DOI: 10.17117/na.2016.02.03.229

Поступила (Received): 26.02.2016

<http://ucom.ru/doc/na.2016.02.03.229.pdf>**Сулига Е.М.****Детский травматизм и его анализ по данным центральной больницы города Балашова****Suliga E.M.****Child injuries and its analysis according to the Central hospital of the city of Balashova**

Статья посвящена изучению детского травматизма в городе, объект изучения младшие школьники. Произведен анализ повреждений детей по данным центральной клинической больницы города. Показаны наиболее частые виды травм, получаемые детьми, дана краткая их профилактика

Ключевые слова: травма, дети, травматизм

The article is devoted to the study of child injury in the city, the object of study for younger students. An analysis of children's injuries according to the central hospital of the city. Shows the most frequent types of injuries to the children, given their prevention

Key words: trauma, children, injuries

Сулига Евгения Михайловна

Кандидат биологических наук, доцент
Саратовский национальный исследовательский
государственный университет им. Н.Г.
Чернышевского Балашовский институт (филиал)
г. Балашов, ул. К. Маркса, 29

Suliga Evgeniya Mikhailovna

Candidate of Biological Sciences, Associate Professor
Saratov state university named N.G. Chernyshevsky
Balashovsky institute (branch)
Balashov, Marx st., 29

Детский травматизм – одна из прогрессирующих социальных проблем. В последние годы в регионе рост детского травматизма: количество травм возросло более чем на 10 %. В структуре общей заболеваемости у взрослых и подростков травмы и отравления занимают второе место после болезней органов дыхания. По данным Всемирной организации здравоохранения, дети и подростки погибают от несчастных случаев гораздо чаще, чем от болезней [2,3]. Травмы являются одной из основных причин детской инвалидности. Поэтому детский травматизм и его предупреждение является важной социальной проблемой, к которой должно быть привлечено внимание не только медицинских работников, но и общественности, педагогов, психологов, социологов, градостроителей и, конечно, родителей и самих детей [2,3].

Несмотря на то, что в нашей стране детскому травматизму уделяется особое внимание, но тенденция его уменьшения не наблюдается. С целью исследования детского травматизма нами произведен анализ повреждений детей по данным центральной больницы города Балашова за 2013-2014 гг.

При этом установлено, что за год количество обратившихся детей с травмами было 834. Среди пострадавших 382 девочки и 452 мальчика. Такая диспропорция объясняется тем, что мальчики более подвижны и у них менее выражено чувство страха. Возраст большинства травмированных – от 7 до 14 лет (39 – 46 %), т. е. возраст, когда дети становятся самостоятельными, совершают определенные поступки, но не видят их последствий.

Врачи-травматологи, психологи и другие специалисты, имеющие дело с детскими травмами, делят их на четыре главных вида: бытовой, уличный, школьный и спортивный.

У 57% пострадавших подростков имелись травмы бытового характера. Бытовой травматизм очень разнообразен, по количеству травм он занимает первое место. Данные статистики излечившихся больных показывают, что среди полученных травм наибольший процент составляют ушибы, гематомы, ссадины и мелкие поверхностные повреждения. При более серьезном травмировании детей госпитализировали. Во многом причинами опасных травм было отсутствие надлежащего порядка в содержании домашнего хозяйства (открытые люки подвалов, отсутствие ограждений строящихся зданий, траншей и др.).

Второе место по числу пострадавших занимает уличный травматизм – 22%. Обычно это проблемы, возникающие у детей в открытых общественных местах, в поле, в лесу и т. д., как связанные с транспортом, так и нетранспортные. Количество таких травм в городе возрастает, как и в других городах России, в осенние и весенние месяцы, когда дети в теплые дни большую часть времени проводят вне дома. Наибольшее число повреждений происходит в середине дня (с 12 до 16 часов). Медиками определена зависимость уровня и вида травматизма от времени года и суток: весной характерен школьный, бытовой и уличный травматизм, а летом больший процент составляет спортивный, хотя доля бытового и уличного травматизма уменьшается не на много.

