

УДК 616-001.34-34

М.Д. Процайло, І.О. Крицький, П.В. Гощинський, Т.І. Крицький, І.М. Вітенко

Основні закономірності дитячого травматизму (за даними травм пункту Тернопільської обласної дитячої лікарні)

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

PAEDIATRIC SURGERY.UKRAINE.2018.2(59):14-17; DOI 10.15574/PS.2018.59.14

Мета: провести кількісний та якісний аналіз травматизму у дітей за даними Тернопільської обласної дитячої лікарні, виявити закономірності травматизму дитячого населення.

Матеріали і методи. Вивчалися дані, отримані при дослідженні 7964 дітей різного віку, які звернулися по медичну допомогу в травм пункт Тернопільської обласної дитячої клінічної лікарні, за 2017 рік та I квартал 2018 року.

Результати та висновки. Спостерігається чітка сезонна залежність травматизму, найбільша кількість пошкоджень припадає на теплу пору року. Понад 90% випадків травматизму припадає на побутовий та вуличний. Найчастіше травмуються хлопчики віком від 7 до 14 років – мешканці міст. Домінують переломи верхніх та нижніх кінцівок.

Ключові слова: травма, діти, сезонність, профілактика.

Basic regular patterns of paediatric injury rate (according to the data from the trauma centre of the Ternopil Oblast Children's Clinical Hospital)

M.D. Protsaylo, I.O. Krytsky, P.V. Hoshchynskyi, T.I. Krytsky, I.M. Vitenko

SHEI «Gorbachevskiy Ternopil State Medical University», Ukraine

Objective: to carry out quantitative and qualitative evaluation of traumatism in children according to the data of the Ternopil Oblast Children's Hospital, to reveal the regular patterns of traumatism of the paediatric population.

Material and methods. The data obtained through the examination of 7964 children of different ages requesting medical assistance in the trauma centre of the Ternopil Oblast Children's Clinical Hospital during the period of 2017 and I quarter of 2018 was studied.

Results and conclusions. There is clear seasonal dependence, the greatest amount of damage is observed in the warm season. More than 90% of injuries are account for home and street traumatism. In most cases boys aged 7 to 14 years, city residents, are injured. The fractures of the upper and lower extremities predominate.

Key words: trauma, children, seasonality, prevention. .

Основные закономерности детского травматизма (по данным травм пункта Тернопольской обласной детской больницы)

М.Д. Процайло, І.О. Крицький, П.В. Гощинський, Т.І. Крицький, І.М. Вітенко

ГВУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет имени И.Я. Горбачевского МЗ Украины»

Цель: провести количественный и качественный анализ травматизма у детей по данным Тернопольской обласной детской больницы, определить закономерности травматизма детского населения.

Материалы и методы. Изучались данные, полученные при исследовании 7964 детей разного возраста, обратившихся за медицинской помощью в травм пункт Тернопольской обласной детской клинической больницы, за 2017 год и I квартал 2018 года.

Результаты и выводы. Наблюдается четкая сезонная зависимость травматизма, наибольшее количество повреждений приходится на теплое время года. Свыше 90% случаев травматизма приходится на бытовой и уличный. Чаще всего травмируются мальчики в возрасте от 7 до 14 лет – жители городов. Доминируют перелома верхних и нижних конечностей.

Ключевые слова: травма, дети, сезонность, профилактика.

Вступ

Проблема травматизму не втрачає актуальності. Дитячий травматизм – гостра соціальна проблема сучасності. Щорічно збільшується кількість травмо-

ваних дітей. Незважаючи на значні досягнення сучасної травматології та ортопедії, кількість незадовільних результатів лікування збільшується [1,2]. За даними ВООЗ, серед інших причин смерті (серцево-

судинні захворювання, злоякісні новоутворення) людей віком від 0 до 44 років травма, як причина смерті, займає перше місце [3].

Мета дослідження: провести кількісний та якісний аналіз дитячого травматизму за даними Тернопільської обласної дитячої лікарні та виявити закономірності.

Матеріал і методи дослідження

Вивчалися дані, отримані при дослідженні 7964 дітей різного віку, які звернулися по медичну допомогу в травмпункт Тернопільської обласної дитячої клінічної лікарні, за 2017 р. та за I квартал 2018 року. Досліджувалася сезонна закономірність травматизму протягом року. Вивчалася структура (топографо-анатомічна) та основні причини пошкоджень у дітей. Усі травми розподіляли на побутові, вуличні, шкільні, спортивні та отримані внаслідок дорожньо-транспортних пригод (ДТП).

Базовим, початковим, методом обстеження при переломах був рентгенологічний, який застосовували до і після репозиції з подальшим динамічним спостереженням в амбулаторних або стаціонарних умовах.

Первинна хірургічна обробка ран здійснювалася згідно з локальними протоколами залежно від характеру рани (різані, розчавлені, втовчені, курані тощо).

