

# Статистика травм, полученных в дорожно-транспортных происшествиях в Удмуртской республике за 2015 год

Стяжкина С. Н.<sup>1</sup>, Зарипова А. Т.<sup>2</sup>, Гачегова А. Ю.<sup>3</sup>, Полушина Е. С.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Стяжкина Светлана Николаевна / Styazhkin Svetlana Nikolaevna - доктор медицинских наук, профессор, заслуженный работник здравоохранения УР, РКБ № 1,

<sup>2</sup>Зарипова Айгуль Талгатовна / Zaripova Aigul Talgatovna – студент;

<sup>3</sup>Гачегова Алена Юрьевна / Gachevova Alena Yuryevna – студент;

<sup>4</sup>Полушина Елена Сергеевна / Polushina Elena Sergeevna – студент, кафедра факультетской хирургии с курсом урологии, лечебный факультет,

Государственное бюджетное образовательное учреждение Высшего образования  
Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск

**Аннотация:** цель нашего исследования - провести статистический анализ, определить и сравнить количество госпитализированных, возрастную-половую структуру, сроки госпитализации и летальность за 2014 и 2015 годы.

**Ключевые слова:** хирургия, черепно-мозговая травма, перелом позвоночника, внутреннее кровоотечение, ДТП.

Травматизм при дорожно-транспортных происшествиях (ДТП) – одна из наиболее частых бед, которыми человечество расплачивается за удобства, обретенные с техническим прогрессом.

На сегодняшний день остро стоит проблема интенсивного роста автодорожных травм, которые по распространенности стоят на первом месте. В настоящее время в мире по данным статистических исследований среди всех травм переломы и повреждения внутренних органов составляют 60–80 % и 40–50 % соответственно. В Удмуртской Республике остро стоит проблема травматизации населения, причиной которых являются дорожно-транспортные происшествия. Общая летальность при ДТП, связанная непосредственно с этими травмами, в 12 раз выше, чем при других причинах, также наблюдается рост инвалидности в 6 раз. Пострадавшие нуждаются в госпитализации в 7 раз чаще. Больничная летальность таких больных в 4,5 раза превышает летальность пострадавших от других причин. Более половины (52,3 %) летальных исходов при ДТП наступают на месте происшествия, 38,3 % - в стационаре, 6 % - в приемных отделениях больниц и 2,5 % - при транспортировке пострадавших [1, с. 53].

Целью исследования явилось проведение статистического анализа граждан, получивших различные травмы в автодорожных происшествиях и поступивших в стационар БУЗ УР «Первая РКБ МЗ УР», путём сравнительного анализа и учетных данных случаев госпитализации в БУЗ УР «Первая РКБ МЗ УР» за 2014 и 2015 годы.

Была поставлена задача определения и сравнения количества госпитализированных, возрастно-половой структуры, сроков госпитализации, частых осложнений и летальности.

Несоблюдение участниками дорожного движения правил зачастую приводит к трагичным последствиям. Как показывает практика, многие травмы, полученные в результате ДТП, приводят к инвалидности, а также нередко к летальным исходам. Одними из распространенных травм в результате автодорожных происшествий являются черепно-мозговые травмы, переломы позвоночника, рёбер, при повреждениях которых может развиваться пневмоторакс или гемоторакс и внутреннее кровоотечение при разрыве паренхиматозных органов. Как правило, травмы могут быть в результате удара об руль, панель управления, либо в результате удара об кузов автомобиля.

В настоящее время на 15,3 % снизилось число жертв дорожных аварий (14,3 тыс. человек) и на 9,6 % — число пострадавших (146,2 тыс. человек) по сравнению с 2014 годом. Однако на фоне общего улучшения показателей ГИБДД есть немало и тех, где наблюдается обратная тенденция. По данным ведомства, в течение этого года наиболее заметно выросла аварийность с участием детей-пешеходов, увеличилось число наездов на пешеходов и дорожных рабочих, что ведёт к росту сочетанных травм. Кроме того, стало заметно больше аварий с участием пассажирских автобусов и технически неисправных автомобилей.

