

Бытовой травматизм и его профилактика

Травматизм населения – одна из важнейших проблем общественного здоровья и здравоохранения, актуальность которой определяется не только медицинскими, а и социально-экономическими аспектами, которые обусловлены последствиями травм, нередко стойкой утратой трудоспособности и даже инвалидностью, а также высоким уровнем смертности от внешних причин.

Травматизм – это показатель первичной заболеваемости, который характеризуется числом всех травм, включая отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, зарегистрированных в определенной группе населения за конкретный период времени. Наибольший его уровень отмечается у мужчин в возрасте 20-49 лет, у женщин – 30-59 лет, и у мужчин он выше во всех возрастных группах.

По данным ВОЗ, ежегодно в мире в результате травм и других несчастных случаев (внешних причин) погибает более 5 миллионов человек, что составляет около 9% от общего числа смертей, а сам травматизм является одной из основных причин в структуре "глобального бремени болезней" и, соответственно, экономических потерь. Причем следует отметить, что более 70% смертности от внешних причин приходится на трудоспособный возраст. Травмы составляют около 12% от общего числа заболеваний, являются третьей по значимости причиной смертности и основной причиной в возрасте 1-40 лет. В странах с высоким уровнем развития на одного погибшего от травмы приходится 30 пациентов, госпитализированных в стационар, и примерно в 10 раз больше человек обращается за медицинской помощью на амбулаторно-поликлиническом уровне.

Общая характеристика травм

Повреждением, или травмой, принято называть последствие воздействия на человека внешнего фактора (механического, физического, химического, радиоактивного, рентгеновского, электрического и др.), нарушающего строение и целостность тканей и нормальное течение физиологических процессов. В зависимости от характера травмируемой ткани различают кожные (ушибы, раны), подкожные (разрывы связок, переломы костей и пр.) и полостные (ушибы, кровоизлияния, ранения груди, живота, суставов) повреждения. Травмы могут быть одиночными (например, перелом какой-либо кости), множественными (несколько переломов), сочетанными (переломы костей с повреждением внутренних органов) и комбинированными (перелом кости и, например, отморожение или ожог и т.п.). Травмы тканей и органов бывают открытые, с нарушением целостности кожи и слизистых оболочек, и закрытые без повреждения наружных покровов.

По степени тяжести травмы бывают: легкие (растяжения, рваные раны); средней тяжести (переломы пальцев, вывихи); тяжелые (переломы бедра, сотрясение мозга, сильное кровотечение). В зависимости от факторов

внешней среды, участвующих в возникновении травм, травмы делятся на следующие типы: промышленные; сельскохозяйственные; транспортные; бытовые; спортивные; военные; детские.

Сложные состояния организма при травме

При серьезных травмах - ранениях, сотрясениях мозга, переломах и т.д. нередко развиваются общие сложные состояния организма - шок и коллапс. Эти осложнения сопровождаются резким ослаблением кровотечения в артериях, венах и капиллярах вследствие снижения температуры стенок сосудов или относительно большой потери крови. Потерпевший находится в сознании, но наблюдается полная отвлеченность потерпевшего. Слабый частый пульс, тихий голос, поверхностное дыхание, бледность, холодный липкий пот. Оба эти сложных, угрожающих жизни, состояния имеют не совсем одинаковое происхождение, но за внешними признаками и способах первой помощи не отличаются друг от друга. Разница состоит в том, что для травматического шока характерным является фазовое развитие и сравнительно медленный переход из одной фазы в другую, что в основном зависит от накопления в центральной нервной системе болевых раздражителей с места повреждения; коллапс развивается быстро (резко падает давление крови), особенно часто это случается при быстрой потере крови.

Потерпевшим, которые находятся в состоянии шока оказывается следующая помощь: на поврежденное место необходимо наложить повязку; провести иммобилизацию поврежденных суставов; согреть потерпевшего – укутать; обеспечить полный покой; напоить теплым крепким чаем, кофе; дать вина или водки; вызвать врача.

Бытовой травматизм

Среди всех видов непроизводственного травматизма более 50% составляет бытовой травматизм. К нему относят несчастные случаи, не связанные с производственной деятельностью пострадавшего: в доме, квартире, во дворе дома, личном гараже, на даче, приусадебном участке и т.д. Выделяют несколько групп бытовых травм. Первая группа (около трети случаев) – это травмы, связанные с выполнением домашней работы (приготовление пищи, уборка и ремонт помещений, отопление жилища, уход за животными и птицей). Среди травм преобладают ушибы, ранения и ожоги. Так, например, в быту происходит 71,2% всех ожогов. Наиболее часто повреждается кисть.

Вторая группа – травмы, полученные при передвижении и в результате падения во дворе, в квартире и т.д. Для этой группы наиболее характерны повреждения связочного аппарата, переломы и вывихи.

Третья группа – несчастные случаи, полученные при нарушении правил общественного порядка в различных бытовых эксцессах: драках, нападениях, семейных ссорах. В их возникновении значительная роль принадлежит алкогольному опьянению, особенно в праздничные и выходные дни.

Бытовые травмы у мужчин встречаются в 2-3 раза чаще, чем у женщин. Причем в возрасте 18-25 лет они наблюдаются в 4-5 раз чаще, чем у людей 45-50 лет. Минимум бытовых травм приходится на среду и четверг, максимум – на выходные, праздничные дни, а также на понедельник и вторник. Пик травматизации наблюдается в 12-14 часов и 16-21 час.

Главные причины бытового травматизма:

- недостатки благоустройства жилых районов и квартир (конструктивные дефекты жилища, неудовлетворительное состояние дворов и жилых помещений);
- несоблюдение правил обращения с бытовой техникой (электроприборами) и простейшими инструментами;
- неисправность бытовой техники;
- злоупотребление алкоголем;
- спешка и невнимательность, а также психическое возбуждение и некоторые заболевания пострадавшего.

Профилактика бытовых травм:

- улучшение условий быта и расширение коммунальных услуг населению (создание учреждений общественного питания, газификация квартир, устройство центрального отопления);
- рациональная организация досуга и проведение разнообразных культурно-массовых мероприятий;
- широкая антиалкогольная пропаганда, работа по созданию здорового быта;
- привлечение к профилактической работе народных дружин, ЖЭСов и домовых комитетов.

Разные виды травм и ранений требуют разного оказания первой и последующей медицинской помощи. Нужно внимательно относиться к правилам безопасности в домашних условиях, на производстве, при занятиях спортом. Некоторые травмы и раны могут иметь очень серьезные последствия.