Дослідження виконані відповідно до принципів Гельсінської Декларації. Протокол дослідження ухвалений Локальним етичним комітетом установи. На проведення досліджень було отримано поінформовану згоду батьків дітей (або їхніх опікунів).

Статистичну обробку результатів виконано у відділі системних статистичних досліджень університету в програмному пакеті Statsoft STATISTIKA.

Результати дослідження та їх обговорення

Перше місце у структурі травматизму посідає вуличний (74,0%), на другому місці – побутовий (22,57%), спортивний (1,66%). Дуже рідко зустрічався шкільний та внаслідок ДТП. Слід зазначити, що хоча травми при ДТП спостерігаються рідко, але вони характеризуються надзвичайною важкістю ураження (табл.1).

Переважають травми хлопчиків (70,8%). Міське населення становило 81,3%, сільське – 18,7%.

Проведено 317 вправлень переломів, 279 вивихів; накладено 2365 гіпсових пов'язок, 3125 м'яких бинтових пов'язок; здійснено 1414 первинних хірургічних обробок ран; проведено 39 операцій на кістках (табл.3).

Високий рівень дитячого травматизму обумовлений особливостями психофізичного розвитку. Ім-

Таблиця 1

Структура дитячого травматизму

Вид травми	Кількість випадків за 2017 р.	%	Кількість випадків за I квартал 2018 р.	%
ДТП	36	0,48	8	0,5
Побутова	1691	22,57	578	34,3
Вулична	5546	74,01	933	56,6
Шкільна	91	1,21	85	5
Спортивна	125	1,66	56	3,3
Усього	7489	100	1684	100

Таблиця 2

Сезонна залежність кусаних ран (2017 рік)

Місяць	Кількість звернень	%
Січень	12	6,1
Лютий	8	4,1
Березень	14	7,1
Квітень	23	11,8
Травень	16	8,2
Червень	26	13,3
Липень	34	17,4
Серпень	28	14,4
Вересень	10	5,1
Жовтень	8	4,1
Листопад	11	5,6
Грудень	5	2,5
Усього	195	100

пульсивність, нерівноваженість, недостатня самокритичність, сором'язливість та страх сприяють травматизації дітей [4].

Надзвичайно високий сплеск дитячого травматизму спостерігається в літню пору року. Літні канікули обумовлюють різку зміну поведінки дітей – від організованого дозвілля до необережності та вседозволеності. Нерідко батьки не в змозі проконтролювати відпочинок дітей, оскільки більшість вільного часу діти проводять самостійно.

Найчастіше пошкоджується верхня кінцівка – 43,7%, у тому числі переломи – 26,4%, забиття – 17,3%. Для нижніх кінцівок (19,9%) характерна інша травматологія, з переважанням розтягнення сухожильно-зв'язкового апарату гомілковостопного суглоба (8,3%), забиття (11,6%). Рани верхніх та нижніх кінцівок спостерігаються приблизно в однаковій кількості випадків – 7,4% і 8,7% відповідно [5].

Протягом року спостерігається стійка тенденція до постійного збільшення кількості дітей, які звертаються по медичну допомогу у нашу клініку після укусу тварин і, відповідно, для проведення

Оригінальні дослідження. Загальна хірургія

Таблиця 3

Робота травмпункту за 2017 рік

Діагноз		Місяць												Усього
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Переломи	Хребта	2	1	-	-	-		3	-			2		8
	Таза	-	-	-	-		1	-	-			1		3
	Верхніх кінцівок	88	118	138	164	237	247	200	194	218	145	140	143	2032
	Нижніх кінцівок	32	21	53	48	31	18	63	43	34	46	55	18	462
Забій	Хребта	2	10	9	11	3		9	7	18	1	9	3	82
	Таза		1		1	-	-	1	2					5
	Верхніх кінцівок	86	112	131	140	155	114	60	75	136	148	132	116	1405
	Нижніх кінцівок	44	46	69	66	96	73	61	66	81	70	70	67	809
Розтягнення	Верхніх кінцівок	12	15	20	13	10	2	10	7	20	15	20	35	179
	Нижніх кінцівок	44	55	78	102	136	114	51	55	87	75	80	68	945
Вивихи	Верхніх кінцівок	18	16	18	19	25	33	16	22	26	27	19	22	261
	Нижніх кінцівок			1	1		1	1			1			5
Рани	Голови	2	10	16	30	17	60	48	39	39	22	17	3	305
	Верхніх кінцівок	11	14	22	38	158	184	98	789	639	422	237	23	754
	Нижніх кінцівок	16	19	31	38	90	149	138	77	51	55	31	16	711
ДТП		1	5	2	4	3	2	4	4	4	1	3	2	35
Усього		357	438	586	671	958	996	759	665	774	647	599	514	7964
Побутова		167	140	189	220	414	149	90	107	172	183	190	167	2188
Вулична		175	253	356	404	518	841	663	552	534	415	377	328	5436
Шкільна		6	22	16	21	17				36	23	10	5	157
Спортивна		8	18	23	21	6	4	2	2	28	25	19	12	168
Вправлення	Переломів	17	4	25	15	66	58	38	42	35	26	26	23	314
	Вивихів	18	16	18	20	25	33	16	22	26	28	19	22	263
Гіпсові пов'язки		106	105	180	195	242	249	272	246	255	185	190	181	2406
М'які пов'язки		169	149	187	243	88	165	293	305	341	276	201	262	2679
ПХО		27	26	45	39	80	144	284	194	152	47	50	36	1124
Операції		2		2	-	2	3	1	-	2		3	2	17
Госпіталізовано		16	55	94	139	197	255	133	128	128	120	125	115	1505

профілактичних щеплень. Особливо це актуально навесні, коли значно підвищується активність тварин (табл. 2).

