

Травмы, отравления и другие воздействия внешних факторов в течение последних пятнадцати лет находятся на третьем месте в структуре смертности после болезней сердечно-сосудистой системы и онкологических заболеваний. Ежегодно в Беларуси получают травмы более 750 тысяч жителей, из них около 120 тысяч – дети.

### **Что такое травма и травматизм?**

**Травма** – это повреждение тканей или органов тела в результате какого-либо внешнего фактора или воздействия (ушибы, ранения, механические, термические, химические, радиационные и др.).

**Травматизм** – совокупность травм, полученных при определенных обстоятельствах у одинаковых групп населения или контингента лиц, находящихся в одинаковой обстановке, условиях труда и быта за определенный отрезок времени (месяц, квартал, год и т.п.).

В зависимости от места получения травмы различают несколько видов травматизма:

- **производственный** – промышленный, сельскохозяйственный;
- **непроизводственный** – дорожно-транспортный, уличный, бытовой, спортивный, военный;
- **детский травматизм** – выделяется в отдельную категорию. Он вызывает особую тревогу. Дети получают тяжелые травмы, увечья и даже гибнут будучи дома, играя во дворе, на стадионах, в школах, в дорожно-транспортных происшествиях.

### **Наиболее травмоопасные места для детей**

Наибольшее количество травм дети получают:

- в бытовых условиях - около 60%;
- на улице (в транспорте, и вне его) – около 15%;
- во время занятий спортом – 9%;
- в школе – около 8%.

По степени тяжести:

- на легкие повреждения приходится наибольший процент (около 50-55%);
- повреждения средней тяжести составляют около 30-32%;
- тяжелые повреждения – 3-4%, причем часть из них со смертельным исходом.

Структура детского травматизма - по характеру повреждений может быть представлена следующим образом:

- черепно-мозговые травмы – 35%;
- закрытые переломы – 29%;
- открытые переломы – 4,6 %;
- ушибы, частичные надрывы связочного аппарата – 9,8%;
- ожоги, отморожения – 8,9 %;
- раны – 9,2 %;
- прочие (электротравмы, утопление, укусы) – 3,5%.

Эти показатели детского травматизма существенно различаются в возрастных группах.

**Наиболее высокая смертность от несчастных случаев**, по данным ЮНЕСКО, у детей в возрасте от 5 до 14 лет – до 50%, а в возрасте до 1 года смертность от травм составляет 4 % и сопоставима со смертностью от несчастных случаев в возрастной группе старше 65 лет.

У мальчиков травмы встречаются чаще (2/3 к общему числу), так как они менее управляемы и более подвижны в быту, школе, на улице и так далее.

### **Особенности детского травматизма в различных возрастных группах. Меры профилактики.**

Для правильной организации и проведения мероприятий по борьбе с детским травматизмом необходимо учитывать особенности детского травматизма в следующих группах: грудного (до 1 года), дошкольного (от 1 до 3 лет), дошкольного (от 3 до 7 лет) и школьного (от 7 до 16 лет) возраста.

■ **Дети грудного возраста** находятся под наблюдением родственников или ухаживающих взрослых, поэтому виновниками произошедшего несчастного случая с грудным ребёнком являются взрослые.

Профилактическая работа среди взрослых должна быть поставлена так, чтобы организация ухода за ребенком полностью исключала возможность получения повреждений.

■ **В дошкольном возрасте** в связи с увеличением активности ребенок в большей степени нуждается в наблюдении как в домашних условиях, так и в обстановке яслей – сада. В этом возрасте нередко появляются частичные надрывы связочного аппарата в области локтевого сустава, а еще чаще – растяжения с ущемлением капсулы сустава между головчатой возвышением плечевой кости и головкой лучевой кости. Причиной этих повреждений являются резкое натяжение, подтягивание за руку в вертикальном направлении, резкое выдергивание за руку ребенка из лужи, грязи и при падениях. Старшие должны знать этот механизм травмы и по возможности поднимать ребенка без резких рывков.

