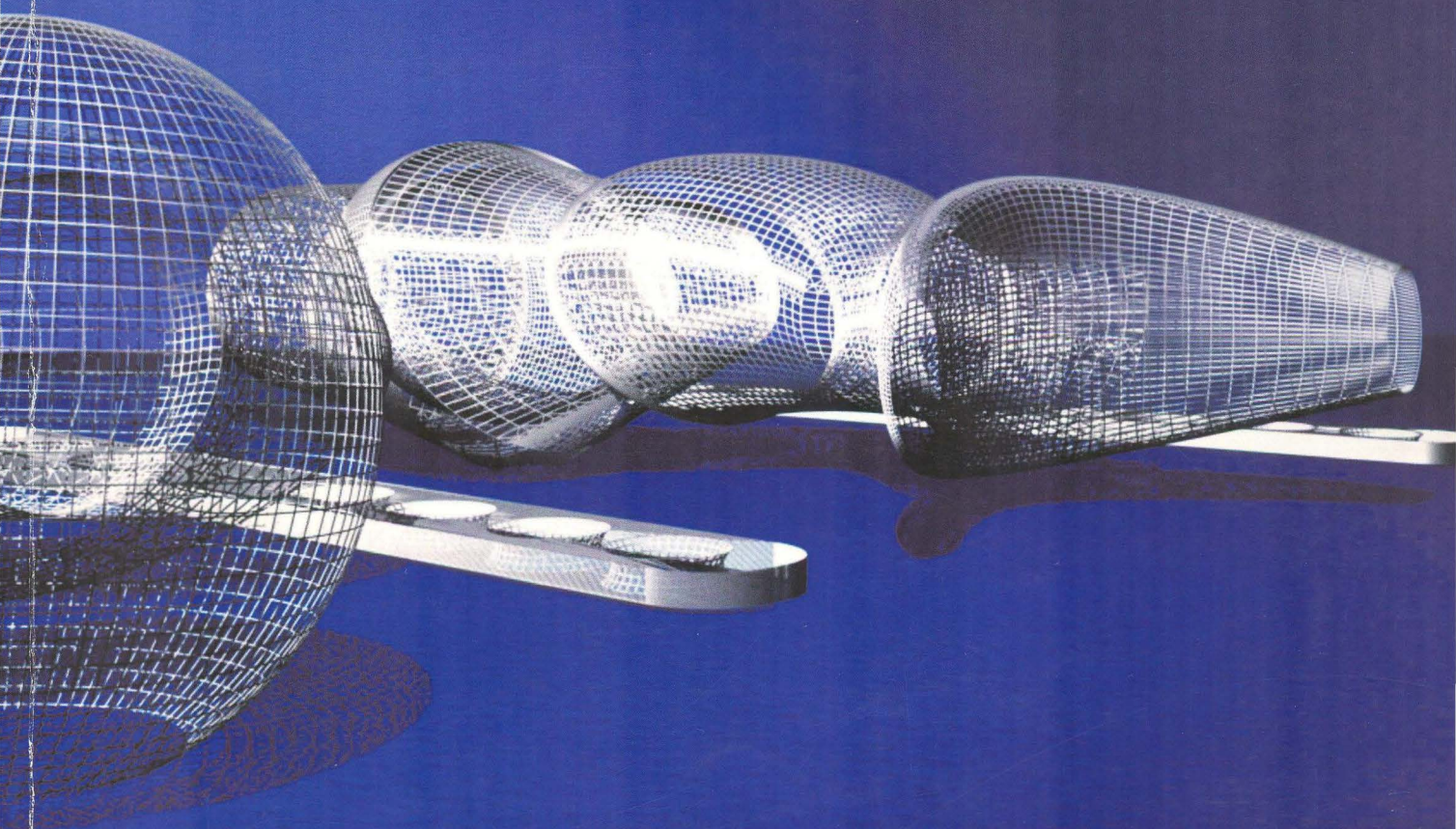


ISSN 1684-9280

# Травматология ЖӘНЕ Ортопедия



2/2008

## ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ТРАВМАТИЧЕСКИМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ (НА ПРИМЕРЕ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПУНКТА ДОРОЖНОЙ БОЛЬНИЦЫ Г.АСТАНЫ)

М.Т. АБИЛЬМАЖИНОВ

Казахская государственная медицинская академия, Астана

Соңғы жылдардың ішіндегі жарақаттық пункттың мәліметтерінің талдауы және санақтық өңдеуі жүргізілді. Сонымен, жарақаттық деңгейдің жоғарылауының айқын тенденциясының бар екенін санақтық белгілейді.