Черепно-мозговая травма (ЧМТ) – собирательное понятие, которое включает в себя различные виды и степени тяжести механического повреждения как самого черепа, так и внутричерепных образований: мозговых оболочек, тканей мозга, церебральных сосудов, черепных нервов. Повреждения черепа и головного мозга составляют 30-50 % всех травм. У 20 % пострадавших встречается тяжелая, у 30 % - средней тяжести и у 50 % - легкая черепно-мозговая травма. Более чем в 30 % случаев черепно-мозговая травма сочетается с алкогольным опьянением.

Перелом позвоночника – это остро возникающее патологическое состояние, при котором нарушается костная целостность позвонков.

По статистике чаще всего возникают переломы в поясничном отделе позвоночника, это примерно 45–50 % от общего числа случаев. 40–45 % приходится на грудной отдел и 5–15 % на шейный отдел.

Внутреннее кровоотечение – состояние, при котором кровь изливается либо в естественную полость организма (желудок, мочевой пузырь, матку, легкие, полость сустава и пр.), либо в пространство, искусственно образованное излившейся кровью (забрюшинное, межмышечное и т. д.). Массивное, опасное для жизни посттравматическое кровоотечение в брюшную полость может развиваться в результате тупой травмы живота с повреждением селезенки и печени, реже – поджелудочной железы, кишечника или брыжейки (при ударе, падении с высоты, автомобильной аварии и т. д.).

Кровоотечение в плевральную полость обычно возникает при множественных переломах ребер с повреждением межреберных сосудов и плевры. В единичных случаях его причиной становятся переломы 1-2 ребер.

Кровотечение в полость черепа является одним из опасных осложнений черепно-мозговой травмы. Поскольку череп, в отличие от остальных естественных полостей, имеет жестко фиксированный объем, даже небольшое количество излившейся крови вызывает сдавление мозговых структур и представляет угрозу для жизни больного. Следует учитывать, что внутричерепное кровотечение может развиваться не только сразу после травмы, но и спустя несколько часов или даже дней, иногда – на фоне полного благополучия.

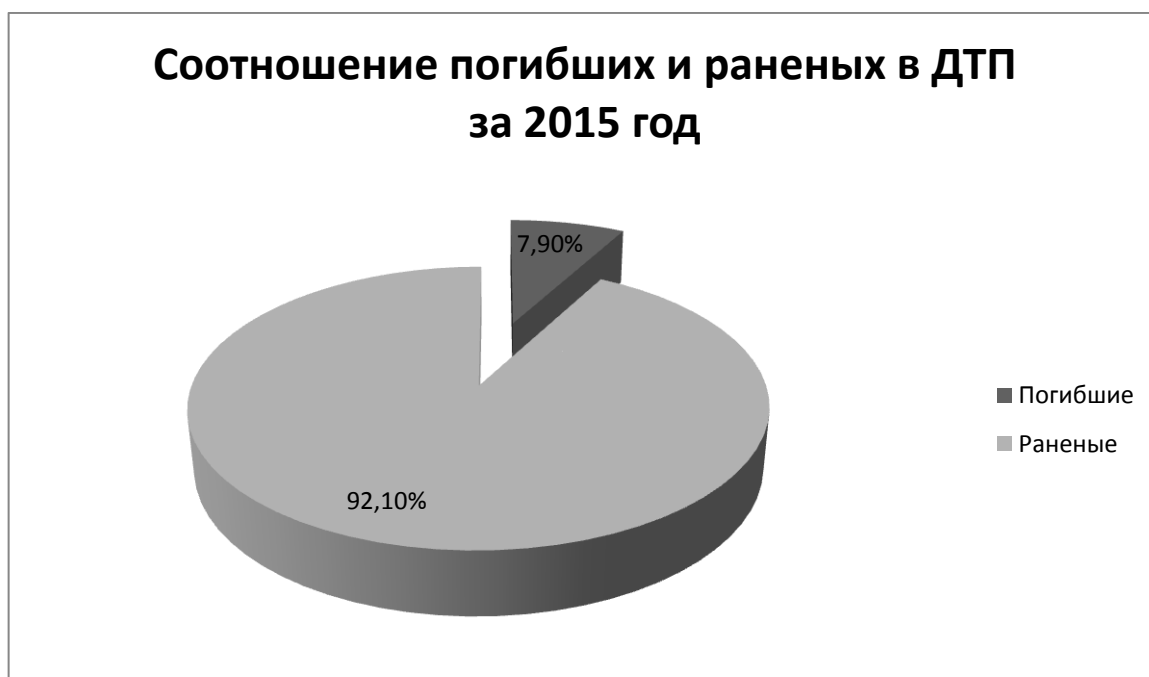
Всего за 2015 год в Травматологический центр на базе БУЗ УР «Первая РКБ МЗ УР» было госпитализировано 658 пациентов с черепно-мозговыми травмами, переломами позвоночника и внутренними кровотечениями. Из них в хирургическое отделение поступило 35 человек (5,3 %), в травматологическое отделение 306 человек (46,6 %), оставшиеся 317 человек (48,1 %) получили сочетанные травмы с другими системами органов и были направлены в нейрохирургическое, урологическое, ортопедическое и гнойно-хирургическое отделения.

