

УДК:616-001+614.2

## ПОЛОВОЗРАСТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СТАЦИОНАРНЫХ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПО СЕМЕЙСКОМУ РЕГИОНУ

С.К. Сайлаубаев

КГКП «Больница скорой медицинской помощи», г. Семей

### Резюме

Представлена половозрастная характеристика стационарных травматологических больных по Семейскому региону за 2010 год. Отношение мужчин к женщинам составило 64,6% на 35,4%. Средний возраст пациентов составил 43,9 лет.

### Тұжырым

#### СЕМЕЙ АЙМАҒЫ БОЙЫНША СТАЦИОНАРЛЫҚ ТРАВМАТОЛОГИЯЛЫҚ НАУҚАСТАРДЫҢ ЖЫНЫСТЫҚ ЖӘНЕ ЖАСТЫҚ СИПАТТАМАСЫ

Семей аймағы бойынша стационарлық травматологиялық науқастардың 2010 жылға арналған жыныстық және жастық сипаттамасы көрсетілген. Ерлердің әйелдерге шаққандағы қатынасы 64,6%-ға 35,4% құрады. Науқастардың орташа жас шамасы - 43,9 жас.

### Summary

#### THE GENDER AND AGE CHARACTERISTIC OF TRAUMA IN PATIENTS IN SEMEY REGION

The gender and age characteristic of trauma patients in Semey region for 2010 is presented. The ratio of men to women was 64.6% to 35.4%. The mean age was 43.9 years.

**Введение.** Ежегодный рост травматизма по РК в целом составляет 1,7%, достигая по отдельным областям до 14,5% [1]. Восточно-Казахстанская область по количеству травм занимает 4 место среди 14 регионов и г. Алматы, г. Астана. [1]. Анализ травматизма по Семейскому региону провел Мысаев А.О.с соавт. [2,3], однако не проводился анализ половозрастной характеристики стационарных травматологических больных.

**Цель:** провести анализ пола, возраста и рода деятельности больных, госпитализированных в травматологический стационар по г.Семей, за 2010 г.

**Материал и методы исследования:** данные для изучения взяты из выписок историй болезни травматологических больных соответствующего отделения Больницы скорой медицинской помощи г. Семей за 2010 год. Анализировались следующие параметры: вид травмы, пол, возраст, род деятельности на момент поступления в стационар. Больные с обострением хронического остеомиелита, суицидальные попытки и др.

были включены в группу «Прочие» в связи с их малочисленностью.

Травматологическое отделение Больницы скорой медицинской помощи единственное в городе Семей отделение, оказывающее специализированную травматологическую помощь взрослому населению Семейского региона.

**Результаты и обсуждение:** всего за 2010 год в травматологический стационар поступило 1027 больных, в среднем 85-86 человек в месяц. Распределение больных по виду травм представлено в таблице 1.

Таблица 1. - Распределение больных по виду травм.

№	Вид травмы	абс. число	% от всего
1	Бытовая	491	47,8%
2	Уличная	322	31,4%
3	Автомобильная	120	11,7%
4	Производственная	64	6,2%
5	Прочие	30	2,9%
	Всего:	1027	100%

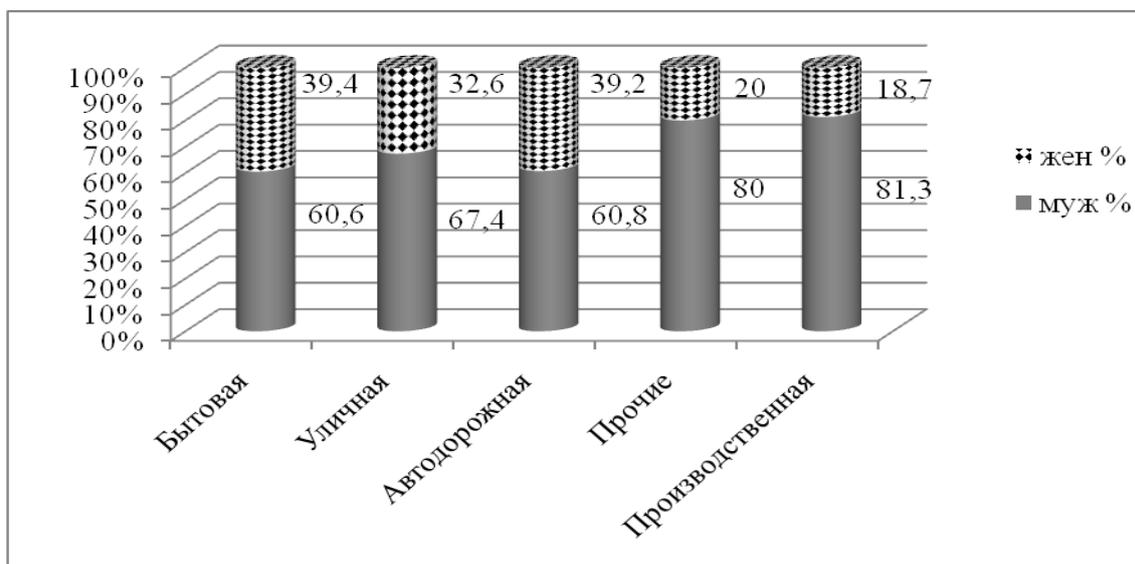


Рис. 1. Распределение количества мужчин и женщин в зависимости от вида травм.

