

Материал и методы исследования: для изучения поставленной цели, нами проведена выкопировка данных на специально разработанные карты из историй болезни больных, выписанных из травматологического отделения Больницы скорой медицинской помощи г. Семей за 2009 и 2010 годы по следующим параметрам: общее количество госпитализированных больных, количество среди них плановых и urgentных больных, среди urgentных больных выделены больные с бытовым, уличным, производственным, спортивным видом травм. Больные с обострением хронического остеомиелита, огнестрельным ранением, посттравматическими синовитами и др. были включены в группу «Прочие» в связи с их малочисленностью. Далее полученные данные были введены в программу Microsoft Excel для анализа по месяцу поступления для выявления сезонности.

Травматологическое отделение Больницы скорой медицинской помощи единственное в городе Семей отделение, оказывающее специализированную травматологическую помощь взрослому населению города и его окрестных районов. Поэтому по его данным можно судить о травматизме не только в городе Семей, но и в Семейском регионе.

Результаты и обсуждение: всего за 2 года в травматологический стационар поступило 2974 больных, в среднем 124 человека в месяц. Интенсивный показатель серьезных травм, требующих стационарного лечения, составил 390,7 на 100 тыс. человек.

В таблице 1 указаны количественные показатели травм госпитализированных больных по г.Семей в течение 2 лет (2009 и 2010 гг.).

Как видно из таблицы 1, средний показатель поступления в отделение имеет тенденцию к росту во втором полугодии, достигая своего максимума в декабре.

Бытовые травмы занимают первое место и составляют 40,9% среди всех поступивших больных и 49,1% среди urgentных больных. Наиболее травмоопасными являются август (10,4%), сентябрь (10,9%), октябрь (10,7% от всех больных с бытовой травмой поступивших в исследуемый период). Наименее – январь (3,8%).

Второе место – уличные травмы 26% (n=773 за 2 года). Максимум пострадавших с уличными травмами поступает в марте (10,2%) и декабре (20,7% от всех уличных травм в год). Это, скорее всего, связано с большим количеством праздников и «красных» дат в календаре, что увеличивает количество выпитого алкоголя и всех последствий его потребления.

Третье место – больные, госпитализированные в плановом порядке – 17,5% от всех госпитализированных больных. Интересен тот факт, что увеличение ко-

личества последних отмечено в октябре (14,1%) и ноябре (15%) с одновременным увеличением поступления urgentных больных. Такая же ситуация, но с противоположным эффектом, найдена в январе и феврале.

Дорожно-транспортные травмы стали причиной госпитализации у 8,6% среди всех пострадавших. Анализируя сезонность поступления в результате ДТП, летне-осенние месяцы – июль, август и сентябрь – явные лидеры по поступлению от всех поступивших после ДТП и составившие 10,6%, 14,5% и 12,5% соответственно месяцам. Наименее травмоопасен март, всего 2,4%.

Производственные, спортивные и прочие травмы, в общем, составили 7,4%.

Таким образом, проведенное нами исследование показало, что для снижения общего травматизма в нашем регионе необходимо следующее:

1. Проведение санитарно-просветительской работы наиболее целесообразно усиливать в августе, сентябре и октябре для профилактики бытового травматизма.

2. Усиление работы Патрульно-постовой службы в марте и декабре для уменьшения уличного насилия и как следствие снижения уличного травматизма.

3. Усиление работы Дорожной полиции в летние месяцы и начало осени для уменьшения дорожно-транспортного травматизма.

4. Рациональное распределение плановых больных в течение года и по возможности их госпитализация в относительно «травмобезопасные» месяцы – январь и май.

Заключение: полученные данные позволяют адекватно посмотреть на городской травматизм, скоординировать работу по его уменьшению и дают возможность адаптировать количество и спецификацию коечного фонда отделения в течение года.

Литература.

1. Батпенов Н.Д., Джаксыбекова Г.К. Организация и перспективы развития ортопедотравматологической помощи населению Республики Казахстан / Травматология және ортопедия – 2005 - №2-с.5-9.

