抽取北京市 16 個區中小學生, 採用回顧性問卷調查方法, 調查學生過去 1 年傷害發生情況, 對 2 次調查結果進行比較分析。**結果** 2016—2017 學年度北京市中小學校學生傷害發生率為 10.68%, 低於 2011—2012 學年度的 12.87% ( $\chi^2 = 41.65, P < 0.01$ )。2016—2017 學年度男生傷害發生率為 12.98%, 女生為 8.63%, 均低於 2011—2012 學年度的 15.64% 和 10.19% ( $\chi^2$  值分別為 25.09, 13.57,  $P$  值均  $< 0.01$ )。在各類型傷害中, 兩學年度均以跌傷發生率最高, 2016—2017 學年度中小學校學生跌傷發生率為 6.35%, 低於 2011—2012 學年的 7.36% ( $\chi^2 = 14.68, P < 0.01$ )。兩學年度均以學校傷害發生病例數占首位, 2016—2017 學年度發生率為 4.60%, 低於 2011—2012 學年度的 5.36% ( $\chi^2 = 11.02, P < 0.01$ )。2016—2017 學年度中小學校學生自己或他人無意傷害、自己有意傷害和他人有意傷害的傷害意圖發生率均低於 2011—2012 學年度 ( $\chi^2$  值分別為 25.58, 10.05, 16.14,  $P$  值均  $< 0.01$ )。**結論** 採取一系列策略和措施後, 北京市 2017 年學生傷害發生率較 2012 年有所下降。今後還應進一步探索更為有效方法, 預防控制學生傷害的發生。

**【關鍵詞】** 創傷和損傷; 意外跌倒; 流行病學研究; 學生

**【中圖分類號】** R 179 R 193 **【文獻標識碼】** A **【文章編號】** 1000-9817(2020)08-1128-04

**Comparison of injury incidence in the year of 2012 and 2017 among elementary and high school students in Beijing** / FU Yun, GUO Xin, LIU Zheng. Beijing Center for Disease Prevention and Control, Beijing Research Center for Preventive Medicine, Beijing (100013), China

**【Abstract】 Objective** To compare injuries prevalence among elementary and high school students in Beijing in the year of 2012 and 2017, and to provide a scientific basis for formulating the policies and measures on injuries prevention and control for the students in Beijing. **Methods** A multi-stage sectional random group sampling method had been used in the two surveys to sample from elementary and high school students in 16 districts of Beijing, and a retrospective questionnaire survey was conducted to investigate the injury occurrence during the past year, injury incidence in the year of 2012 and 2017 was compared. **Results** The incidence of injuries was 10.68% among elementary and high school students in 2016–2017 year period, which was lower than that in 2011–2012 year period (12.87%) ( $\chi^2 = 41.65, P < 0.01$ ). In 2016–2017 year period, the incidence of injuries for boys was 12.98%, and for girls was 8.63%, which were all lower than that in 2011–2012 year period (15.64% and 10.19%) ( $\chi^2 = 25.09, 13.57, P < 0.01$ ). Among all types of injuries, the incidence of falls was the highest in the two academic years. The incidence of falls in elementary and high school students in 2016–2017 year period was 6.35%, which was lower than that in 2011–2012 year period (7.36%) ( $\chi^2 = 14.68, P < 0.01$ ). The number of the injury cases being occurred in schools was at the top in the two academic years. The incidence rate of school injuries among students in 2016–2017 year period was 4.60%, which was lower than that in 2011–2012 year period (5.36%) ( $\chi^2 = 11.02, P < 0.01$ ). The incidence rates of unintentional injury, self-injury as well as intentional injury from others in elementary and high school students in 2016–2017 year period were all lower than the rates in 2011–2012 year period ( $\chi^2 = 25.58, 10.05, 16.14, P < 0.01$ ). **Conclusion** After adopting a series of strategies and measures, student injuries decreased indicating that these measures are effective. In the future, more effective methods for student injury prevention should be developed to prevent and control the occurrence of the injuries for students.