За даними санітарно-епідеміологічного моніторингу, Тернопільська область посідає третє місце в Україні за кількістю зареєстрованих випадків сказу серед тварин (Кременецький, Тернопільський, Буцацький, Шумський, Бережанський, Монастирський, Підволочиський райони). Головним джерелом та переносником сказу є лисиці (69,2%), бродячі собаки (21,3%), гризуни (9,5%). Кількість бродячих собак у селах та містах значно зростає.

Спостерігається чітка сезонна залежність частоти кусаних ран: значне їх зростання у весняну пору (березні та квітні) – майже удвічі і протягом літнього періоду (великі канікули). На теплий період року (весна-осінь) припадає понад 80% пошкоджень. Значний спад травматизму спостерігається на початок навчального року – у вересні, що обумовлено суттєвим зменшенням часу на дозвілля дітей.

Кусані рани від собак (76,4%) діти отримують при їзді на велосипеді, ковзанах, лижах, санчатах, при різких рухах (біг, стрибки), які провокують захисні реакції у тварин. Фактично кожний укус, отриманий дитиною, був спровокований її поведінкою.

Дуже рідко пошкодження мають місце у школі, дитячих, спортивних та інших навчальних закладах. Понад 80% ушкоджень діти зазнають у побуті. Особливо потерпають діти (хлопчики удвічі частіше) у віці від 7 до 13 років (63,6%). Менше травмуються діти до 6 років (18,8%), що обумовлено організованим дозвіллям (дитячі дошкільні заклади).

Висновки

Таким чином, сплеск дитячого травматизму припадає на літній період, що вимагає підвищеного забезпечення людськими, медикаментозними та іншими ресурсами. Домінує вуличний і побутовий

травматизм. Найчастіше травмуються верхні кінцівки у хлопчиків підліткового віку – мешканців міст. Також у дітей часто реєструються випадки укусів тварин.

Профілактика дитячого травматизму є комплексною медико-соціальною проблемою.

Перспективи подальших досліджень. Подальші наукові дослідження доцільно спрямувати на поглиблене вивчення основних соціальних, сезонних, психоемоційних та інших закономірностей дитячого травматизму з метою запобігання каліцтв у дітей.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Відомості про авторів:

Процайло Михайло Дмитрович – лікар-ортопед-травматолог дитячий, к.мед.н., доц. каф. дитячих хвороб з дитячою хірургією Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України. Адреса: м. Тернопіль, Майдан Волі, 1.

Крицький Ігор Орестович – лікар-хірург дитячий, к.мед.н., доц. каф. дитячих хвороб з дитячою хірургією Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України. Адреса: м. Тернопіль, Майдан Волі, 1.

Гоциньський Павло Володимирович – лікар-хірург дитячий, к.мед.н., доц. каф. дитячих хвороб з дитячою хірургією Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України. Адреса: м. Тернопіль, Майдан Волі, 1.

Крицький Тарас Ігорович – лікар-ендокринолог, асистент каф. внутрішньої медицини Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України. Адреса: м. Тернопіль, Майдан Волі, 1.

Вітенко Грина Михайлівна – студентка V курсу медичного факультету Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України. Адреса: м. Тернопіль, Майдан Волі, 1.

Стаття надійшла до редакції 15 квітня 2018 р.

XXIV З'їзд ХІРУРГІВ УКРАЇНИ, ПРИСВЯЧЕНИЙ 100-РІЧЧЮ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ АКАДЕМІКА О.О. ШАЛІМОВА

26-28 вересня 2018 року
м. Київ

Організатори: ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології імені О.О.Шалімова» НАМН України, ГО «Асоціація хірургів України»

Основні програмні питання з'їзду

- Хірургічне лікування бойових ушкоджень, їх ускладнень та наслідків.
- Проблеми абдомінальної, торакальної та судинної хірургії.
- Проблеми ургентної хірургії.
- Ускладнення в хірургії.
- Перитоніт, сепсис та інфекції, пов'язані з наданням медичної допомоги.
- Хірургія ендокринних органів.
- Хірургія серця.
- Дитяча хірургія.
- Трансплантація органів.
- Мікросудинна та пластична хірургія.
- Експериментальна хірургія.

Веб-сторінка конференції: <http://as-ukr.org/informatsijne-povidomlennya/>