Необходимо систематически проводить разъяснительную работу с обслуживающим персоналом и детьми.

■ **В дошкольном возрасте** большинство детей первую половину дня проводят в детском саду под наблюдением воспитателя, а вторую половину - в кругу своей семьи. Любознательность детей в этом возрасте беспредельна: они непоседливы, все время в движении, однако у них уже есть некоторый опыт соприкосновения с окружающей средой. Все же число ожогов вследствие недосмотра взрослых сохраняется еще на высоком уровне (до 26,2 %). Изменились только причины термических поражений: шалости во время приема горячей жидкой пищи, игры в помещениях, где готовится пища, проводится стирка белья, легкий доступ к спичкам и использование их в игре и т.п.

■ **В весенне-летний период** отмечается увеличение числа падений из неотгороженных и незащищенных сетками окон, с балконов и лоджий. Эта травма отличается наибольшей тяжестью и часто приводит к летальному исходу. Возрастает частота ссадин, ушибов, переломов, повреждений органов грудной и брюшной полостей, черепно-мозговой травмы, полученных во дворах, на лестничных клетках, на улице при падениях и автотравмах.

Профилактические мероприятия, направленные на снижение травматизма у детей в дошкольном возрасте, состоят в проведении разъяснительной работы с родителями, воспитателями и сотрудниками детских садов. Необходимо добиться того, чтобы лестничные пролёты и открывающиеся окна были недоступны детям, создать специальные игровые площадки для детей во дворах, но обязательно под контролем старших.



С поступлением детей в школу им предоставляется большая самостоятельность, и травматизм среди них отличается значительным разнообразием. Многообразие травматизма связано также с особенностями психического и физического развития детей в возрасте от 7 до 16 лет.

В школьном возрасте резко возрастает количество травм. Нередко дети начинают проводить опыты с различными взрывоопасными и легковоспламеняющимися веществами. Желая показать свою ловкость и силу перед окружающими, они пренебрегают страховкой при выполнении упражнений на спортивных снарядах.

Причиной повреждений от транспорта являются нарушения элементарных правил поведения на улице. Из всех видов детского травматизма транспортный приводит к наиболее тяжёлым повреждениям, иногда со смертельным исходом.



Особого внимания заслуживает травматизм при езде на велосипедах; на старшую школьную группу приходится половина всех повреждений. Характер травм разнообразен: от лёгких ссадин при падении до крайне тяжёлых сочетанных повреждений, в ряде случаев заканчивающихся смертью. Непосредственной причиной этих тяжёлых увечий являются наезды и столкновения с движущимся транспортом.

Заметно увеличилось число травм во время учебно-производственной деятельности в связи с внедрением в школах производственного обучения. Этот вид травматизма чаще всего обусловлен неисправностью оборудования, инструментов, недостаточным овладением правильными приёмами обращения с ними, нарушениями техники безопасности.

Значительное количество травм дети получают на уроках физкультуры. Избежать травм у детей школьного возраста, прежде всего мальчиков во время физкультуры, можно при условии повышения ответственности школы за безопасность детей, соблюдения мер безопасности, построения программы занятий с таким расчётом, чтобы дети не были предоставлены сами себе, а находились под постоянным контролем учителя.

**Взрослым необходимо всегда помнить, что в их руках находится здоровье и жизнь детей. Подарим же им действительно счастливое детство, без травм и лишних обращений к врачам!**

Автор: Крупник А.Т. – зав.травматическим отделением БГКБ

Редактор: Кравченко Д.О.  
Художник: Макеев Ю.О.  
Ответственный за выпуск: Кавриго С.В.

УЗ «6-я городская клиническая больница»  
Минский городской центр гигиены и эпидемиологии  
Городской Центр здоровья

## Детский травматизм



Минск