

УДК 616-001-057: 33

ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАВМАТИЗМА

Шапошников В.И.

НОЧУ ВО «Кубанский медицинский институт», Краснодар, e-mail: 79183446404@yandex.ru

К числу важнейших задач современного здравоохранения России относится снижение травматизма во всех возрастных группах населения, что позволит значительно снизить экономическую нагрузку на бюджет страны. На фоне прогрессирования механизации труда и отдыха населения происходит и стремительный рост различных видов повреждений в быту, на производстве, на транспорте, во время занятий спортом, в школе и т.д. Материальные потери общества от роста травматизма огромные и дело не только в этом, но и в том, что гибнут люди и особенно часто в молодом возрасте. Назрела необходимость в действенной профилактике травматизма среди самых широких слоев населения. Именно на это и нацелена данная работа. В статье приводятся сведения, знание которых позволяют каждому жителю страны разумно и безопасно вести себя на работе, в быту и в обществе.

Ключевые слова: экономика, оценка, профилактика, травматизм

ESTIMATION OF THE ECONOMIC PROPHYLACTIC OF THE TRAUMATIK

Shaposhnikov V.I.

Kuban medical institute, Krasnodar, e-mail: 79183446404@yandex.ru

Among the most important tasks of modern health care in Russia is the reduction of injuries in all age groups of the population, which will significantly reduce the economic burden on the country's budget. Against the backdrop of the progress in the mechanization of labor and recreation, there is a rapid growth of various types of damage in everyday life, in production, in transport, during sports, in school, etc. The material losses of society from the growth of injuries are huge and it's not only this, but also that people are dying and especially often at a young age. There is a need for effective prevention of injuries among the widest sections of the population. This is the focus of this work. The article provides information, knowledge of which allows every citizen of the country to behave rationally and safely at work, at home and in society.

Keywords: economic, estimation, prophylactic, traumatic

Материалы и методы исследования

Под травматизмом понимается совокупность травм, поражающих при определенных обстоятельствах одинаковые группы населения (Г. С. Юмашев, 1983). Сюда относятся различные ушибы, раны, растяжения, переломы и т. д.

Для разработки профилактических мероприятий по борьбе с травматизмом определяют удельный вес каждого вида травм в общей структуре повреждений.

Различают следующие виды травм: производственные, бытовые, дорожно - транспортные, уличные, школьные, спортивные, прочие.

К бытовой травме относят повреждения происшедшие в доме, в квартире, в гараже, во дворе, на даче, в огороде и т.д., но не связанные с производственной деятельностью человека.

К дорожно -транспортной - происшествия во вне рабочее время и возникшие на дороге, нанесенные различными транспортными средствами во время их движения, независимо от того находился ли пострадавший в момент происшествия в транспортном средстве (водитель, пассажир), или вне него (пешеход). Сюда же отнесены слу-

чай травм, которые получили пострадавшие по пути их на работу, или с работы. Считаем нужным указать, что к транспортным средствам относится любое средство передвижения, используемое для транспортировки грузов, различных предметов, людей (автомобиль, мотоцикл, троллейбус, трамвай, самолет, пароход, поезда и т.д.).

К уличной - различные травмы, наступившие вне производства на улицах, в открытых общественных местах, в поле, в лесу и в других местах, но не связанных с транспортным средством, т. е. возникших при пешеходном движении.

К школьной - несчастные случаи, которые возникли у учащихся дневных общеобразовательных школ всех типов (в том числе спортивных и ПТУ) во время их нахождения на уроке, перемене, в учебных мастерских, в залах для физкультуры, на пришкольном участке.

К спортивной – повреждения, полученные при плановых, групповых и индивидуальных занятиях спортом в секциях, на стадионе, на площадках и прочие под наблюдением преподавателя или тренера, но не относящиеся к упражнениям по школьной программе.

К производственной - травмы, полученные во время трудовой деятельности, в том числе: на промышленном предприятии, в сельском хозяйстве, на строительстве, на дорогах (если характер трудовой деятельности связан с движением по дороге) и так далее. Каждый случай травмы, который привел к потере хотя бы одного рабочего дня, подлежит обязательному расследованию. Это делается с целью устранения причин, которые привели к несчастью.

К прочим видам травм отнесены несчастные случаи, которые возникли при вне производственной деятельности пострадавшего и которые по механизму и по характеру не могут быть отнесены ни к одной группе травм, перечисленных выше.

Исследования показали, что в подавляющем большинстве случаев травмы происходят по вине самих пострадавших.

