

Проблемы детского травматизма в городе Нижний Тагил Свердловской области

Кожевникова Ольга Анатольевна, доктор медицинских наук, профессор
Российский государственный профессионально-педагогический университет,
(г. Екатеринбург)
Кожевникова Анна Николаевна,
заведующая отделением реанимации и интенсивной терапии новорожденных
Демидовская городская больница, (г. Нижний Тагил)

Нами проведен анализ причин, особенностей, структуры по возрастам и типовым ситуациям детского травматизма в городе Нижний Тагил Свердловской области за 2018, 2019 календарные годы. Для диагностики были использованы статистические данные поступления экстренных извещений на случай травматизма у детей в Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Свердловской области. Нами определено, что среди причин травматизма детского населения города Нижний Тагил на первом месте стоит бытовой травматизм, на втором – уличный, на третьем – школьный. Пусковым моментом всех причин детского травматизма является повышенная двигательная активность детей при сниженном инстинкте самосохранения. Полученные результаты диктуют необходимость оптимизации на городском уровне путей и основных направлений работы по профилактике детского травматизма на городском уровне.

Ключевые слова: травма, дети, детский травматизм, причины детского травматизма, структура детского травматизма по возрастам, структура детского травматизма по типовым ситуациям.

Одной из актуальных проблем здравоохранения является детский травматизм, занимая значительный (до 25%) удельный вес в общей заболеваемости детей. Из года в год детский травматизм растет, дети гибнут и получают увечья по-прежнему большей частью в непосредственной близости от дома [1, с.37].

В целом по России ежегодно только от наездов автомобилей погибает около 10000 детей (45% всех смертельных случаев); по-прежнему тонет в среднем до 3500 детей в год (из них каждый десятый – в ваннах, корытах, тазах, а 7% – в уличных лужах). Травмы являются ведущей причиной смерти детей старше 3 лет. Травматизм занимает в нашей области 2–3-е места (вместе с опухолевыми заболеваниями, более 2000 человек в год) после сердечнососудистых заболеваний (около 5500 из 13000 человек) в структуре смертности населения [2, с.2].

В нашей стране до сих пор не существует единой классификации причин детского травматизма.

Многие специалисты предлагают классификацию на основе исследования причин травматизма у детей, называя 7 основных [3, с.64]:

1) Беспечность взрослых – поведение человека, который предвидит, что может быть несчастье, но ошибочно считает, что оно не произойдет (до 45% всех случаев). В присутствии взрослых произошло 98,7% всех автотравм. В 78,9% случаев ребенок получил травму дома, причем в 44% случаев это произошло в присутствии родственников. 23,4% всех случаев асфиксий бывает у детей в возрасте до года явно из-за беспечности взрослых: аспирация срыгнувшей пищей, прижатие грудного ребенка к телу взрослого во время сна в одной постели, закрытие дыхательных отверстий мягкими игрушками. Халатность взрослых – невыполнение или ненадлежащее выполнение должностным лицом своих обязанностей (в среднем 8,5%).

2) Недисциплинированность детей (более 25% случаев).

3) Несчастные случаи – происшествия, вызванные факторами, находящимися вне человеческого контроля, или непредвиденные, в которых никто не виноват (например, удар молнии). К таким ситуациям относится не более 2% случаев.

4) Убийства (примерно 4,5%) – чаще страдают дети до года.

5) Прочие причины (10% случаев).

Итого в среднем около 20% детей погибают от травм. Из них 73,3% – мальчики, 20,5% – дети до года; 30,8% погибают с 12 до 15 часов дня, когда дети предоставлены сами себе; 34,5% – весной и 14% – в мае. Таким образом, от травм и несчастных случаев погибает больше детей, чем от всех вместе взятых инфекционных заболеваний.

Другие классификации разделяет все случаи травматизма в зависимости от места получения травмы [4, с.243] или по характеру повреждения [5, с.24].

Несмотря на разнообразие причин и ситуаций, вызывающих детский травматизм, их можно пересчитать и предусмотреть. Таких стандартных ситуаций примерно полторы сотни. Например, дорожно-транспортную травму можно получить в 17 типовых ситуациях, с качелями связано 4 ситуации, с ожогами – 3 и т.д.

Предлагаемые же в настоящее время принципы организации профилактики детского травматизма носят, как правило, абстрактный характер, так как основаны на общих советах и рекомендациях и не приводят к собственно первичной профилактике [3, с.112].