**【Key words】** Wounds and injuries; Accidental falls; Epidemiologic studies; Students

傷害是危害健康和生命的重要公共衛生問題, 也

是兒童青少年致傷、致殘、致死的主要原因<sup>[1-2]</sup>。《中國兒童發展綱要(2011—2020 年)》<sup>[3]</sup>將“兒童傷害死亡率下降 1/6”作為主要目標之一。為全面了解北京市中小學校學生傷害流行現狀, 為制定北京市學生傷害防控策略和措施, 減少中小學生傷害的發生提供科學依據, 筆者於 2012 年開展了首次覆蓋全市的中小學校學生傷害流行病學調查, 及時掌握該市學生傷害發

**【基金項目】** 北京市學生健康監測與干預項目。

**【作者簡介】** 符筠(1969—), 女, 北京市人, 大學本科, 主治醫師, 主要研究方向為學校衛生。

**【通訊作者】** 郭欣, E-mail: gguoxin2000@126.com。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2020.08.003

生情况,并根据调查结果编写出版了伤害干预技术系列指南,并采取了宣传活动,目的是降低中小学校学生伤害发生率。为评价一系列策略和措施的效果,2017 年进行了第 2 次调查,并进行比较,以便今后探索更为有效的方法,预防控制学生伤害的发生。

1 对象与方法

1.1 对象 2012 年采用多阶段分层随机整群抽样方法,抽取全市 16 个区县 104 所中小学校。发放问卷 17 086 份,回收有效问卷 16 680 份,有效回收率为 97.62%。其中男生 8 185 名(49.07%),女生 8 495 名(50.93%)。小学低年级(一至三年级)4 286 名(25.70%),小学高年级(四至六年级)4 293 名(25.74%),初中生 3 814 名(22.87%),高中生 4 287 名(25.70%)。2017 年采用相同抽样方法,抽取全市 16 个区 102 所中小学校,共发放问卷 19 684 份,回收有效问卷 19 666 份,有效回收率为 99.91%。其中男生 9 280 名(47.19%),女生 10 386 名(52.81%)。小学低年级 4 614 名(23.46%),小学高年级(四至六年级)4 653 名(23.66%),初中生 4 627 名(23.53%),高中生 5 772 名(29.35%)。两次问卷调查均需家长同意后方可参加。

1.2 方法 2012 年调查使用由北京市疾病预防控制中心编制的《2011—2012 学年北京市中小学生伤害发生及伤害相关危险行为调查问卷》,问卷的制定借鉴相关资料<sup>[4-5]</sup>。2017 年沿用 2012 年调查问卷<sup>[6]</sup>。两次调查前均在 1 所小学、1 所初中和 1 所高中进行了预调查,根据预调查结果及国家疾病预防控制中心伤害预防控制领域专家意见对调查问卷进行修改。调查内容包括学生基本情况、近 1 年内学生伤害发生情况等。小学一至四年级学生调查问卷由家长和学生共同填写,小学五年级及以上学生由学生现场填写。

1.3 伤害病例界定标准 符合以下 2 条之一,即判定为伤害:(1)经医疗单位(医院、校医室、社区卫生服务中心等)诊断为某一类损伤;(2)因损伤休息(缺勤、休学、休息)≥1 d<sup>[7]</sup>。

伤害发生率=过去 1 年伤害发生人数/调查人数×100%

1.4 质量控制 为保证调查顺利开展和调查质量,两次调查均对每个环节进行严格的质量控制,包括调查方案的设计和专家论证、调查员的选择和培训、调查

过程中采用统一的指导用语、进行匿名调查。  
1.5 统计分析 采用 EpiData 3.1 软件建立数据库,设置严格的逻辑检验。使用 SPSS 19.0 统计对两次调查的北京市中小学校学生伤害发生率、伤害类型发生率、伤害地点发生率、伤害意图发生率进行统计分析比较,百分率的比较采用 $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 2012 与 2017 学年度伤害发生率比较 2016—2017 学年度中小学生伤害发生率低于 2011—2012 学年度,差异有统计学意义( $\chi^2=41.65, P<0.01$ )。分性别比较,2016—2017 学年度男、女生伤害发生率均低于 2011—2012 学年度,差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.01$ )。分学段比较,2011—2012 学年度小学低年级、小学高年级、初中和高中学生伤害发生率分别为 8.24%,13.11%,17.28%和 13.32%,以初中学段发生率最高;2016—2017 学年度 4 个学段伤害发生率以小学高年级学段最高,初中学段次之。2016—2017 学年度初中和高中学生伤害发生率低于 2011—2012 学年度,差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.01$ )。见表 1。

