

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ ОРТОПЕДИИ И ТРАВМАТОЛОГИИ

УДК 616.7–001.1–053.4/.053.6(575.1):001.82(477)

Анализ детского травматизма в республике Узбекистан

Р.Д. Рахманов

Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии МЗ РУз, Ташкент. Узбекистан

Ключевые слова: травматизм, профилактика, дети

Детский травматизм и пути его снижения являются одной из актуальных проблем детской травматологии. Актуальность изучения детского травматизма, его профилактики определяются и тем, что среди причин инвалидности и смертности детская травма выходит на одно из первых мест, превращаясь в серьезную медико-социальную и экономическую проблему.

В вопросе профилактики мы рассматриваем две проблемы:

1. Первичная профилактика — предупреждение возникновения травм. Это забота всех министерств, ведомств, общественных организаций. Задача медицинских работников — участие в составлении комплексных планов по профилактике травматизма и санитарно-просветительная работа в средствах массовой информации.
2. Вторичная профилактика — предупреждение осложнений вследствие травм путем оказания своевременной и высококвалифицированной помощи пострадавшим. Это всецело задача медицинских работников.

Изучение травматизма в Республике Узбекистан показало, что за 10 лет (2000–2009 гг.) произошло снижение уровня травматизма как у взрослых, так и у детей в абсолютных и интенсивных показателях. У взрослых уровень травматизма снизился с 43,5 до 30,8 на 1000 населения, у детей — с 34,6 до 23,1 случая на 1000 детей. Детский травматизм составляет 30% от всего травматизма у населения (табл. 1). Представляет интерес структура детского травматизма по видам травм. Бытовая травма составила 44,8%, уличная — 44,1%, школьная — 4,3%, дорожно-транспортная — 3,2%.

Так как и бытовые, и близкие к ним по этиологии уличные травмы составили суммарно 89% от всех травм у детей, эти травмы нами изучены более детально.

Изучение причинных факторов и обстоятельств травм у детей показало, что более половины из них (56%) произошло вследствие падения, 26% — в результате удара твердыми предметами, 7% травм — при падении с деревьев, 7% — в результате ранения острыми и колющими предметами, 3% связано с нырянием в воду и 2% получено при выполнении сельскохозяйственных работ. Эти данные послужили основой для разработки плана мероприятий министерств здравоохранения и народного образования, направленного на снижение и профилактику детского травматизма. Были организованы выступления врачей, учителей и работников детских дошкольных учреждений по местному радио, в печати, по телевидению с конкретными примерами, а также выпуск массовым тиражом наглядных пособий по профилактике детского травматизма. Такая системная работа в республике по профилактике детского травматизма привела к планомерному снижению его уровня. Выше уже указывалось, что интенсивные показатели травматизма у детей снизились с 34,6 случая на 1000 детей в 2000 г. до 23,1 случая на 1000 детей в 2009 г.

Повреждения у детей в результате ДТП в республике составили 3,2% от всех травм. Однако эти травмы наиболее тяжелы по своим последствиям, и мы считаем необходимым остановиться на них несколько подробнее. Вопросы профилактики дорожно-транспортных происшествий в республике поставлены на государственную основу. При Кабинете Министров создана межведомственная комиссия по безопасности дорожного движения, которую возглавляет заместитель председателя Кабинета Министров. Аналогичные комиссии созданы в областях, городах и районах, которые возглавляются заместителями хокимов соответствующих хокимиятов. В состав комиссий входят представители министерств: народного образования,

Таблица 1. Число травм у населения Узбекистана в 2009 году (анализ НИИТО по данным МЗ РУз)

Области	Взрослые (18 лет и старше), подростки (15–17 лет)		Дети (14 лет)	
	Число травм		Число травм	
	Абсол.	На 1000 населения	Абсол.	На 1000 населения
Республика Узбекистан	457851	30,75	229699	23,14
г. Ташкент	75336	50,34	32545	50,74
Андижанская	49686	37,36	21759	24,54
Бухарская	37149	43,1	17042	29,6
Джизакская	7687	12,9	5216	13,15
Кашкадарьинская	25059	18,9	10671	12,1
Навоийская	11075	23,3	6721	21,23
Наманганская	26099	22,3	16640	21,3
Самаркандская	33992	20,9	19058	17,6
Сурхандарьинская	21797	20,5	9417	13,3
Сырдарьинская	3977	10,2	1902	7,3
Ташкентская	56244	39,5	22718	23,9
Ферганская	38393	23,7	32164	29,8
Хорезмская	36569	45,22	23250	43,1
Республика Каракалпакстан	33172	36,2	10578	17,3

здравоохранения, внутренних дел, автотранспорта, связи, автошосдор, железной дороги и других ведомств, причастных к дорожному движению.

