Since 2016

ISSN 2618-8783

Вестник "Биомедицина и социология"

<http://dx.doi.org/10.26787/nydha-2618-8783>

2018, том 3 [1]

<http://dx.doi.org/10.26787/nydha-2618-8783-2018-3-1-15-17>

ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ В Г. ОРЕНБУРГЕ

Головки О.В.

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»,
г. Оренбург, Российская Федерация

Аннотация. Цель исследования – провести комплексный анализ первичной обращаемости детей и подростков за амбулаторной травматологической помощью, а также госпитализированных в стационары за 2008-2017 гг. Задачи исследования – изучить динамику, структуру детского травматизма с учётом половозрастных особенностей и определить приоритетные направления первичной профилактики травм. Полученные результаты диктуют необходимость оптимизации комплекса мероприятий, направленных на совершенствование профилактической работы с детьми, родителями, работниками образовательных и медицинских учреждений, а также охрану окружающей среды.

Ключевые слова: травма, ожоги, отравления, распространённость, структура, дети, подростки, профилактика.

Введение. Значительную часть всех несчастных случаев у детей и подростков занимают различные виды травм и отравлений, которые наносят существенный урон здоровью подрастающего поколения и в последнее десятилетие вошли в число актуальных медико – социальных проблем [1]. В динамике за десять лет выявлен рост показателей первичной заболеваемости среди детей в возрасте 0-17 лет. Средний годовой показатель первичной заболеваемости травматизма составил 179,6‰. Ежегодно происходило увеличение частоты травматизма в среднем на 4,5 случаев. Группами риска, с которыми должна быть усилена профилактическая работа, являются дети 0-3 лет и подростки 12-17 лет [2]. Выполненные за последние годы исследования касались в основном медико – организационных подходов совершенствования помощи детям при травмах и практически не затрагивали вопросы профилактики отравлений и несчастных случаев в семье, школе и в общественных местах [3].

Материал и методы исследования. Исследование проведено с целенаправленным клинико-статистическим анализом материалов обо всех обращениях за медицинской помощью по поводу травм в течение 2008-2017 гг. в следующих лечебно-профилактических учреждениях г. Оренбурга: ГАУЗ «ГКБ № 6» - детский токсикологический центр и ГБУЗ «ГКБ № 1» - отделение острых отравлений, ГАУЗ «ГКБ № 4» - ожоговое и травматологическое отделения, Центр детской хирургии МГКБ № 5 – отделение травматологии и ортопедии и детский травматологический пункт МГКБ № 5. Объектом исследования являлось детское население г. Оренбурга. Единицей наблюдения служил каждый случай травматизма. Показатели первичной и общей заболеваемости, распространённости травм, отравлений и воздействия некоторых других внешних причин среди детского населения в возрасте 0-17 лет за период 2008 -

2017 гг. по г. Оренбургу получены из официальных источников информационно - аналитического центра Территориального органа Федеральной службы государственной статистики МЗ по г. Оренбургу. Структура детского травматизма была сформирована по данным статистических форм отчетности указанных медицинских учреждений г. Оренбурга. Показатели госпитализированной заболеваемости проанализированы по данным отчетной формы № 14 «Сведения о деятельности стационара». При этом вычислялись интенсивные (на 1000 соответствующего населения) и экстенсивные показатели. Полученные результаты являются статистически значимыми ($p < 0,001$).

Методы исследования – аналитический, статистический, для оценки статистической значимости результатов исследования применен критерий χ^2 - Пирсона.

Результаты исследования и их обсуждение. В г. Оренбурге в динамике за десять лет отмечался рост показателей первичной заболеваемости и распространенности травм в возрасте 0-17 лет в 1,3 раза и 1,2 раза соответственно. Причем в возрастном периоде до 14 лет данные показатели существенно выше, чем среди детей 15-17 лет и составили 153,1 ‰ по среднему многолетнему значению показателя без существенной динамики за анализируемый период. Вместе с тем среди подростков 15-17 лет при сравнительно минимальных значениях первичной заболеваемости - 113,2 ‰ и распространённости травм, отравлений - 115,3 ‰ в 2008 г. данные показатели за десятилетний период возросли в 1,5 раза и достигли 174,7 ‰ и 178,4 ‰ соответственно. За данный период времени численность этой категории детей сократилась в 1,6 раз.

Среди травмированных детей статистически значимо преобладали мальчики - 56,9%.

В структуре детского травматизма по средним многолетним показателям травмы опорно-двигательного аппарата занимали первое место, далее следуют отравления, ожоги и прочие внешние причины.

При изучении возрастной структуры детей, получивших травму опорно-двигательного аппарата, выявлено, что самый высокий удельный вес повреждений определялся в возрасте 10 - 15 лет, что составило 42,1%, в возрасте 5 -10 лет – 30,5% случаев, среди подростков 15 – 17 лет – 15,2%, а среди детей 0 - 5 лет травмы занимали - 12,2%.