表 1 北京市不同组别学生伤害发生率 2012 与 2017 学年度比较

| 组别 | 2011—2012 学年度 |                    | 2016—2017 学年度      |              | $\chi^2$ 值 | $P$ 值 |
|----|---------------|--------------------|--------------------|--------------|------------|-------|
|    | 人数            | 伤害人次               | 人数                 | 伤害人次         |            |       |
| 性别 | 男             | 8 185 1 280(15.64) | 9 280 1 205(12.98) | 25.09        | <0.01      | 0.01  |
|    | 女             | 8 495 866(10.19)   | 10 386 896(8.63)   | 13.57        |            |       |
| 学段 | 小学一至三年级       | 4 286 353(8.24)    | 4 614 335(7.26)    | 2.97         | 0.09       | 0.08  |
|    | 小学四至六年级       | 4 293 563(13.11)   | 4 653 669(14.38)   | 3.00         |            |       |
|    | 初中            | 3 814 659(17.28)   | 4 627 546(11.80)   | 51.27        |            |       |
|    | 高中            | 4 287 571(13.32)   | 5 772 551(9.55)    | 35.34        |            |       |
| 合计 | 16 680        | 2 146(12.87)       | 19 666             | 2 101(10.68) | 41.65      | <0.01 |

注:( )内数字为发生率/%。

2.2 2012 与 2017 学年度各类型伤害发生率比较 由表 2 可见,2012 与 2017 学年度各类型伤害中,跌伤均为首位,分别占到伤害总病例数的 57.22%(1 228/2 146)和 59.40%(1 248/2 101)。2016—2017 学年度中小学生跌伤、钝器伤、锐器伤、动物致伤、烧烫伤、溺水、窒息、机械伤和其他类型伤害的发生率均比 2011—2012 学年度有所下降,经 $\chi^2$  检验,跌伤、钝器伤、溺水和其他类型伤害之间差异均有统计学意义( $P$  值均 $<0.05$ )。

表 2 北京市 2012 与 2017 学年度学生各类型伤害发生率比较

| 学年         | 人数     | 跌伤          | 钝器伤       | 锐器伤       | 动物致伤      | 烧烫伤      | 交通事故      | 溺水       | 中毒       | 窒息       | 机械伤      | 电击伤     | 其他       |
|------------|--------|-------------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|---------|----------|
| 2011—2012  | 16 680 | 1 228(7.36) | 213(1.28) | 200(1.20) | 152(0.91) | 99(0.59) | 86(0.52)  | 26(0.16) | 26(0.16) | 25(0.15) | 20(0.12) | 1(0.01) | 37(0.22) |
| 2016—2017  | 19 666 | 1 248(6.35) | 144(0.73) | 232(1.18) | 149(0.76) | 93(0.47) | 124(0.63) | 13(0.07) | 44(0.22) | 21(0.11) | 21(0.11) | 2(0.01) | 10(0.05) |
| $\chi^2$ 值 |        | 14.68       | 27.54     | 0.03      | 2.59      | 2.50     | 2.08      | 6.79     | 2.16     | 1.33     | 0.14     | 0.19    | 20.43    |
| $P$ 值      |        | <0.01       | <0.01     | 0.87      | 0.11      | 0.11     | 0.15      | 0.01     | 0.14     | 0.25     | 0.71     | 0.66    | <0.01    |

注:( )内数字为发生率/%。

2.3 2012 与 2017 学年度伤害发生地点比较 由表 3 可见,2012 与 2017 学年度均以学校伤害发生病例数为首位,分别占伤害发生地点的 41.66% 和 43.26%。

