

ПОКАЗАТЕЛИ ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЗМА В Г. САМАРЕ ЗА 2018 ГОД

© 2019 Дягилев Анатолий Васильевич
доктор медицинских наук, профессор
© 2019 Сидоров Александр Аркадьевич
доктор биологических наук, профессор
© 2019 Лазарева Наталья Владимировна
доктор медицинских наук, профессор
Самарский государственный экономический университет
© 2019 Галочкин Александр Васильевич
заведующий приемным травматологическим отделением
Самарской городской клинической больницы № 1 им. Н.И. Пирогова
E-mail: dyagilev1944@mail.ru, sidorov120559@yandex.ru, natalya-lasareva@mail.ru,
doktor99999@yandex.ru

Ключевые слова: детский травматизм среди городского населения г. Самара, возраст детей, локализация травм. Объем оказания медицинской помощи.

Изучение травматизма среди детского населения г. Самара позволяет найти пути профилактики различных видов травм, целенаправленному использованию сил и средств медицинского обеспечения помощи, снижению различных осложнений.

Нами изучены данные оказания специализированной травматологической помощи в детском травматологическом пункте городской клинической больницы №1 имени Н.И. Пирогова г Самара за 2018 год. За этот период обратилось 9 955 пострадавших детей. Из них ушибы и растяжения - 5 914 (59.4%).

Детский травматологический пункт ведет прием больных всех районов города (включая Промышленный, Кировский, Красноглинский).

Значительное количество пациентов обращаются с Промышленного, Самарского, Ленинского, Советского, Октябрьского и Железнодорожного районов.

Таблица 1

Распределение пострадавших по локализации и видам травм

Переломы - всего 2 128 (22% от общего числа)		Вывихи - всего 12 (0,1% от общего числа)	
	% от числа переломов		% от числа вывихов
Ключица	115 (5.4%)	Ключица	-
Плечо	166 (7.8%)	Плечо	3 (25%)
Предплечье	651 (30.5%)	Предплечье	2 (16.6%)
Кисть	653 (30.6%)	Кисть	7 (58.4%)
Бедро	2 (0.2%)	Бедро	-----
Голень	145 (6.8%)	Голень	-----
Стопа	398 (18.7%)	Стопа	-----

Травмы грудной клетки, включая ушибы с болевым синдромом	---
Травмы позвоночника, включая ротационный подвывих С1, ушибы и растяжения связок с болевым синдромом	123 (1.2%)
Гематрозы различных локализаций	22 (0.2%)
Инородные тела мягких тканей	30 (0.3%)
Черепно-мозговая травма	158 (1.5%)
Прочие травмы (челюстно-лицевая область, травма ЛОР-органов, включая инородные тела)	172 (1.7%)
Прочие (заболевания не связанные с травмой)	270 (2.7%)
Клещи (пострадавшие от укусов клещей)	139 (1.3%)

Основное количество пациентов получают исчерпывающую медицинскую помощь в травматологическом пункте, всего 1.7% больных со скелетной травмой направляются на госпитализацию в различные ЛПУ города (СОКБ, СГКБ №1, ГКБ №2, ГБ №4 и др.).

Анализируя локализации повреждений, следует отметить, что преобладают травмы периферических отделов скелета (кисть и стопа), по сравнению с крупными сегментами конечностей. Отмечается относительно высокий уровень травматизации области головы (включая челюстно-лицевую область, ЛОР-органы), все пострадавшие данной группы, а также как и прочие (заболевания не связанные с травмой) идут самотёком, объясняется неосведомленностью родителей или родственников детей в плане оказания специализированной медицинской помощи. После оказания первой врачебной помощи дети данной категории направляются к специалистам самотёком или в сопровождении бригады скорой помощи. Особую категорию пациентов составляют группы детей с открытыми переломами костей и повреждениями сухожилий, а также с укушенными ранами.

Раны и открытые переломы наблюдались у 488 пострадавших детей. Повреждения сухожилий наблюдались в 13 случаях, что составляет 0,1% от общего количества обратившихся за 2018 год.

Укушенные раны обработаны у 148 пострадавших детей, что составляет 1,4% . Практически все пациенты поступают в травмпункт самотёком (97,8%), оставляя незначительный процент по направлению из поликлиник, либо бригадой скорой помощи.

Таблица 2

Распределение пострадавших детей в зависимости от видов травматизма

Бытовой	3 194 (32.3%)	Спортивный	1 075 (10.7%)
Уличный	4 002 (40.2%)	ДТП	27 (0.3%)
Школьный	1 247 (12.5%)	Криминальный	135 (1.3%)
заболевания	270 (2.7%)	Итого	9 955 (100%)

По виду травматизма лидирует уличный травматизм. Школьный травматизм прочно закрепил свои позиции, следуя за уличным и бытовым (здесь не только травмы, полученные на уроках физкультуры, а в основном обычная ,беготня по школьным коридорам).