Механические травмы подразделяются на закрытые и открытые, которые в свою очередь делятся на одиночные (изолированные), множественные, сочетанные, комбинированные..

При одиночной травме выявляют только один очаг повреждения или внутреннего органа, или одного из сегментов опорно-двигательного аппарата; при множественной - два и более очагов поражения в пределах одного органа, сегментов опорно-двигательного аппарата или различных органов одной полости; при сочетанной - повреждение внутренних органов различных полостей и систем; при комбинированной - воздействие на пострадавшего двух и более повреждающих факторов (например, механической и термической).

В течении травматической болезни различают периоды: острый, ранних гнойно-воспалительных и поздних хронических осложнений.

По тяжести повреждения травмы делятся: на несовместимые с жизнью, крайне тяжелые, тяжелые, средней тяжести, легкие.

По тяжести состояния пострадавшего: безнадежное, угрожающее, тяжелое, средней тяжести, удовлетворительное.

Травматологическая служба выполняет комплекс мероприятий, направленных как на профилактику травматизма, так и на лечение пострадавших с использованием накопленного опыта лечения различных повреждений. Успех этих мероприятий во многом зависит от правильного планирования работы не только медицинских учреждений, но и многих других общественных организаций, в том числе: милиции, школ и

т. д. От деловитости сотрудников всех этих организаций и зависит действенность профилактики травматизма и оказание само и взаимопомощи. Считаем нужным особенно подчеркнуть то, что без четкой и деловой взаимосвязи органов здравоохранения с другими общественными организациями добиться существенных успехов в этом деле просто невозможно, то есть медицинские работники самостоятельно справиться с этой задачей не могут.

Задачей санитарно - гигиенического воспитания населения является внедрение в повседневную жизнь каждого члена общества определенных навыков круглосуточного безопасного поведения, что достигается за счет массовых, систематических и целенаправленных каналов информации, к которым относится и издание брошюр, содержащих доступные для понимания сведения по профилактике того или иного вида травматизма.

Смертность от травм составляла 10 лет назад 55, 42 на 100 тыс. населения, при этом у мужчин трудоспособного возраста она была на 11,4 - 24,5% выше по сравнению с общими показателями смертности. В последние годы тенденции к снижению уровня травматизма во всех странах мира не наблюдается, а наоборот происходит стремительный его рост.

Уровень смертности от травм достигает пика в 30 - 39 лет, при этом в этом возрасте по сравнению с детьми погибает в 10 раз больше людей. Второе повышение показателя смертности от травм начинается с 47 лет, достигая максимума у лиц 80 - 84 лет, что связано с общим ухудшением состояния здоровья из года в год. Мужчины гибнут от травм в 2 раза чаще, чем женщины, при этом в возрастной группе 20 - 29 лет в 5,7 раза, а в 30 - 39 лет - 5,9 раза.

Из общего числа погибших от травм в быту алкогольное опьянение имели 58 - 68% пострадавших. То же самое наблюдается и при транспортном и сельскохозяйственном травматизме. Из общего количества погибших и травмированных лиц у 1/3 несчастие произошло по вине пьяного водителя.

Повреждения со смертельным исходом наиболее часто происходят в быту (44,9%), затем во время дорожно-транспортных происшествий - 33,2%, железнодорожных - 9,9%, производственных - 6,0%, уличных - 3,3%, прочих - 2,7%. На 4 жарких месяца (июнь - сентябрь) приходится 40,6% всех смертельных случаев. Однако уличных травм (15%) наиболее часто происходит в

октябре - ноябре (главная причина гололед). Наибольшее число смертельных травм приходится на последние дни недели - на пятницу - воскресенье (14,8 - 15,6%)

Из общего числа травмированных лиц на догоспитальном этапе погибает 56,1%, а из них дома - 10,5%.

Как было отмечено, в структуре смертности от повреждений преобладают мужчины по сравнению с женщинами. Это объясняется тем, что мужчины более часто работают на опасных объектах, или заняты выполнением таких работ в быту, на автотранспорте и т. д. Они более часто вовлекаются и в хулиганские конфликтные ситуации, опасные для жизни. Приведенные выше статистические данные подчеркивают всю социальную значимость разработки действенных мероприятий по профилактике различных видов травм.