#### **Результаты**

В ходе проведенной работы нами были установлены следующие данные:



*Рис. 1. Количество ДТП за 2015 год*



*Рис. 2. Соотношение погибших и раненых в ДТП за 2015 год*

### Трудоустроенные и нетрудоустроенные из числа пострадавших при ДТП за 2015 год

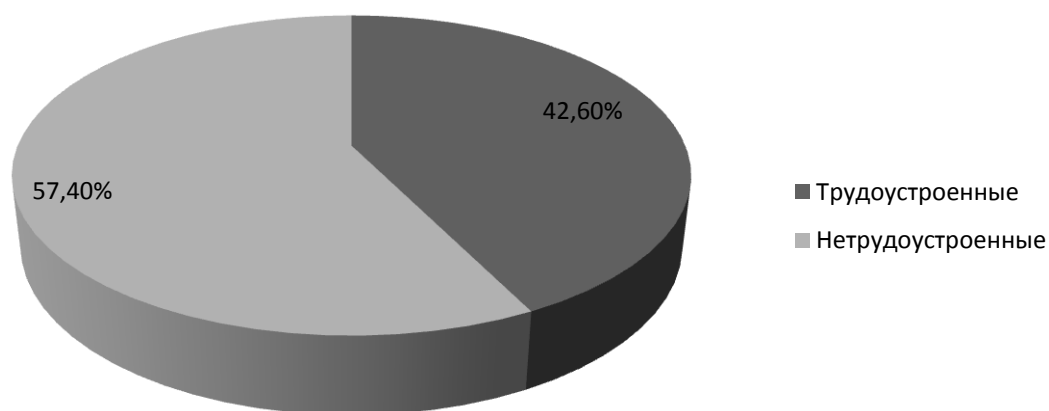


Рис. 3. Трудоустроенные и нетрудоустроенные из числа пострадавших в ДТП за 2015 год

Черепно-мозговые травмы встречается в 48,3 % случаях, переломы позвоночника – 6 %, внутреннее кровоотечение развивается – 45,7 % (рисунок 4).

