

ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ПО ДАННЫМ СТАЦИОНАРОВ г. Уфы

Н. А. Фаизова

Кафедра травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии (зав.— проф. А. М. Пенькова), кафедра социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины (зав.— проф. Н. А. Шерстенников) Башкирского медицинского института и 3-я детская клиническая больница г. Уфы (главврач — А. И. Овсянникова)

Мы поставили перед собой цель изучить детский травматизм в г. Уфе за 1966—1968 гг. по данным травматологических стационаров и на основании этого разработать комплекс мероприятий для его профилактики. В работе представлен анализ детского травматизма по 5 районам города (табл. 1).

Таблица 1

Частота травм у детей (по данным травматологических стационаров г. Уфы)

Районы города	Число травм на 1000 детей		
	1966 г.	1967 г.	1968 г.
Калининский	7,2	7,4	6,4
Орджоникидзевский . .	5,1	5,1	6,7
Советский	4,1	4,2	4,1
Кировский	4,4	4,7	5,3
Ленинский	5,4	5,3	6,1
В среднем	5,40	5,45	5,78

Согласно литературным данным, среди всех видов детского травматизма первое место занимает бытовой — от 40 до 70%. В 1966 г. бытовой детский травматизм составил 55,8%, в 1968 г. — 54,8%, а уличный — соответственно 21,1 и 23,3%.

Спортивные травмы у неорганизованных детей дали 93,3% в 1966—1968 гг. и 95,6% в 1967 г. На долю организованных детей приходится только от 6,7 до 4,4%. Транспортная травма у детей почти не имеет колебаний, тогда как школьная снижается из года в год (с 4,2 до 2,7%).

Таблица 2

Распределение детского травматизма по видам (в % к итогу)

Виды травматизма	1966	1967	1968
Бытовой	55,8	60,95	54,8
Уличный	21,1	17,42	23,3
Спортивный	9,4	8,07	9,8
Транспортный	6,9	6,83	6,7
Школьный	4,2	3,99	2,8
Производственный . .	1,5	0,53	1,6
В детских учреждениях	1,1	2,21	1,0

Причиной бытового травматизма были: падение с высоты (27,5%), ожоги (23,7%), отравления (18,9%), травма при играх (16,7%), глазная травма (8,5%) и падение на ровном месте (12%). Между тем, в 1968 г. количество ожогов снизилось до 18%, отравлений — до 15%, травм при играх — до 7,1% и глазных травм — до 7,5%.

Ведущим фактором уличного травматизма является падение на ровном месте (36,7%), травма при различных играх (26,2%), падение с высоты (16,8%), травма глаз (15,8%) и умышленная травма (7,7%). В 1968 г. отмечается снижение уличной травмы при играх, падении с высоты, глазной и умышленной соответственно до

13,8, 12,07; 12,4 и 3,44%. Наиболее часто травмы получают дети в возрасте от 1 года до 3 лет, наименее часто — до 1 года.

Среди детей в возрасте до 1 года бытовая травма составляла от 100% (1966 г.) до 96,5% (1968 г.) всех видов травм. В травматизме детей от 1 года до 3 лет определенную роль играет уличная и транспортная травма, однако и в этой группе основным является бытовой травматизм (от 93,04 до 96,45%). С ростом ребенка наблюдается дальнейшее снижение бытового травматизма. Так, в возрастной группе от 7 до 14 лет он составил 44,13% в 1966 г. и 43,55% в 1968 г. Но в этом возрасте особенно повышается удельный вес уличного травматизма (от 30,3% в 1966 г. до 32,93% в 1968 г.) и травм, связанных с неорганизованным спортом (до 12,9%); кроме того, структура травматизма пополняется еще школьной травмой и травмой, связанной с организованным спортом.

Среди госпитализированных детей мальчики составили от 68,9 до 72,5%, девочки — от 31,1, до 27,5%.