The static processing and traumatic first aid station material analysis were made for the last years. At the same time the statistics establishes that there is a distinct tendency of the traumatism level increase

Травматизм, как умышленный, так и неумышленный, является одной из важнейших проблем общества. В системе профилактики и лечения травм огромная роль принадлежит анализу ситуации и координации различных ведомств здравоохранения [1,2,3].

Нами проведена обработка статистических материалов травматологического пункта за последние 5 лет (с 2003 по 2007гг.). Статистика показывает, что число обращений за медицинской помощью по поводу травм среди мужчин - 51171 (66,1%) почти в два раза превышает число обращений среди женщин - 26239 (33,9%). Уровень травматизма мужчин во всех возрастных группах намного выше, чем среди женщин. По нашим данным (таблица 1, рисунок 1), отмечается отчетливая тенденция увеличения числа бытовых и уличных травм. Занимающие первое место по удельному весу бытовые травмы составляют почти половину (48,1%) всех случаев травм, послуживших причиной обращения в травмпункт. Несмотря на это, следует отметить, что бытовой травматизм, в отличие от производственного, еще мало изучен и слабо освещен в литературе. Профилактика его осу-

ществляется недостаточно, а организационные формы ее пока не разработаны [4].

В тоже время наблюдается резкое сокращение числа производственных травм. Это объясняется тем, что последние два года разряд производственных травм находится под жестким контролем Акимата г. Астаны, руководителей предприятий, и любое нарушение техники безопасности строго наказывается административными взысканиями. С другой стороны, темпы строительных работ за последние месяцы в столице резко сократились. На наш взгляд, именно эти причины способствовали снижению уровня производственного травматизма в городе.

Из данных таблицы 2 четко прослеживается картина распределения больных по характеру повреждений и локализации. Анализ показывает, что наибольшее количество повреждений приходится на дистальные отделы верхних 15913 - (20,5%) и нижних 10260 - (13,2%) конечностей, что вполне закономерно, ибо кисть и стопа более подвержены повреждениям. Также наглядно выделяются травмы головы и шеи - 11595 (15,0%).

Таблица 1 – Распределение травм по видам травматизма в травмпункте

Вид травматизма	Годы					в % к итогу
	2003	2004	2005	2006	2007	
Бытовой	6346	7870	7540	7295	8232	48,1%
Уличный	7242	6590	6612	6390	7083	43,8%
Спортивный	706	573	534	444	314	3,3%
Транспортный	503	477	361	562	410	2,9%
Производственный	455	466	304	64	37	1,7%
Итого	15252	15976	15351	14755	16076	100,0%

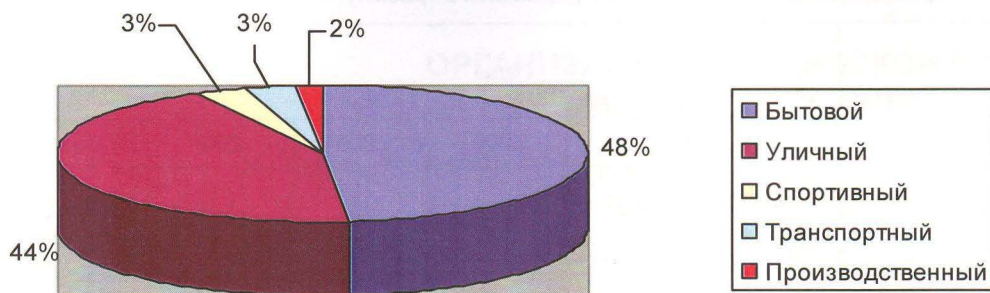


Рисунок 1 - Распределение травм по их видам в травмпункте

Большое число подобного рода повреждений объясняется, прежде всего, тем, что Дорожная больница несет большую urgentную службу по нейрохирургии и неврологии. Четкая картина прослеживается при переломах, где наибольшее число случаев (4278) приходится на предплечье. В частности, пере-

ломы лучевой кости в типичном месте составляют 3721 или 86,9% случаев. Переломы голени, по нашим данным, наблюдались в 2876 случаев, из них переломы лодыжек были у 1583 пациентов (55,0%). Среди вывихов преобладали вывихи плеча, которые составили больше половины всех случаев.