表 3 北京市 2012 与 2017 学年度学生伤害发生地点分布

| 学年        | 伤害<br>人次 | 学校         | 家中         | 马路/道路      | 社区        | 校外体育<br>运动场所 | 农场/农田    | 河流/湖泊/<br>池塘 | 校外其<br>他场所 |
|-----------|----------|------------|------------|------------|-----------|--------------|----------|--------------|------------|
| 2011—2012 | 2 146    | 894(41.66) | 509(23.72) | 327(15.24) | 197(9.18) | 84(3.91)     | 37(1.72) | 14(0.65)     | 84(3.91)   |
| 2016—2017 | 2 092    | 905(43.26) | 518(24.76) | 276(13.19) | 137(6.55) | 107(5.11)    | 23(1.10) | 21(1.00)     | 105(5.00)  |

注:( )内数字为构成比/%;2016—2017 学年度 9 人次未填写。

2.4 2012 与 2017 学年度伤害意图、结局比较 2011—2012 学年度,在 16 680 名中小学生中有 1 778 人次为自己或他人无意伤害,发生率为 10.66%;有 75 人次为自己有意伤害,发生率为 0.45%;有 111 人次为他人有意伤害,发生率为 0.67%。2016—2017 学年度,19 666 名中小学生中有 1 785 人次为自己或他人无意伤害,发生率为 9.08%;有 50 人次为自己有意伤害,发生率为 0.25%;有 72 人次为他人有意伤害,发生率为 0.37%,均低于 2011—2012 学年度( $\chi^2$  值分别为 25.58, 10.05, 16.14,  $P$  值均 $<0.01$ )。2011—2012 学年度 2 146 人次伤害共休息 10 787 d,平均每次伤害造成 5.03 d 休息;2016—2017 学年度 2 101 人次伤害共休息 8 947 d,平均每次伤害造成 4.26 d 休息,平均休息天数有所下降。

### 3 讨论

为了解北京市中小学校学生伤害发生的主要种类及严重程度,2012 年笔者开展了首次覆盖全市的中小学校学生伤害流行病学调查,根据调查结果,编写出版了《2011—2012 学年度北京市中小学生伤害流行现状调查报告》<sup>[6]</sup>。结合学生各类型伤害发生情况、伤害意图等调查结果及伤害监测收集的信息,编写出版适合中小学生年龄特点和防控需求的教材《中小学生伤害预防控制行为指南》<sup>[8]</sup>,指导学生从安全防范意识和自我保护能力方面提升伤害防控行为技能。为评价效果,2017 年开展了第 2 次调查,根据调查结果,编写出版了《2016—2017 学年度北京市中小学生伤害流行现状调查报告》<sup>[9]</sup>。2016—2017 学年度北京市中小学生伤害发生率低于 2011—2012 学年度伤害发生率<sup>[10-11]</sup>。结果显示,通过一系列的工作,近 5 年来北京市学生伤害防控工作取得了一定的成绩,但仍有不足,今后应进一步探索全市学生伤害防控工作的有效方法,预防控制学生伤害的发生。

2016 年中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》指出,要加强儿童伤害的预防和干预<sup>[12]</sup>;2017 年中共北京市委、北京市人民政府印发《“健康北京 2030”规划纲要》的通知,指出要系统开展学生伤害预防控制工作<sup>[13]</sup>,表明党和政府对该项工作的关心和

重视。儿童伤害是可以预防的<sup>[14]</sup>,2016—2017 学年度学生伤害发生率低于 2011—2012 学年度,差异有统计学意义( $\chi^2 = 11.02, P < 0.01$ )。

调查结果显示,2016—2017 学年度小学高年级学生伤害发生率已成为各学段首位。小学高年级学生是今后伤害防控的重点人群。在各类型伤害中,两次调查结果显示跌伤发生率均最高,与一些地方的报道一致<sup>[15-17]</sup>,跌伤应是优先干预的重点类型。两次调查均显示,伤害病例主要发生在学校,此结果与某地区的报道一致<sup>[18]</sup>。学校是学生学习 and 活动的主要场所,学校应是预防伤害和实施安全教育等干预措施的主要场所。两次调查均显示,伤害意图以自己或他人无意伤害为主,与某地的报道一致<sup>[15]</sup>。今后要继续加强对学生进行安全教育和自我保护教育力度,减少自己或他人无意伤害的发生。