Цель работы – проанализировать проблему детского травматизма в городе Нижний Тагил и Свердловской области.

Для диагностики были использованы статистические данные поступления экстренных извещений на

случай травматизма у детей в Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Свердловской области.

За 2019 год в Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Свердловской области поступило 462 экстренных извещений на случай травматизма у детей до 18 лет. В 2018 году зафиксировано 596 случаев детского травматизма.

В 2019 году снизилось количество травм, полученных детьми в быту на 39%, уличных – на 13,1%, в образовательных учреждениях – на 5,9%, но увеличилось количество спортивных травм на 31,5%

Наибольшее количество случаев травматизма произошло на улице – 46% и в быту 35,3%. В образовательных учреждениях 10,4% случаев травматизма, 5,4% – спортивные травмы. Наименьшее число травм было получено на дороге – 1,5% автодорожных травм.

При анализе травматизма установлено, что группой риска по возрасту являются дети в возрасте 7–10 лет (28%), подростки 11–14 лет (23,2%), и малыши 3–6 лет (18%). Группой риска по полу лидируют мальчики – 58,7%.

На первое место по причинам травматизма можно поставить падения – 55,6% от всех причин травм, второе место – воздействие неживых механических сил (удар о другой предмет, соприкосновение с острыми краями стекла, удар спортивным оборудованием) – 21,6%. И лишь 13,8% травм было получено от воздействия живых механических сил (столкновение с другим ребенком, укусы животных).

Количество зарегистрированных травм за 1 квартал 2019 года по городу Нижний Тагил составило 895 случаев (за аналогичный период в 2018 году зарегистрировано 973 случая).

Состояние травматизма среди детей и подростков г. Н.Тагил по итогам 1 квартала 2019 года.

Наиболее часто среди детей и подростков встречается:

- бытовая травма – 615 случаев, что составляет 68,7% от общего количества зарегистрированных травм (за 1 квартал 2017 года зарегистрировано 573 случая бытового травматизма);

- уличная травма – 154 случая (17,2%). Количество уличных травм снизилось на 73 случая в сравнении с тем же периодом 2018 года,

- школьная и спортивная травмы – по 70 случаев (7,8%), Аналогичный период 2019 года – по 83 случая.

Самые частые причины травматизма:

- падения – 180 случаев (20,1% от общего количества травм), в основном, за счет подскользывания. Количество травмированных детей в результате падений снизилось в 2019 году на 46 случаев.

- удары о различные предметы – 306 случаев (34,1%);

- укусы собаками и другие – 59 случаев (6,5%).

За 1 квартал 2019 года было зарегистрировано 3 транспортных несчастных случая в результате аварий (уровень аналогичного периода 2018 года).

Количество зарегистрированных травм за 1 квартал 2019 года по городу Нижний Тагил составило 895 случаев (за аналогичный период в 2018 году зарегистрировано 973 случая).

Наиболее часто среди детей и подростков встречается:

Наибольший уровень травматизма зарегистрирован среди школьников – показатель на 1000–68,6 (в 2019 году – 89,6; в 2018 году – 101,6; в 2017 году – 104,9; в 2016 году – 115,5). Уровень травматизма среди детей ДОУ составил 37,0 на 1000 (в 2019 году – 59,8; 2018 год – 61,6; 2017 год – 63,4; в 2016 году – 63,4). Травматизм среди неорганизованных детей дошкольного возраста составил 26,7 на 1000 (в 2019 году – 53,6; 2018 год – 51,8; 2017 год – 53,5; 2016 год – 54,3).

Структура травматизма по месту происхождения:

- бытовая травма – 2339 случая (70,5% от общего количества травм);

- уличная травма – 653 случая (19,7%);

- школьная травма – 150 случаев (4,5%);

- спортивная травма – 139 случаев (4,2%).

Распределение травм по возрастным группам:

- 1 место – дети от 7 до 14 лет – 1931 человек (58,2% от общего количества травм);

- 2 место – дети от 0 до 7 лет – 1003 человек (30,2%);

- 3 место – подростки 15–17 лет – 387 человек (11,6%).

На территории Свердловской области за 4 месяца 2019г. зарегистрировано 126 (141; -11%) ДТП с участием детей, в которых 139 (152; -9%) детей получили травмы различной степени тяжести и 3 (8; -63%) погибли.