В структуре травм по характеру повреждений преобладали поверхностные травмы - 34%. Второе место занимали открытые раны и травмы кровеносных сосудов - 16%. На третьем месте вывихи, растяжения, травмы мышц и сухожилий - 15%. Далее следуют переломы костей верхней и нижней конечностей – 13% и 9% соответственно. На долю внутричерепных травм и ожогов приходится по 3%, отравлений – 4%.

В возрастной структуре детей с острыми отравлениями, преобладают дети от 0 до 3 лет, на долю которых приходится – 40 %. Дети дошкольного возраста составляют - 12,4 %, а в возрасте 7 - 15 лет - 25,9 %, подростки 15-17 лет - 21,7 %.

Среди этиологических факторов острых отравлений у детей во всех возрастных группах преобладают отравления медикаментозными препаратами - 51,8 %; на втором месте - отравления средствами бытовой химии – 18,5 %; на третьем месте – отравления алкоголем и его суррогатами – 16,2 %.

При изучении ожогового травматизма установлено, что 65% детей с термической травмой лечатся амбулаторно, а остальные 35% госпитализируются в ожоговое отделение, при этом

91% всех ожогов носят бытовой характер. Степень тяжести ожогового повреждения зависит от возраста пострадавших, площади и локализации ожога, глубины поражения тканей. Среди детей с термической травмой наибольшую долю составили дети раннего возраста 45,5%, причем каждый третий ребенок первого года жизни - 10,1%. В возрасте 3-7 лет на долю ожогов приходится - 18,6%; 7 - 12 лет - 22,4%; 13 - 17 лет - 13,4%. Анализ локализации ожогов позволил установить, что у детей наблюдается преимущественно одновременное поражение различных участков тела - 64,1%. Изолированные поражения, как правило, нижних конечностей и стоп составляют 17,2%. На долю ожогов верхних конечностей и кистей приходится 11,1%. Ожоги верхних конечностей в 69,1% случаев сопровождаются повреждением кисти. Ожоги туловища встречаются у 5,2% пострадавших. Еще реже встречаются поражения волосистой части головы, лица и шеи в 2,4% случаев. Поверхностные ожоги встречались у 78,5% детей, а глубокие поражения тканей отмечались у 21,5%.

В ходе исследования установлено, что среди пострадавших в течение суток доля возрастных групп различна: в период 0⁰⁰ - 8⁰⁰ часов в 50% случаев травмированы подростки 15 - 17 лет, на втором месте дети с рождения до трёх лет - 18,18%. Меньше всего подвержены травмам в это время суток дети 4 - 6 лет - 0,80%; во временной промежуток 9⁰⁰ - 20⁰⁰ часов наибольший удельный вес имеют дети младшего и среднего школьных возрастов (7-10 лет и 11-14 лет) с преобладанием последних в 1,3 раза. Среди детей, получивших травму в вечернее время (21⁰⁰ - 23⁰⁰ ч.), преобладают подростки - 31,58%.

При изучении места получения травм было установлено, что в 45,6% случаев дети травмированы в бытовых помещениях, на улице - 42,6%, в школах и детских дошкольных учреждениях - 8,5%, а остальные 3,3% - в спортивных залах и на открытых спортивных площадках.

Выводы. В динамике за десять лет в г. Оренбурге выявлен рост показателей травматизма среди детей в возрасте 0-17 лет. Группами риска, с которыми должна быть усилена профилактическая работа, являются дети первых трех лет жизни и подростки. Важнейшими аспектами деятельности по предупреждению травматизма среди детей должно явиться формирование навыков здорового образа жизни.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Андреева Т.М., Огрызко Е.В., Редько И.А. Травматизм в Российской Федерации в начале нового тысячелетия // Вестн. Травматологии и ортопедии им. Н. Н. Приорова. - 2007. - № 2. - С. 59 - 63.
2. Головкин О.В., Павленко Т.Н., Бегун Д.Н. Детский травматизм в г. Оренбурге. Состояние, динамика и прогноз // Современные проблемы науки и образования. - 2016. - № 4. - С. 22.
3. Мурзабаева С.Ш. Государственная политика в сфере охраны здоровья детей: основной принцип - профилактика // Вестник Росздравнадзора. 2012. № 5. С. 27 - 30.

CHILD INJURIES IN ORENBURG

Golovko O.V.

Orenburg state medical university, Orenburg, Russian Federation

Annotation. The purpose of the study is to conduct a comprehensive analysis of primary referral of children and adolescents for outpatient trauma care and admitted to hospital for 2008-2017. Objectives: to study the dynamics, structure of child injuries taking into account the age and gender characteristics and to identify priority for primary prevention. The obtained results require the necessity of optimization and improvement of preventive work with children, parents, workers of educational and medical institutions, as well as environmental protection.

Key words: trauma, burns, poisoning, prevalence, structure, children, adolescents, prevention.