DOI: 10.17117/na.2017.01.03.209

Поступила (Received): 17.01.2017

<http://ucom.ru/doc/na.2017.01.03.209.pdf>**Маркосьян С.А.****Сравнительный анализ причин и характера автомобильных травм у детей, получивших амбулаторную помощь в 2014 и 2015 году****Markosyan S.A.****Comparative analysis of the causes and nature of the automobile trauma in children who have received ambulatory care in 2014 and 2015**

В статье проведен анализ причин и характера автомобильной травмы у детей, которым оказывалась амбулаторная помощь в период с 2014 по 2015 годы. Показано, что независимо от календарного года преобладали повреждения, полученные в результате наезда транспортных средств на детей в черте города. При этом количество сочетанных травм увеличилось на 47,4%

Ключевые слова: дети, дорожно-транспортное происшествие, автомобильная травма

The article analyzes the causes and nature of the automobile trauma in children who have rendered ambulatory care in the period from 2014 to 2015. It is shown that irrespective of the calendar year damages dominated from a collision of vehicles on the children in the city. The number of associated injuries increased by 47.4%

Key words: children, traffic accident, automobile trauma

Маркосьян Сергей Анатольевич

Доктор медицинских наук, профессор
Национальный исследовательский Мордовский
государственный университет им. Н.П. Огарева
г. Саранск, ул. Большевикская, 68

Markosyan Sergey Anatolevich

Doctor of Medical Sciences, Professor
National research Mordovia state university named
N.P. Ogarev
Saransk, Bolshevistskaya st., 68

В настоящее время отмечается неуклонный рост дорожно-транспортных происшествий с участием детей (1, с. 386; 7, с. 123; 8, р. 54-62). По статистическим данным ГИБДД основными причинами дорожно-транспортных происшествий можно считать нарушение правил дорожного движения водителями транспортных средств, которое регистрируется в 85% случаев. Из них нарушение правил дорожного движения пешеходами встречается в 20,15%, неудовлетворительное состояние улиц и дорог – в 20,99%, эксплуатация технически неисправных транспортных средств – в 0,57% [2, с. 13-17; 4, с. 49-51; 5, с. 47-49]. При этом характер полученных травм, главным образом, определяется механизмом возникновения дорожно-транспортного происшествия, наличием средств пассивной безопасности, местом расположения ребенка в салоне транспортного средства, а также возрастом пострадавшего [3, с. 61-62; 6, с. 18-20].

Цель работы состояла в изучении причин и характера травм у амбулаторных больных, пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях в период с 2014 по 2015 год.

За этот период в детскую республиканскую клиническую больницу города Саранска за амбулаторной помощью обращались 88 детей, пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях.

В 2014 году на амбулаторном приеме находилось 40 больных – 19 девочек (47,5%) и 21 мальчик (52,5%), а в 2015 году – 48 детей. Из них 18 девочек (37,5%) и 30 мальчиков (62,5%). Распределение пациентов по возрастным группам выглядело следующим образом. Наиболее высокие показатели фиксировались в младшем школьном возрасте и подростковом периоде. В 2015 году отмечалось значительное возрастание количества пострадавших дошкольного возраста и снижение детей подросткового периода по сравнению с 2014 годом. Показатель количества пациентов младшего школьного возраста оставался на прежнем уровне.

В зависимости от обстоятельств получения травмы распределение детей в 2014 году было следующим (рис. 1). Двадцать два ребенка были сбиты, из них 18 – легковым автомобилем, 3 – мотоциклом и 1 – автобусом. При этом только 1 случай ДТП был отмечен в сельской местности, остальные – в городе. В момент получения травмы 18 детей находились в транспортном средстве. Из них 2 являлись пассажирами общественного транспорта, 1 – водителем скутера, а остальные 15 – пассажирами автомобилей индивидуального пользования. В 4 случаях авария произошла в сельской местности, а остальные – в черте города.

Рис. 1. Обстоятельства и место получения травмы в 2014 году

В 2015 году механизм получения травмы выглядел следующим образом. Двадцать три ребенка были сбиты, из них 22 – легковым автомобилем, и 1 – велосипедистом. При этом только 1 случай ДТП был зарегистрирован в сельской местности, остальные – в городе. Двадцать пять детей в момент получения травмы находились в транспортном средстве. Из них 2 являлись пассажирами общественного транспорта, а остальные 23 – пассажирами автомобилей индивидуального пользования. При этом в 11 случаях авария произошла в сельской местности, а остальные 14 – в черте города (рис. 2).