Таблица 2 - Распределение больных, обратившихся в травмпункт, по локализации и характеру повреждений

Локализация травмы	Переломы	Ушибы, растяжения	Раны	Вывихи	Всего	в % к итогу
Голова, шея	347	1453	9795		11595	15,0
Грудная клетка	1125	2353	437		3915	5,1
Надплечье	841	1413	556	289	3099	4,0
Плечо	1270	3274	2205	902	7651	9,9
Предплечье	4278	2538	4806	37	11659	15,1
Кисть	1754	3425	10655	79	15913	20,5
Бедро	123	1066	1134	6	2329	3,0
Голень	2876	2842	2980	24	8722	11,3
Стопа	1359	3421	5465	15	10260	13,2
Позвоночник	231	1452	137	12	1832	2,4
Таз	57	324	54		435	0,5
Итого	14261 (18,4%)	23561 (30,5%)	38224 (49,4%)	1364 (1,7%)	77410 (100,0%)	100,0

Анализируя характер помощи, оказанной пострадавшим в травмпункте (таблица 3), следует отметить, что наиболее часто первичная врачебная помощь оказывалась при ушибах и растяжениях (30,5%), значительному числу больным были

произведены первичная хирургическая обработка раны (21346 -27,6%) и закрытая репозиция, иммобилизация (14261 или 18,4%). Других особых изменений в динамике за наблюдаемый период не прослеживается.

Таблица 3 – Характер оказанной помощи пострадавшим в травмпункте

Виды лечения	Годы					Всего	в % к итогу
	2003	2004	2005	2006	2007		
Закрытое вправление вывихов	236	272	291	299	266	1364	1,7%
Закрытая репозиция, иммобилизация	3636	2896	2437	2527	2765	14261	18,4%
ПХО раны	4402	3294	4556	4120	4974	21346	27,6%
Ушибы, растяжения	3994	5976	5205	4026	4360	23561	30,5%
Прочие манипуляции	2984	3538	2862	3780	3711	16875	21,8%
Итого	15252	15976	15351	14755	16076	77410	100,0%

Немаловажное значение имеет статистика больных, обратившихся по поводу укушенных ран и доставленных в стационар скорой помощью. Из данных таблицы 4 видно, что наблюдается умеренное сокращение количества больных, доставленных скорой помощью и обратившихся с укушенными ранами. В то же время отмечается большое количество больных, направленных на госпитализацию. Из этого следует, что в последние годы изменился характер травм, они стали более тяжелыми, сочетанными, требующими госпитализации - их число увеличилось в два раза. Отсутствие ожоговых больных в структуре обратившихся за медицинской помощью в Дорожную больницу объясняется тем, что пациенты с данной патологией обслуживаются в Научно-

исследовательском институте травматологии и ортопедии (РГКП «НИИТО»), где имеется специализированное подразделение, а пациентами, которые получили отморожения, занимается хирургическая служба. Укушенные раны составили 2542 или 3,3% от всех повреждений и 6,6% от общего числа ран.

Динамика укушенных ран за 5 лет почти не претерпела изменений. За 2 последних года (2006-2007гг.) значительно сократилось число больных, доставленных скорой помощью (в 1,4 раза). Одновременно резко возросло количество больных, направленных в стационар (в 1,9 раза). Эти структурные изменения следует учитывать при проведении статистического анализа медицинской помощи при травмах.

Таблица 4 – Структура распределения укушенных больных, направленных в стационар и доставленных больных скорой помощью в травмпункт

	Годы					Всего
	2003	2004	2005	2006	2007	
Укушенные раны	514	543	500	496	489	2542
Направленные в стационар	401	307	400	423	767	2298
Доставленные скорой помощью	2813	3267	2425	1446	1972	11923

Таким образом, проведение детального анализа потоков обращающихся пациентов, как вид мониторингового контроля, четкое разделение на амбулаторных пациентов и нуждающихся в госпитализации позволит в дальнейшем создать алгоритмы оказания медицинской помощи при различных травматических повреждениях.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Елфимов П.В. и соавт. Организация ортопедотравматологической помощи больным в условиях крупного административного центра // Проблемы

социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины. -2000, №2.

2. Журавлев С.М. Медико-социальные аспекты профилактики травматизма на современном этапе // Ортопед. травматол. -1982, №12. -С.46-48.

3. Соловьев В.М. и соавт. Оптимизация помощи пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий // Тезисы докладов VII съезда травматологов-ортопедов России. - Новосибирск, 2002. - С.52-53.

4. Абдуллаев М. Бытовой травматизм и меры борьбы с ним: автореф. ... канд. мед. наук. - М, 1966. - с 25.