2. Батпенов Н.Д., Джаксыбекова Г.К. Секенова Р.К. Проблемные вопросы отечественной травматологии / Травматология және ортопедия – 2008 - №2 (14) - с.3-6.

3. 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.

УДК 617.54-083

ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИИ

Н. К. Ахметов

ГКГП «Больница скорой медицинской помощи» г. Павлодар.

Резюме

В период с 2006 по 2010 гг. отмечается тенденция к росту частоты встречаемости ранений грудной клетки (с 18,7% до 22,2%). 51% из них составляют лица молодого возраста, в основном мужчины (85,3%). При этом летальность составила 6,5%.

Тұжырым

Жедел хирургиядағы кезде жаракаттары

2006- дан 2010 ж. Аралығында кеудені жаракаттау жиілігінің (18,7% тен 22,2% - ке дейін) өсу қарқыны байқалады. Оның 51% жастар, оның ішінде негізінен ер адамдар (85,3%) құрайды. Осыған орай өлім – жітім 6,5% құрайды.

Summary

Thorax injury in emergency surgery

In the period of 2006 till 2010 there is a tendency of thorax injury increasing (from 18, 7% till 22.2%). 51% of them young people, 85, 3% of all of them are men. There is 6, 5% of lethal outcome.

На сегодняшний день проблема травмы грудной клетки остается одной из самых актуальных тем в современной хирургии и травматологии. Интенсивность и темп современной жизни, насыщенность ее техникой и высокими скоростями, сложная криминогенная обстановка обуславливают «эпидемию травматизма» в наши дни. В развитых странах травмы прочно заняли первое место в структуре летальности, значительно опережая любые болезни. В структуре травматизма повреждения органов грудной клетки занимают третье место (10%) после костной (41,3%) и черепно-мозговой травмы (32,5%). Летальность при травме грудной клетки чрезвычайно высокая. У больных с изолированной травмой она достигает 17%, а при тяжелой сочетанной травме – 76%. Цифры госпитальной летальности дополняют данные судебных медиков, согласно которым, 60,3% пострадавших погибают на месте происшествия, а еще 22,4% - во время транспортировки. Важно, что 15% пострадавших умирают не из-за тяжести повреждения, а от вторичных, в большинстве случаев устранимых, причин.

Цели и задачи исследования:

- Определить частоту встречаемости ранений грудной клетки среди общего количества травм, поступающих в стационар;

- Определить летальность среди травм грудной клетки;
- Выделить основные возрастные категории;
- Определить процентное соотношение ранений органов грудной клетки.

Материалы исследования: исследования проводились на базе КГКП «Больницы скорой медицинской помощи» г. Павлодара. Был проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных больных, с травмами грудной клетки, в период с 2006 по 2010 гг. В нашем случае мы искали больных с открытыми ранами грудной клетки.

Результаты исследования: В период с 2006 по 2010гг было пролечено с различными травмами 1708 человек, с травмами грудной клетки составили 427 человек (25%). Из них женщины - 63 (14,7%) и мужчины – 364 (85,3%). Мы разделили больных на 3 возрастные группы (рис. 2): от 18 до 35лет – 218 человек (51%); от 36 до 50 – 144 (33,7%); от 51 и старше – 65 (15,2%). Была построена диаграмма с учетом количества больных с травмами грудной клетки за 5 лет (рис. 1).