Переломы занимают от 26,88 до 24,88%, травма черепа и головного мозга — от 21,08 до 26,73, ожоги — от 13,26 до 11,5%, отравления — от 10,44 до 8,13%, глазная травма — от 9,08 до 7,73%, раны мягких тканей — от 6,82 до 5,72%, ушибы — от 5,81 до 5,23%, вывихи — от 2,36 до 1,93%, травма ЛОР-органов и инородные тела — от 2 до 3,38%, повреждения внутренних органов — от 1,18 до 1,37%, сочетанные повреждения — от 1,09 до 3,14% и обморожения — 0,24%.

У детей до года несчастные случаи связаны главным образом с термическим фактором; от года до 3 лет — с термическим фактором и отравлениями, а от 3 до 16 лет главное место занимают переломы и травма черепа и головного мозга.

Переломы наблюдались чаще у детей в возрасте от 7 до 14 лет, травма черепа и головного мозга — от 3 до 14 лет, ожоги — от 0 до 3 лет, отравления — от 1 года до 3 лет, глазная травма — от 7 до 16 лет, ушибы — от 7 до 16 лет, вывихи — от 3 до 14 лет, повреждения внутренних органов — от 14 до 16 лет и сочетанные повреждения — от 3 до 7 лет и от 14 до 16 лет.

Переломы у детей чаще были в области голени, плеча, предплечья, черепа и позвоночника. Какой-либо закономерности в их чередовании не выявлено. Так, в 1966 г. переломы голени составляли 30,4%, в 1967 г. — 12%, в 1968 г. — 28,09%; переломы бедра соответственно 7,9; 13,2 и 3,92%, открытые переломы — 6,7; 11,4 и 3,3%. Среди травм черепа и головного мозга основное место занимают сотрясения (от 83,5 до 90,35%), реже наблюдаются переломы (от 11,7 до 6,62%) и ушибы головного мозга (от 4,8 до 5,6%).

Вывихи и подвывихи разной локализации в 1966 г. составили 2,36%, а в 1968 г. — 1,93%. Среди них 50,0—55,6% приходится на подвывихи и вывихи в шейном отделе позвоночника. При анализе травм живота было установлено, что у детей повреждаются почти все органы брюшной полости, но чаще — селезенка, почки, уретра, кишечник. Большое количество ранений по локализации приходится на нижние и верхние конечности, среди которых на кисть падает от 71,0 до 50,0%.

При анализе травматизма по месяцам отмечается более или менее равномерное его распределение с небольшими отклонениями. Так, в 1966 г. больше всего было травм в мае и августе, в 1967 г. — в мае и сентябре, а в 1968 г. — в августе, июле, мае, сентябре. По дням недели какой-либо закономерности не установлено, но в течение суток наибольшее количество травм падает на время от 14 до 20 часов.

В целях профилактики детского травматизма при горисполкоме с нашим участием создана комиссия по борьбе с детским уличным травматизмом. Работа в этой комиссии ведется под руководством горно и ГАИ. Комиссия проводит городские конференции по борьбе с детским уличным травматизмом и периодические семинары с директорами школ и общественными инструкторами. При Республиканском комитете общества Красного Креста функционирует школьная секция, работающая совместно с ГАИ и спасательной службой ДОСААФ. Проводятся периодические выступления по радио, телевидению и в печати; изданы и продолжают издаваться плакаты, листовки и открытки, пропагандирующие меры профилактики детского травматизма. Школьной секцией Красного Креста и ГАИ издано методическое пособие по изучению правил уличного движения в школах по 10-часовой программе. В 1969 г. в школах города проведена игра-эстафета «Секреты улицы» с широким обсуждением итогов и присуждением премий. При ГАИ специально выделен автоинспектор с педагогическим образованием, который занимается вопросами детского транспортного травматизма. Организован показ кинофильмов по правилам уличного движения в школах города, а летом — в пионерлагерях.

Учитывая большое количество бытовых травм, мы периодически проводим беседы и лекции с родителями в домоуправлениях, школах, университетах здоровья, кинотеатрах и во Дворце пионеров. Кроме того, в 1969 г. нами издана брошюра «Берегите детей от несчастных случаев (к сведению родителей)», а в журнале «Учитель Башкирии» в разделе «Советы родителям» помещены статьи по профилактике детского бытового травматизма. Результаты анализа детского травматизма докладываются на заседаниях хирургического и травматологического обществ городов и на республиканских конференциях хирургов.