Спортивный травматизм уступает место школьному, поскольку на спортивных тренировках и соревнованиях всё же соблюдаются правила техники безопасности. Сюда же следует отнести факт пассивного отношения детей и родителей к спорту (дети не организованы в спортивном отношении). Травмы криминального характера и дорожно-

транспортные травмы составляют самый наименьший процент в структуре детского травматизма, поскольку в течение светового дня дети более организованы. Дети с тяжёлыми травмами при ДТП сразу же доставляются бригадами скорой помощи в стационар, на долю травм пункта выпадают так называемые обращения самотёком после ДТП (практически все обращения, - это поверхностные травмы или ушибы), т.е. травмы амбулаторного характера.

Таблица 3

Распределение детей по возрасту

До 1 года	134 (1.3%)	10 - 12 лет	2 580 (25.9%)
1 - 3 лет	1 200 (12.4%)	13 - 14 лет	1 621 (16.2%)
4 - 6 лет	1 054 (10.5%)	15 - 17 лет	1 651 (16.5%)
7 - 9 лет	1 715 (17.2%)		

Максимальное количество обращений приходится на возраст 10-12 лет, в связи с так называемым "скачком" в росте, формированием самостоятельного мировоззрения, дети начинают активную деятельность, "набивая шишки" и получая с определённым жизненным опытом и травмы. В школьной программе идёт более интенсивный курс физической подготовки.

При оказании экстренной помощи детям на госпитализацию были направлены:

- черепно-мозговой травмой - 158 детей (1,5%),
- скелетной травмой, включая обширные раны - 170 детей (1,7%),
- с укушенными ранами - 36 детей (0,3%).

Таблица 4

Распределение пациентов, обратившихся в травм пункт по районам города

Район	Количество обращений	Район	Количество обращений
Куйбышевский	131 (1.3%)	Советский	1 560 (15.6%)
Самарский	1 148 (11.8%)	Промышленный	674 (6.7%)
Ленинский	1 386 (13.9%)	Кировский	290 (2.9%)
Октябрьский	2 479 (25%)	Красноглинский	74 (0.7%)
Железнодорожный	1 986 (19.9%)	Иногородние	227 (2.2%)
Итого:		9 955 (100%)	

Анализируя данные по районам города, можно сделать вывод, что более половины всех обращений 8 559 (86%) приходится на Самарский, Ленинский, Октябрьский, Железнодорожный и Советский район, как наиболее близко расположенные к СГКБ №1 им. Н.И. Пирогова, и имеющие наибольшую численность детского населения.

В детском травматологическом пункте были выполнены следующие манипуляции:

- Репозиция отломков - 152 (4.4%).
- Устранение вывиха - 10 (0.2%).
- ПХО ран - 202 (5.3%).
- Устранение подвывиха головки лучевой кости - 338 (9%).
- Наложение гипсовых лангет - 2 189 (58.4%).
- Перевязки - 851 (22.7%).
- Итого: 3 742 манипуляций.

Таким образом, анализируя полученные данные, можно сделать вывод, что нахождение детского травматологического пункта в структуре СГКБ №1 им. Н.И. Пирогова полностью себя оправдывает. Больница находится в центре транспортных развязок, вблизи от Железнодорожного вокзала и речного порта. Значительное количество детей получают исчерпывающую медицинскую помощь в условиях травматологического пункта. В травмпункте ведётся профилактика школьного, спортивного и других видов травматизма у детей, путём бесед с родителями и представителями школ. Вывешивается информация на стенде травмпункта. Особый акцент при этом отводится спортивному и школьному травматизму, который отмечается практически у каждого третьего пострадавшего. Следовательно, значительно может уменьшить число пострадавших детей.

¹ Дягилев А.В. , Безруков А.Е., Сидоров В.И. Пути становления травматологического пункта больницы №1 им. Н.И.Пирогова г. Самара. /Сб .тезисов и статей, посвященных 135-летию гор. клинической больницы № 1 им.Н.И. Пирогова. "Модернизация - настоящее и будущее гор. клинической больницы № 1 им.Н.И. Пирогова". - Самара, 2010- с.42-44.

² Дягилев А.В. , Галочкин А. В. Анализ травматологической помощи пострадавшим в г. Самара за 2017-2018 годы //Сборник научных статей Международной научно-практической конференции "Наука XXI века: Актуальные проблемы развития". - Самара, 2019- с.213-217.

INDICATORS OF CHILD INJURIES IN SAMARA FOR 2018

© 2019 Diaghilev Anatoly Vasilyevich

Doctor of Medical Sciences, Professor

© 2019 Sidorov Alexander Arkadievich

Doctor of Biological Sciences, Professor

© 2019 Lazareva Natalia Vladimirovna

Doctor of Medical Sciences, Professor

Samara state University of Economics

© 2019 Galochkin Alexander Vasilievich

Head of Emergency Trauma Department

Samara City Clinical Hospital No. 1. N. I. Pirogov

E-mail: dyagilev1944@mail.ru, sidorov120559@yandex.ru, natalya-lasareva@mail.ru, doktor99999@yandex.ru

Keywords: children's injuries among the urban population of Samara, age of children, localization of injuries. Scope of medical care.

The study of injuries among the child population of Samara allows us to find ways to prevent various types of injuries, the purposeful use of forces and means of medical care, reducing various complications.