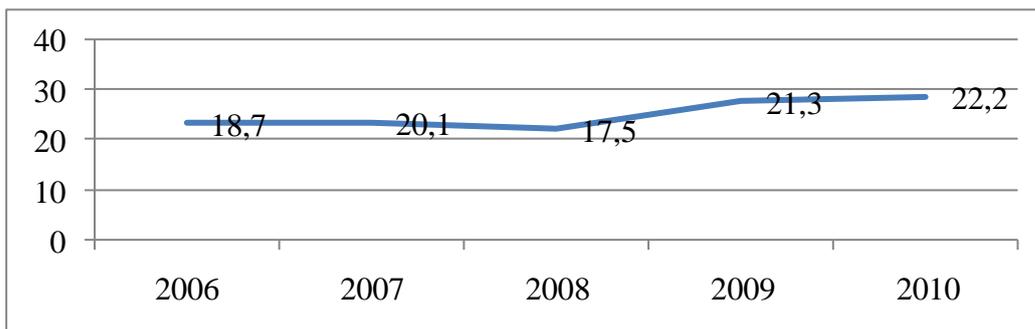


Рис. 1. - Частота встречаемости ранений грудной клетки

В 2006г. - 80 человек (18,7%); в 2007г. – 86 (20,1%); в 2008г. – 75 (17,5%); в 2009г. – 91 (21,3%); в 2010г. – 95 (22,2%). Также было выявлено общее количество летальных случаев – 28 человек (6,5%). Из общего количества больных было прооперировано 87 человек (рис.

3). Из них торакоабдоминальные ранения – 36 человек (41,3%); травмы легкого – 19 (21,8%); травмы сердца – 16 (18,3%); травмы сосудов – 14 (16%); травмы трахеи – 2 (2,2%). Ниже приведены материалы нашего исследования в виде диаграмм:

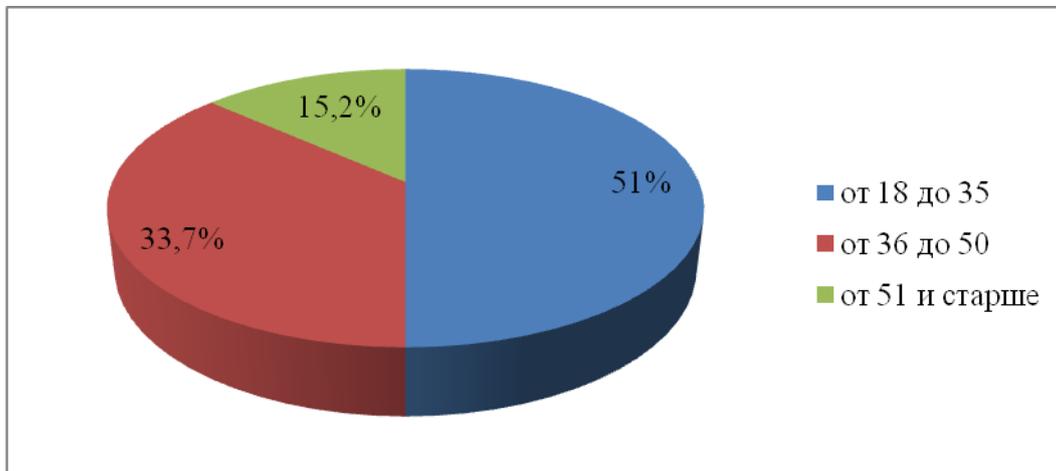


Рис. 2. - Возрастная категория больных.

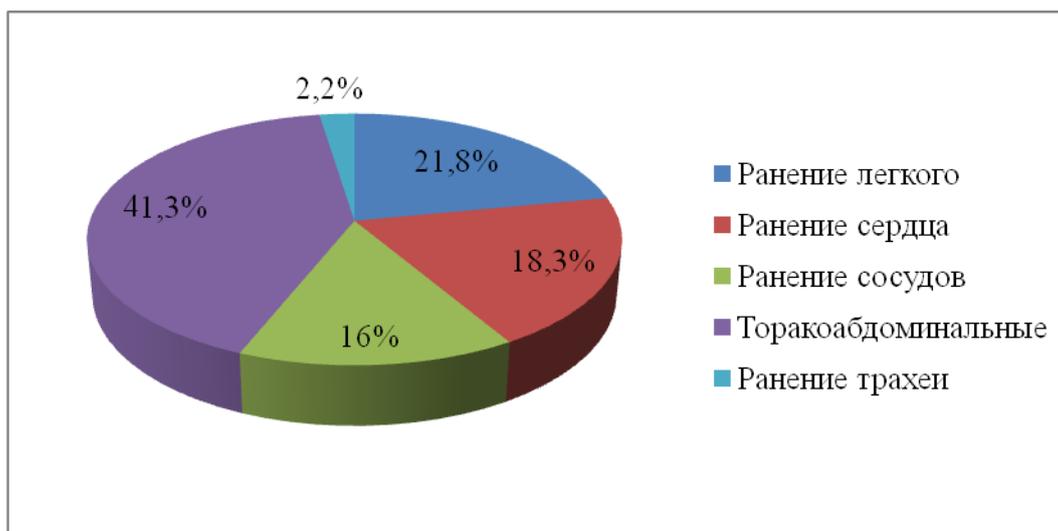


Рис. 3. - Процентное соотношение ранений органов грудной клетки.