Профилактика дорожно-транспортного травматизма

Этот вид отличается не только своей массовостью, но и тяжестью. Чем выше скорость транспортного средства в момент происшествия, тем большая вероятность погибнуть на месте аварии. Так, например, при скорости превышающей 90 км в час эта величина приближается к 100%. По этой причине многие авторы предлагают рассматривать каждого любителя быстрой езды как потенциального убийцу и самоубийцу. Вероятность стать им увеличивается даже после принятия небольших доз алкоголя. Это связано с тем, что человек с повышенным уровнем алкоголя в крови заметно теряет ориентацию в пространстве и у него притупляется критическое осмысление своего поведения. Нельзя так же и курить за рулем, так как при этом быстро растет уровень никотина в крови, который вызывает спазм сосудов головного мозга. В результате происходит уменьшение притока крови к голове, что сопровождается нарушением ответной реакции на внешний фактор агрессии. Запоздавшая реакция влечет за собой потерю быстроты реакции. Эти доли секунды иногда становятся роковыми для человека. Не надо вводить самого себя в заблуждение, рассуждая о том, что и до этого и пил и курил за рулем! И все обошлось без происшествий! Но подобные ошибки в поведении не дублируются, а сразу принимают фатальный характер. На аварийность влияют также и техническое состояние транспортного средства и состояние дороги. Если при неисправленных автомобилях, мотоциклах и

других средствах просто запрещено покидать гараж или стоянку, то вот техническое состояние дороги сразу не улучшишь. Это требует от водителя предельной осторожности при движении по таким дорогам.

Анализ дорожно-транспортных происшествий свидетельствует о сравнительно высокой аварийности на транспорте владельцев индивидуальных транспортных средств. Для наглядности сказанного выше приведем несколько наблюдений из практики.

Водитель во время ремонта заднего моста, при этом его неисправность возникла на дороге, ногою выбил подъемник. Машина при падении придавила водителю голову. В результате он получил множественный перелом свода и основания черепа. С большим трудом пострадавшего удалось спасти.

Шофер во время обгона другого транспортного средства на большой скорости выехал на обочину дороги, которая была изрыта. В результате машину занесло, и она опрокинулась. Во время аварии нога водителя была придавлена к грунту, что привело к раздроблению костей голени. Эту конечность пришлось ампутировать.

Бабушка попросила внука съездить на велосипеде в магазин за хлебом. По пути следования мальчик стал пересекать перекресток и выехал на полосу встречного движения, по которому в это время на большой скорости ехали «Жигули». Ребенок и пассажиры легкового автомобиля погибли на месте происшествия, а водитель получил перелом костей таза.

Вечером группа захмелевших молодых женщин сошла с тротуара на проезжую часть дороги, по которой в это время на большой скорости ехал на мотоцикле пьяный поклонник одной из девиц. Затормозить он не успел. В результате удара подножкой мотоцикла он оторвал своей любимой девушке голень на уровне средней ее трети, а сам с переломом позвоночника был доставлен в больницу. При обследовании у него обнаружен разрыв спинного мозга. Так в один миг два любящих человека превратились в тяжелых инвалидов.

Во время следования по автомагистрали у одного из водителей внезапно заглух мотор мотоцикла. Не посмотрев назад, он слез с мотоцикла и был сбит следовавшей за ним машиной.

Водитель начал движение, не убедившись в том, что входная дверь закрыта. В результате пожилая женщина выпала из салона машины, что закончилось для нее ушибом головного мозга. Два мотоциклиста

ехали навстречу друг другу без шлемов, при этом ни один из них не пожелал уступить другому проезд. «Дуэль» для обоих закончилась поступлением в травматологическое отделение с переломами свода черепа.

Всем хорошо известно, к каким тяжелым последствиям приводит недооценка состояния дороги во время дождя, гололедицы, тумана и снегопада. Однако из месяца в месяц и из года в год эта причина остается весомой в причинных факторах аварий.

Один из водителей перевозил бревна во время гололедицы без оснащения задних колес цепями. На одном из подъемов машина забуксовала и стала скользить под уклон дороги, а затем перевернулась. При ударе бревна пробили кабину машины и травмировали голову водителю.

Даже малейшее ослабление внимания при движении по дороге может привести к несчастью.

Водитель вез краску в стеклянной банке, поставив ее на сидение рядом с собою. При повороте машины банка стала падать. Чтобы предотвратить падение банки водитель потянулся к ней. Этого оказалось достаточным для потери контроля за дорогой. Машина устремилась в кювет и ударилась в дерево. С многочисленными переломами его доставили попутным транспортом в больницу, где была произведена ампутация левой руки.

Все приведенные наблюдения свидетельствуют о том, что правила дорожного движения разработаны не для того, чтобы ущемлять свободу шоферов, а для того, чтобы они были не только сами застрахованы от несчастий, но чтобы и другим не причинять вреда. Необходимо также отметить то, что черепно-мозговые травмы у мотоциклистов часто возникают тогда, когда они пренебрегают средствами индивидуальной защиты (шлемы, щитки и т. д.).