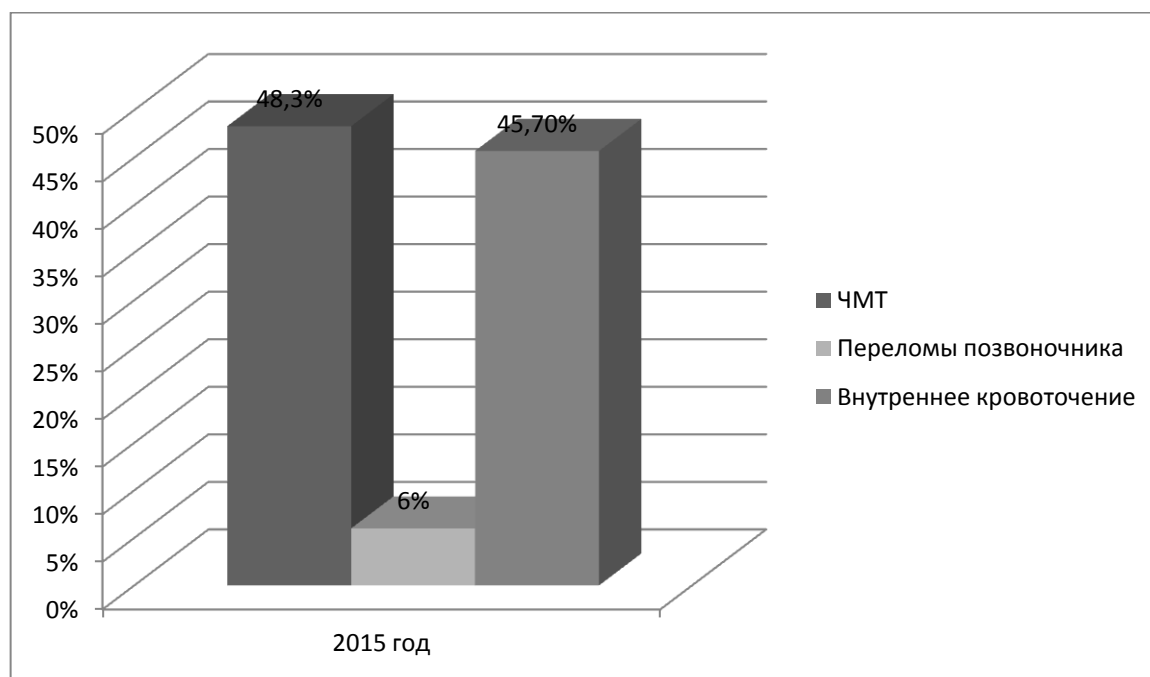


Рис. 4

Доля пациентов мужского пола с ЧМТ, переломами позвоночника и внутренним кровоотечением в 2014 году составила 80 %, наиболее частый возраст - 30-59 лет (41,2 %) и старше (34 %). В 2015 году - 77%, наиболее частый возраст - 30-59 лет (41,2 %) и старше (34 %). Доля пациентов женского пола составила в 2014 году 20 %, в 2015 году 23 %. Среднее количество дней госпитализации в 2012 году составило 15,2 дня, в 2014 - 13,2 дня. Летальность за 2014 год составила – 9,2 %, за 2015 год – 7,9 % и зависела от степени тяжести полученной травмы [2, с. 123].

Вывод: за 2015 год наблюдается тенденция к снижению количества госпитализированных после дорожно-транспортных происшествий с черепно-мозговыми травмами, переломами позвоночника и внутренними кровоотечениями. Среди пострадавших преобладают мужчины, наблюдается тенденция к росту женского травматизма, а также выявлен осенне-летний рост травматизма.

### Литература

1. *Стяжкина С. М., Бобылев М. К., Кориунов Д. В.* Политравма в дорожно-транспортных происшествиях // Современные аспекты медицины и биологии: материалы XI межвузов. науч. конф. молодых ученых и студентов, 25-28 апр. 2011 г., г. Ижевск. - Ижевск, 2011. С. 53.
2. *Сыркина Н. В., Зарипов Л. А., Ахмадиева Л. А., Нуриахметова Л. Д.* Шок как осложнение травм при ДТП. Причины летальности при ДТП // Трудные и нестандартные ситуации в хирургии и клинической практике: сб. науч. тр. 8 выпуск. Под ред. Стяжкиной С. Н., Ситникова В. А., Проничева В. В., г. Ижевск, 2015. С. 123.
3. *Утин И. Ю., Коробейников В. И., Глушков В. А., Никулин В. А., Рылова Н. В., Медведев М. С., Назаров В. В.* Тяжелая сочетанная автодорожная травма в клинической практике // Трудные и нестандартные ситуации в хирургии и клинической практике: сб. науч. тр. 8 выпуск. Под ред. Стяжкиной С. Н., Ситникова В. А., Проничева В. В., г. Ижевск, 2015. С. 146.