В дорожно-транспортных происшествиях пострадавшие дети в городе составляли 1% (15 человек). Главную массу пострадавших определяли школьники 1-4-х классов. Это небольшое количество может увеличиться, если взрослое население уменьшит бдительность. Главные причины данных травм: недостаточное внимание за детьми по пути в школу и из школы, а также в часы досуга. Кроме этого причинами могут быть незнание детьми правил уличного движения, правил пользования общественным транспортом, разные игры на проезжей части улицы, неисправность общественного транспорта и многое другое.

Большой процент повреждений ребята получают в школе – 206 человек, это составило 16% от всех других травм. Проведенное исследование школьного травматизма показало, что дети получают травмы в школе главным образом (до 80% случаев) в перерывах между занятиями, около 70% повреждений, полученных в школе, приходится на падения и бег [1,2]. Детям присуща игровая агрессивность (удары твердыми предметами, кулаками, толчки, столкновения во время бега, подножки и пр.), часто это происходит в коридорах, на лестницах и

в местах общего пользования, все эти действия являются нарушением дисциплины. Многие увечья ученики получают, нарушая правила техники безопасности, часто это происходит на уроках труда, химии и физики.

По данным амбулаторных исследований спортивный травматизм детей в школах составлял 4% всех травм, которые были зафиксированы на уроках физкультуры. Травмоопасными являются такие спортивные снаряды, как козел, бревно и брусья. Причинами получения увечий во время спортивных занятий являются организационные недоработки: проведение уроков физической культуры, соревнований с нарушениями инструкций, неграмотно составленные программы соревнований, частые нарушения правил, неадекватное размещение участников. Особенно много даже тяжелых повреждений дети получают при неорганизованном спорте, на катках во время массового катания, особенно в выходные дни или в вечерние часы рядом со взрослыми. Как правило, девочки травмируются меньше, чем мальчики. Чем моложе спортсмены, тем больше происходит случаев травматизма. Особо опасны критические периоды в жизни детей (3 года, 7 и 11-12 лет) [4]. Психологически дети в эти периоды неустойчивы, часто вступают в конфликт с окружающими, раздражительны, невнимательны, неосмотрительны – все это способствует травмоопасности.

Приведенные данные побуждают серьезно задуматься о необходимости усиления профилактики детского травматизма на все уровнях.

Во избежание уличного травматизма следует усилить надзор за детьми, обучить детей правилам дорожного движения, отвести специальные места для игр детей, разъяснять опасность игр на проезжей части. Не лишним были бы и классные или общешкольные родительские собрания, привлекающие внимание родителей к этой проблеме, с фактами и статистическими данными.

Предупреждение школьных травм – это, прежде всего дисциплина во время занятий по физической культуре, плавное увеличение физической нагрузки, обязательная страховка при проведении упражнений, строгий контроль педагога на занятиях за психическим состоянием учащихся. Следует не допускать сильного переутомления, которое способствует получению травм, следить за перегрузками зала, спортивных площадок, катков, чтобы не было столкновений.

Подверженность детским травмам, естественно, может отразиться на здоровье сегодняшних детей в будущем. Поэтому необходимо защитить их от различных травм, чтобы завтра наше поколение было здоровым и сильным. Эта ответственность ложится не только на плечи родителей, но и на общественные организации, которые дети ежедневно посещают.

Список используемых источников:

1. Золотова Н.Н. Клиническая характеристика детского травматизма и его лечение // Молодой ученый. 2015. № 4. С. 97-99.
2. Михайлова О. В., Семенова В.Г., Боровков В.Н. Проблемы смертности от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 2002. № 5. С. 15-20.
3. Миронов С. П. Состояние и перспективы развития научных исследований в области травматологии и ортопедии // Рос. Мед. Вести. 2002. Т.7. № 1. С. 55-58.

4. Сулига, Е.М. Состояние физического развития детей младшего школьного возраста // Готов к труду и обороне и развитие массового спорта в России. Саратов: Саратовский источник, 2015. С. 165-167.

© 2016, Сулига Е.М.

Детский травматизм и его анализ по данным центральной больницы города Балашова

© 2016, Suliga E.M.

Child injuries and its analysis according to the Central hospital of the city of Balashova