Выводы. По нашим данным частота встречаемости ранений грудной клетки составила в среднем 25% от общего числа травм поступающих в стационар. В период с 2006 по 2010 гг. отмечается тенденция к росту частоты встречаемости ранений грудной клетки (с 18,7% до 22,2%). 51% из них составляют лица молодого возраста, в основном мужчины (85,3%). При этом летальность составила 6,5%. И чаще всего наблюдалась при ранениях сердца и магистральных сосудов. Основную долю всех ранений составляют торакоабдоминальные. Среди всех ранений органов грудной клетки повреждения легких стоят на первом месте, на втором и третьем местах - сердце и крупные сосуды, как грудной стенки, так и внутренних органов.

Своим исследованием, мы хотели обратить внимание на то, что ранения грудной клетки до сих пор остаются одной из актуальных тем в экстренной хирургии.

Поэтому любой хирург ургентной службы должен пройти специализацию по торакальной хирургии. Также по нашему мнению, для снижения летальности, необходима согласованная работа станции скорой помощи и стационаров, чтобы заблаговременно оповещать дежурную бригаду о наличии у больного травмы грудной клетки.

Литература:

1. Федоров В.Д., Емельянов С.И. Хирургические болезни. МИА – М., 2005
2. Муратов С.Н. Хирургические болезни. М. – М. 1981
3. Астапенко В.Г. Справочник хирурга. – Минск «Беларусь» 1980
4. Бржозовский А.Г. Частная хирургия. – М. – М. 1954

УДК:616-001+614.2

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ГОСПИТАЛЬНОГО ТРАВМАТИЗМА Г.СЕМЕЙ ЗА 1987 г. И 2009-2010 гг. ПО ВИДУ ТРАВМ

¹А. О. Мысаев, ²Д. О. Абакашов, ³А. А. Крейк

*Кафедра травматологии и профилактической медицины
Государственного медицинского университета города Семей,
²КГКП «Поликлиника №2» г. Усть-Каменогорск,*

³АО «Семипалатинский протезно-ортопедический центр», г. Семей

Введение. В Казахстане ежегодно около 600 тысяч человек получают различные повреждения, тенденция роста травматизма сохраняется и составляет 2,5% в год [1]. Исследование, проведенное Жанаспаевым А.М. по изучению травматизма в г.Семипалатинске в 1987 году, позволило выявить эпидемиологию всех травм и действительную потребность горожан в травматологической помощи [2]. Одним из блоков исследования было изучение стационарной травматологической помощи. Отсутствие в дальнейшем публикаций в научных медицинских журналах по данному вопросу подтверждает необходимость проведения данного исследования.

Цель: изучить основные виды травм, приводящие к госпитализации, по г.Семей за 2009-2010 годы и сравнить полученные данные с данными 1987 года.

Материал и методы исследования: для изучения поставленной цели, нами проведена выкопировка данных на специально разработанные карты из историй болезни больных, выписанных из единственного травматологического отделения, оказывающее экстренную травматологическую помощь по г. Семей, в Больнице скорой медицинской помощи за 2009 и 2010 годы по следующим параметрам: общее количество госпитализированных больных, среди которых выделены больные с бытовым, уличным, транспортным, производственным, спортивным видом травм. Больные с обострением хронического остеомиелита, огнестрельным ранением, посттравматическими синовитами и др. были включены в группу «Прочие» в связи с их малочисленностью. Далее полученные данные были введены в программу Microsoft Excel для анализа.