По итогам 4 месяцев 2019 года рост показателей детского дорожно-транспортного травматизма отмечен на обслуживаемой территории 12 подразделений ГИБДД МВД России по Свердловской области: Талица (200%; 100%; 100%); Тугулым, Байкалово (200%; 0; 300%); Березовский, Качканар, Североуральск (200%; 0; 200%); Реж, Пышма, Тавда (100%; 0; 100%); Красноуфимск (100%; 0; -50%); Полевской (67%; 0; 67%); Серов (50%; 0; 100%).

В апреле 2019г. количество ДТП с участием детей возросло в Качканаре, Краснотурьинске, Байкалово (200%; 0; 200%), Н.Тагиле (50%; 0; 50%), Тугулыме (100%; 0; 200).

ДТП с погибшими детьми зарегистрированы на территории Красноуфимска (1 ребенок-пешеход), Богдановича (1 ребенок-пассажир), Талицы (1 ребенок-пассажир). 4 мая 2013 года зарегистрировано еще 2 ДТП, в которых погибли двое детей (пассажир, велосипедист) – оба происшествия произошли на территории Красноуфимска.

Анализируя причины гибели в ДТП детей, следует отметить, что по своей вине в ДТП погибли двое детей, оба на территории Красноуфимска (ребенок-пешеход и ребенок-велосипедист). За аналогичный период прошлого года по своей вине в ДТП погиб 1 ребенок (+100%).

Профилактику детского травматизма на городском уровне проводится с помощью таких мероприятий: административных – упорядочение улиц, городов, наличие достаточного количества детских садов, регулирования дорожного движения, оборудование детских и спортивных площадок, наличие в школах групп продленного дня; агитационно-воспитательных – анализ причин детского травматизма, выработки навыков и обучение правила поведения детей на улице, систематическое разъяснение опасности уличных и бытовых травм, использование наглядных пособий, которые есть в школе. В детском коллективе обсуждается каждый случай гибели ребенка от

травмы любого характера. Дети уязвимы, и там, где не срабатывает плакат, открытка, мультфильм, сильное воспитательное воздействие может сделать обычный рассказ об обстоятельствах гибели ровесника. В школах каждый несчастный случай целесообразно обсудить со школьниками в классах, с родителями – на собрании.

Работа родителей по предупреждению травматизма проводится в 2 направлениях:

- 1) устранение травмоопасных ситуаций;
- 2) систематическое обучение детей основам профилактики травматизма.

Выводы:

Литература:

1. Андрианов В.Л. с соавт. Совершенствование организации медицинской помощи, диагностики и лечения при механических травмах у детей на этапе медицинской эвакуации. – М., 2010. – С. 36-40
2. Король В. В. Формирование высокого уровня культуры безопасности школьников как один из важнейших компонентов комплексной безопасности образовательного учреждения [Электронный ресурс] // Наука-2020. – 2018. – № 9 (25). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-vysokogo-urovnya-kultury-bezopasnosti-shkolnikov-kak-odin-iz-vazhneyshih-komponentov-kompleksnoy-bezopasnosti>
3. Кулакова Т.В.и соавт. Детский травматизм и его профилактика в РФ. Сб. трудов ЛНИДОИ им. ГИ.Турнера. – СПб.- 2003.157с
4. Ободан Н.М., Шевченко Н.В. В кн.: методические и информационные материалы по ортопедии и травматологии детского возраста. – Л., 2005.-С. 243
5. Станшевская Ж.Ф. Школьный травматизм и его профилактика: дисс.... канд. мед. наук. – Киев, 1996.-35 с

Анализ состояния проблемы детского травматизма в городе Нижний Тагил показал, что специфических детских травм нет. Среди детского населения города те же травмы и в тех же количествах, что и везде. Наиболее опасен возраст младших школьников. На долю 7-11-летних приходится до 32% случаев детского травматизма и свыше 39% летальных исходов. Но ребенок не виноват в том, что он ребенок. Виноваты взрослые, что не уберегли, не предупредили, вовремя не научили. Пока дети не выросли, они живут за счет физических возможностей, опыта, навыков, интеллекта взрослых. Если комбинация "взрослый – ребенок" дает сбой, несет ответственность всегда взрослый.