### 4 参考文献

- [1] 陶芳标.儿童少年卫生学[M].8 版.北京:人民卫生出版社,2018: 234.
- [2] 马双双,郝加虎,万宇辉,等.中国部分地区 2012—2014 年中学生意外伤害流行现状[J].中国学校卫生,2018,39(2):174-176.
- [3] 中共中央国务院.中国儿童发展纲要(2011—2020)[J].司法业务文选,2011(31):23-40.
- [4] HOLDER Y, PEDEN M, KRUG E, et al.伤害监测指南[M].段蕾蕾,译.北京:人民卫生出版社,2006:26.
- [5] 马文军.广东省居民伤害谱、疾病负担及相关危险行为研究[M].广州:广东经济出版社,2010:3.
- [6] 段佳丽,郭欣,符筠.2011—2012 学年度北京市中小学生伤害流行现状调查报告[M].北京:科学技术文献出版社,2014:63-68.
- [7] 中华预防医学会伤害预防与控制分会.关于伤害界定标准的决定[J].中华疾病控制杂志,2011,15(1):9.

(下转第 1133 页)



龋病的发生发展缓慢,需要经过一段时间才能观察到其预防措施是否有效果,有学者建议观察时间为 3 年<sup>[10]</sup>。本研究对窝沟封闭的防龋效果进行了 3 年随访观察,结果显示,试验组第一恒磨牙龋发病率和龋均(9.71%, $0.12\pm 0.40$ )低于对照组(21.90%, $0.39\pm 0.78$ ),说明窝沟封闭具有防龋效果。另外,咬合面患龋比率(2.76%)接近于颊/腭面患龋比率(2.85%),说明窝沟封闭对咬合面与颊/腭面可以达到同样的防龋效果。

窝沟封闭的临床效果评价,常采用封闭剂的保留率和龋降低率 2 个指标<sup>[11]</sup>。本研究中对封闭剂保留率达到了 94.78%,高于其他学者的报道<sup>[12-14]</sup>。本研究结果显示,窝沟封闭 3 年的龋降低相对有效率为 63.43%,龋降低实际有效率为 6.51%,纯收益率为 12.19%,说明窝沟封闭收益显著<sup>[14-16]</sup>。

在本研究中,窝沟封闭 3 年后,咬合面的封闭剂保留率高于颊/腭面,与韦琨等<sup>[17]</sup>结论相符。可能是颊/腭面的隔湿比咬合面更困难,而封闭前保持牙面干燥、不被唾液污染是封闭成功的关键。提示在临床操作中要注意颊/腭面的隔湿。另外,即使做过窝沟封闭,3 年后也有 9.71%新发龋齿,说明对龋病的预防仅仅靠窝沟封闭是不够的,需要采取综合措施。

本研究结果表明,河南省儿童口腔疾病综合干预项目的实施效果良好,窝沟封闭有效降低了儿童窝沟龋的患龋率。在大规模实施窝沟封闭项目时,应加强医师的操作规范培训,制定严格的评价标准,定期复查,对封闭剂脱落的牙齿及时重新封闭,同时加强对儿童及家长的口腔健康教育,以得到更好的防龋效果。

#### 4 参考文献

- [1] 王兴.第四次全国口腔健康流行病学调查报告[M].北京:人民卫生出版社,2018:17.

(上接第 1130 页)

- [8] 段佳丽,符筠,耳玉亮,等.中小学生伤害预防控制行为指南[M].北京:北京出版社,2016:1-47.
- [9] 曾晓芃,郭欣,符筠,等.2016-2017 学年度北京市中小学生伤害流行现状调查报告[M].北京:团结出版社,2019:1-61.
- [10] 符筠,郭欣,郑茹,等.北京市 2016—2017 学年中小学生伤害现状[J].中国学校卫生,2018,39(10):1452-1454,1458.
- [11] 符筠,段佳丽,律颖,等.北京市中小学校学生伤害流行特征分析[J].中国学校卫生,2014,35(11):1604-1606.
- [12] 中共中央国务院.“健康中国 2030”规划纲要[EB/OL].[2016-10-25].[http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content\\_5124174.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm).
- [13] 中共北京市委,北京市人民政府.“健康北京 2030”规划纲要[EB/OL].[2017-09-15].<http://beijing.qianlong.com/2017/0915/>