Как видно из таблицы, основные виды травм это бытовые и уличные, которые стали причиной госпитализации 79,2% больных.

Среди поступивших 64,6% были мужчины и 35,4% женщин. Распределение количества мужчин и женщин в зависимости от вида травм представлено на рис. 1.

Средний возраст поступивших составил  $43,9 \pm 17,1$  лет. Средний возраст больных в зависимости от пола и вида травмы представлен в таблице 2.

Анализируя таблицу 2 отмечаем, что средний возраст госпитализированных женщин на 10 лет старше, чем мужчин по всем видам травм и, в общем, за исключением автодорожной травмы, где средний возраст почти не имеет гендерных отличий.

Род деятельности больных на момент поступления в стационар после бытовой и уличной травмы, представлен в таблице 3.

**Таблица 2. - Средний возраст больных в зависимости от пола и вида травмы (лет).**

№	Вид травмы	Мужчины, лет	Женщины, лет
1	Бытовая травма	44,4	55,5
2	Уличная травма	38,8	48,9
3	Автодорожная травма	36,2	35,8
4	Производственная травма	39	47
5	Прочие	21,9	33,3
6	Общий	40,2	50,8

**Таблица 3. - Род деятельности больных в зависимости от вида травм (абс. число).**

№	Род деятельности	Бытовая травма, абс число больных	Уличная травма, абс число больных
1	Не работает	206	145
2	Студент	13	7
3	Школьник	6	15
4	Пенсионер	129	34
5	Инвалид	20	12
6	Служащий	46	51
7	Рабочий	61	55
8	Предприниматель	10	3
	Всего	491	322

Из таблицы 3 видно, что основную категорию составили не работающие люди. Однако сданным цифрам нужно отнестись с осторожностью, так как из практики мы знаем, что пациенты реально работающие, скрывают свою деятельность и средний мед персонал их учитывает, как «не работающие». Обращает на себя внимание другой факт – высокое количество получения бытовой травмы пенсионерами. Скорее всего, это одинокие пожилые люди, которые вынуждены сами себя обслуживать дома, что приводит к высокому риску травм в быту. Среди уличной травмы второе и третье место по количеству госпитализации занимают рабочие и служащие, причем это травмы не связанные с производством.

**Выводы:** основными причинами госпитализации в травматологический стационар являются бытовые и

уличные травмы, в большинстве случаев это мужчины, причем в среднем на 10 лет моложе женщин.

#### **Литература:**

1. Джаксыбекова Г.К. Тенденции травматизма, состояние травматолого-ортопедической помощи в РК / Специальный выпуск статистического сборника к I съезду травматологов-ортопедов РК. / НИИТО, г.Астана.-2009-с.15-18.

2. Мысаев А.О., Абакашов Д.О., Крейк А.А. Анализ городского травматизма среди стационарных травматологических больных по г.Семей за 2009-2010 гг. / Наука и здравоохранение – 2011 - №4-с.100-102.

3. Мысаев А.О., Абакашов Д.О., Крейк А.А. Бытовая травма, как фактор госпитализации в травматологический стационар / Наука и здравоохранение – 2011 - №4 - с.95-97.

УДК 616.714/71-089.844-053.2

## **ПЛАСТИКА ДЕФЕКТОВ СВОДА ЧЕРЕПА У ДЕТЕЙ**

**С.С. Кизатуллин**

**ГКГП «Центр матери и ребенка», г. Усть-Каменогорск**

### **Резюме**

*При изучении отдаленных результатов краниопластики наилучшие результаты были получены после закрытия дефектов черепа в сроки через 20-45 дней после трепанаций. Следовательно, ранняя краниопластика имеет благоприятное влияние на восстановление функций головного мозга и рубцово-атрофический процесс оболочек мозга, чем после поздней пластики послеоперационных дефектов черепа. Пластика черепа у детей аутокраниотрансплантатом является одним из надежных способов пластики черепа у детей.*

*Предлагаемые виды оперативной техники, являются методом выбора в лечении травм черепа и головного мозга в растущем детском организме. Они очень важны для социальной реабилитации и снижения инвалидности.*