Рис. 2. Обстоятельства и место получения травмы в 2015 году

В 2014 году изолированные травмы были диагностированы у 30 детей (75%). При этом наибольший удельный вес составили ушибы мягких тканей различной локализации (65%). Ушиб мягких тканей нижних конечностей выявлялся у 12 пациентов (30%), ушиб мягких тканей головы – у 10 больных (25%), ушиб мягких тканей туловища – у 3 детей (7,5%), ушиб мягких тканей верхней конечности – у 1 ребенка (2,5%). В 2 случаях (5%) был диагностирован перелом костей нижних конечностей, по 1 случаю (2,5%) пришлось на перелом костей верхней конечности и сотрясение головного мозга. При этом наибольшее количество изолированных травм наблюдалось у детей младшего школьного и подросткового периодов.

В 2014 году с сочетанными травмами обращались 10 человек (25%). У большинства из них отмечались ушибы мягких тканей различных участков тела, в 3 случаях (7,5%) дополнительно выявлялось сотрясение головного

мозга. Как и в случае с изолированными травмами преобладали дети младшего школьного и подросткового возраста.

В 2015 году количество изолированных травм по сравнению с 2014 годом существенно не изменилось и составило 29 случаев (60,4%). Ушиб мягких тканей головы диагностировался у 12 человек (25%), нижних конечностей – у 10 детей (20,8%), шеи – в 2 случаях (4,2%). Переломы костей верхней конечности встретились у 3 пациентов (6,3%). По 1 наблюдению (2,1%) пришлось на сотрясение головного мозга и тупую травму живота. По сравнению с 2014 в 2015 году произошло смещение самого высокого показателя изолированных травм в возрастную группу от 3 до 7 лет.

Среди сочетанных травм наибольший удельный вес составили ушибы мягких тканей различных участков тела. Они отмечались у 9 больных (18,8%). Ушибы мягких тканей различных участков тела и сотрясение головного мозга было зафиксировано в 3 случаях (6,3%). У 2 детей (4,2%) диагностировались ушибы мягких тканей различных участков тела в сочетании с тупой травмой живота, у 2 (4,2%) – в сочетании с растяжением связок. По 1 случаю (2,1%) пришлось на ушиб мягких тканей различных участков тела в сочетании с переломом ключицы и тупой травмой живота, листозом III поясничного позвонка, переломом большеберцовой кости. В 2015 году наиболее часто с сочетанными травмами обращались дети младшего школьного возраста.

Таким образом, в зависимости от обстоятельств получения травмы как в 2014, так и 2015 году преобладали повреждения, полученные в результате наезда транспортных средств на детей в черте города. При этом по сравнению с 2014 годом в 2015 году количество изолированных травм существенно не изменилось, а удельный вес сочетанных травм увеличился на 47,4%. Среди изолированных травм у амбулаторных больных наиболее часто встречались ушибы мягких тканей различной локализации, а в структуре сочетанных травм преобладали ушибы мягких тканей различных участков тела.

Список используемых источников:

1. Беляева М.Ю., Маркосян С.А. Тактика ведения амбулаторных больных, пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях // IV Всероссийская конференция с международным участием «Неотложная детская хирургия и травматология». Москва, 2016. С. 386.
2. Волошина Л. В., Плутницкий А.Н. Медико-организационные аспекты снижения предотвратимой смертности при ДТП в условиях муниципального района // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2010. № 5. С. 13–17.
3. Гисак С.Н., Мякушев В.Л., Триф В.В. и др. Характеристика и структура сочетанной травмы у детей // Актуальные вопросы детской травматологии и ортопедии. Санкт-Петербург, 2002. С. 61–62.
4. Рыбакова М.Р., Лукьянов М.Н., Надеждин В.С. и др. Анализ причин и разработка мероприятий по снижению числа ДТП // Современная наука: актуальные проблемы и пути их решения. 2013. № 4. С. 49–51.
5. Савенкова Е.Н., Ефимов А.А., Семижонova В.Н. и др. Особенности повреждений, возникающих у детей при некоторых видах автомобильной травмы со смертельным исходом // Проблемы экспертизы в медицине. 2015. № 1. С. 47–49.
6. Турковский В.Б., Рузанов И.С., Лукьянов В.Ю. Характеристика травматических повреждений, полученных в ходе дорожно-транспортных происшествий у детей // Саратовский научно-медицинский журнал. 2007. № 2. Том 3. С. 18–20.

7. Турковский В.Б., Ефимов А.А., Фазиров Р.Г. Механизмы возникновения и особенности автотравмы у детей в современных условиях // Практическая медицина. 2010. № 46. С. 123.
8. Dimaggio C., Durkin M. Child pedestrian injury in an urban – setting: descriptive epidemiology // Acad. Emerg. Med. 2002. Vol. 9. P. 54-62.

© 2017, Маркосьян С.А.

Сравнительный анализ причин и характера автомобильных травм у детей, получивших амбулаторную помощь в 2014 и 2015 году

© 2017, Markosyan S.A.

Comparative analysis of the causes and nature of the automobile trauma in children who have received ambulatory care in 2014 and 2015