- [2] 李骏,王燕波,张松杰,等.西安市新城区学龄儿童第一恒磨牙窝沟封闭干预效果评估[J].中国儿童保健杂志,2015,23(8):807-810.
- [3] 郭世博,张颖,和睦,等.沈阳市 9~12 岁学生第一恒磨牙窝沟封闭防龋效果评价及致龋因素分析[J].中国实用口腔科杂志,2016,9(5):281-285.
- [4] 李瑞华,张凯,刘姗姗,等.蚌埠市儿童窝沟封闭预防龋齿效果分析[J].中国学校卫生,2020,41(3):461-462.
- [5] WRIGHT J T, CRALL J J, FONTANA M, et al. Evidence-based clinical practice guideline for the use of pit-and-fissure sealants: a report of the American dental association and the American academy of pediatric dentistry[J]. J Am Dent Assoc, 2016, 147(8):672-682.
- [6] WHO. Oral health surveys: basic methods [M]. 5th edition. Geneva: WHO, 2013.
- [7] 王春晓, 阳扬, 张麒, 等. 中国儿童第一恒磨牙龋齿患病状况分析[J]. 中国公共卫生, 2016, 32(5):599-601.
- [8] 刘怡杰, 常青, 荣文笙, 等. 两种封闭剂防龋效果的五年观察[J]. 中华口腔医学杂志, 2018, 53(7):437-442.
- [9] 佟佩远, 刘雪楠, 王思斯, 等. 窝沟封闭剂临床试验设计的考虑要点[J]. 现代口腔医学杂志, 2015, 29(4):193-197.
- [10] 黄少宏, 刘伟佳. 窝沟封闭项目效果效益评价的回顾与建议[J]. 口腔疾病防治, 2019, 27(1):2-8.
- [11] 胡德渝. 口腔预防医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012:113.
- [12] LIU W, XIONG L, LI J, et al. The anticaries effects of pit and fissure sealant in the first permanent molars of school-age children from Guangzhou: a population-based cohort study [J]. BMC Oral Health, 2019, 19(1):156.
- [13] 涂斌, 樊英姿, 汪旭东, 等. 浦东新区儿童第一恒磨牙窝沟封闭质量及效果[J]. 中国学校卫生, 2017, 38(7):1030-1032.
- [14] 刘怡然, 吴晓晗, 周红艳, 等. 第一恒磨牙窝沟封闭 3 年临床效果观察[J]. 口腔医学, 2016, 36(8):749-752.
- [15] TIKHONOVA S. Sealing pits and fissures of permanent molars in children and adolescents is effective in controlling dental caries[J]. J Am Dent Assoc, 2015, 146(6):409-411.
- [16] 李欣雅, 司燕, 郭岩, 等. 我国四城市学龄儿童窝沟封闭预防龋齿效果评价[J]. 中国学校卫生, 2016, 37(9):1412-1414.
- [17] 韦琨, 庞鸣, 陈柏霖, 等. 南宁市儿童窝沟封闭项目 3 年效果评价[J]. 广西医科大学学报, 2015, 32(6):1000-1002.

收稿日期:2020-06-05;修回日期:2020-07-13

- [14] 宋文珍, 王临虹. 儿童伤害预防与控制工作指南[M]. 北京: 三辰影库音像出版社, 2016:1.
- [15] 彭娟娟, 高宁, 喻彦, 等. 上海市中小学生非致死性伤害流行病学研究[J]. 上海预防医学, 2018, 30(9):723-729.
- [16] 孙艳, 周义夕, 张徐军, 等. 宜兴市中小学生伤害发生率及其影响因素分析[J]. 现代医学, 2018, 46(9):971-977.
- [17] 钟秋颖, 谭志勇, 刘顺玉, 等. 广州市某区小学生伤害现状调查[J]. 应用预防医学, 2018, 24(2):133-136.
- [18] 蒙钟琪, 陈美施, 潘彩珠. 2012—2014 年深圳市龙华新区中小学生伤害监测分析[J]. 职业与健康, 2015, 31(15):2099-2100.

收稿日期:2020-03-09;修回日期:2020-05-22