Совместными усилиями министерств народного образования и внутренних дел организовано обучение правилам дорожного движения детей в дошкольных учреждениях, школах и специальных средних учебных заведениях:

- в средних школах организованы участки безопасности дорожного движения;
- по телевидению регулярно проводятся передачи «Юный инспектор дорожного движения» и «Светофор» на узбекском языке.

В НИИ травматологии и ортопедии проводится углубленное изучение проблем, связанных с дорожно-транспортным травматизмом, разрабатываются методические рекомендации, направленные на его снижение и профилактику.

Министерством здравоохранения совместно с Министерством внутренних дел разработан план мероприятий по улучшению профилактики дорожно-транспортных происшествий и оказанию экстренной медицинской помощи пострадавшим, в связи с чем Министерством здравоохранения издан специальный приказ, предусматривающий:

- улучшение работы шоферских медицинских комиссий по освидетельствованию водителей и стажеров;
 - выпуск медицинских аптек для транспортных средств;
 - организация обучения и практических занятий для водителей и стажеров по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим в ДТП.
- Активная работа межведомственных комиссий

принесла свои плоды, несмотря на то, что автомобилизация республики идет быстрым темпом.

По данным ГАИ МВД РУз, в 2000 году было 4802 ДТП, в которых пострадали дети, а в 2009 году — 2745, то есть число ДТП уменьшилось на 57,2%. Число погибших при ДТП в 2000 году — 703, в 2009 году — 386 (уменьшилось на 55%); количество раненых в 2000 году — 4141, в 2009 году — 2480 (уменьшилось на 60%) /табл. 1/. Характер повреждений у детей при транспортной травме имеет некоторую специфичность. Наибольшее число составили черепно-мозговые травмы — 41,5%, на втором месте повреждения костей скелета — 23,5%, ушибы тела и повреждения мягких тканей — 14,5%, в 20,5% случаев — смерть на месте происшествия.

Из табл. 2 видно, что пострадавшие, требующие госпитализации, составляют около 30% — это пациенты с переломами позвоночника, костей верхних и нижних конечностей, черепно-мозговыми травмами, травмами грудной, брюшной полости и таза, травмами нервов и спинного мозга, ожогами.

До 2000 года было принято считать, что более 90% больных с травмой начинают и заканчивают лечение в амбулаторных условиях. В последнее десятилетие травма настолько «потяжелела», что данная точка зрения нуждается в пересмотре.

Значительно увеличилось количество сочетанных и множественных травм как у взрослых, так и у детей, поэтому решением правительства Республики Узбекистан организован Государственный Центр экстренной медицинской помощи с филиалами во всех областях. В составе клиник центра и его филиалов организованы отделения сочетанной травмы для взрослых и детей.

Таблица 2. Распределение детей по виду повреждений

Виды травм	Удельный вес в %
Переломы позвоночника (без повреждения костей черепа)	3,0
Переломы костей верхней конечности	12,0
Переломы костей нижней конечности	7,0
Вывихи (без переломов костей)	17,0
Внутричерепные травмы (без перелома черепа)	2,0
Травмы внутренних органов (грудной, брюшной полости и таза)	4,0
Раны, повреждения кровеносных сосудов	44,0
Ожоги	9,0
Травмы нервов и спинного мозга	2,0
Итого:	100,0

Анализ травматизма населения республики в 2009 году показал, что за год у взрослого населения было травм — 457851 (30,75 на 1000 населения), у детей — 229699 (23,14 случаев на 1000).

Следует сказать, что в г. Ташкент, в Андижанской, Бухарской, Ташкентской и Хорезмской областях интенсивные показатели травматизма значительно превышали среднереспубликанские показатели.

Заключение

Опыт целенаправленной практической и организационной работы всего общества с участием государства позволил за 10 лет снизить уровень травматизма на 1/3, улучшить службу оказания помощи при травмах и создать сеть центров сочетанной травмы.

Литература

1. Андрианов В.Л. Детский травматизм, организация его профилактики и специализированной помощи детям с травмами в Российской Федерации / В.Л. Андрианов // Организация ортопедической и травматологической помощи детям.
2. Векслер М.М. Детский травматизм в результате дорожно-транспортных происшествий и организация неотложной помощи: автореф. дисс. ... канд. мед. наук / М.М. Векслер. — К., 1987. — 14 с.
3. Присаков И.Ф. Травматизм и его профилактика / И.Ф. Присаков. — Кишинев, 1981. — 189 с.
4. Тагвадзе Н.С. детский травматизм и его профилактика: автореф. дисс. ... канд. мед. наук / Н.С. Тагвадзе. — Тбилиси, 1969. — 20 с.
5. Murgas I. / I. Murgas // *Rerh. Chir.* — 1988. — Vol. 67, № 3. — P. 215–221.
6. Wersstrecen L. / L. Wersstrecen // *Clin. Child.* — 1988. — Vol. 73, № 3. — P. 177–179.

Статья поступила в редакцию 21.06.10