Во время происшествия нужно не вдаваться в панику, а по возможности правильно определить план дальнейших мероприятий и особенно начать незамедлительно само и взаимопомощь. С учетом этих позиций, приводим следующее наблюдение.

В травматологическое отделение через 2 часа после дорожно-транспортного происшествия попутным транспортом была доставлена девочка 5 лет с полным отсутствием мягких тканей носа - нос был срезан осколками стекла. Единственным пластическим способом восстановления носа являлась только реплантация «потерянных» тканей, которые вместе с девочкой достав-

лены не были. По данной причине были организован поиск «потерянных» тканей на месте происшествия, но машину уже успели транспортировать в ГАИ. Только через 4 часа ткани были найдены и доставлены в больницу в крайне загрязненном состоянии. Несчастье случилось поздней осенью и это позволяло надеяться на успех приживления тканей после 6-часового лишения их питания. Так оно и произошло. Конечно, в этом «чуде» не последнюю роль сыграло и профессиональное мастерство хирурга.

Это наблюдение подчеркивает необходимость доставки в больницу вместе с пострадавшим и его отчужденные от тела ткани, ибо это значительно упрощает выполнение пластических операций. У девочки это удалось сделать только по причине минусовой температуре на улице. Мы наблюдали и другие успешные реплантации тканей. Так, например, удалось «приживить» стопу и нижнюю треть голени у больной, у которой 1 час назад произошел отрыв голени на указанном уровне с одновременной потерей фрагмента большеберцовой кости длиной до 8 см, который был доставлен в больницу вместе с пострадавшей. Успеху операции способствовала новая методика металлоостеосинтеза. Эти наблюдения дорожно-транспортных происшествий подчеркивают всю важность соблюдения всех мер предосторожности при использовании различных транспортных средств.

И все же наиболее частой причиной дорожно-транспортного травматизма является употребление алкоголя за рулем, при этом малые его дозы только усиливают безрассудное поведение водителя. Кроме превышения скорости, они пересекают перекресток на красный свет, отвлекаются на разговор с пассажирами и на созерцание идущих по тротуару женщин. Все это связано с торможением центра критики. Им кажется, что все только и смотрят на них, восхищаясь их «красотой» и удалью. Такие водители превращаются в потенциальных убийц, что довольно часто и происходит. На суде часто адвокаты пытаются представить виновников трагедии в качестве субъектов совершившего убийство по неосторожности, что является не только чужью, но и кощунством над памятью погибшего человека. Такое убийство следует рассматривать как преднамеренное, так как каждый знает то, что пить за рулем запрещено. И если кто-то это делает, то совершает это в полном душевном здравии, а значит и отвечать он должен надлежащим образом. Это

должно стать аксиомой для каждого водителя транспортного средства. Мягкотелость властных структур в данном вопросе крайне вредна, так как отсутствие адекватного наказания только развращает общество.

Профилактика производственного травматизма

Насколько разнообразна производственная деятельность человека, настолько многолик и производственный травматизм. Однако существуют общие правила, которые сводятся к следующему. Каждый руководитель обязан обеспечивать безопасный характер деятельности своих подчиненных, а подчиненные сообщать ему о возникшей опасности (в плане получения повреждения) на том или ином производственном секторе. Ведь при наличии высокого уровня травматизма, никогда не добьешься увеличения производительности труда, так как вся прибыль будет идти на компенсацию потерь трудоспособности, да и само отсутствие человека на рабочем месте всегда сопровождается производственной неразберихой.

Перед началом работы следует проводить тщательный инструктаж на рабочем месте, особенно если намечаемая работа связана с электрооборудованием. Не выполнение этого принципа может привести к тяжелым последствиям.

Одному рабочему было поручено подготовить комнату к замене электропроводки. На высоте около 2-х метров он стал убирать мокрой тряпкой пыль с проводов. В результате получил удар электрическим током. При падении с высоты он ударился головой об пол и получил перелом свода и основания черепа.

Отсутствие согласованности действий между членами рабочей бригады может закончиться тяжелой травмой.

В одном из заводов работнице было поручено очистить емкость центрифуги. Во время выполнения ею данной процедуры товарищ по бригаде включил рубильник. Произошло раздробление пальцев правой руки, что потребовало их ампутации.

В ночное время надлежит должным образом позаботиться о хорошем освещении всего рабочего помещения. Это способствует более внимательному наблюдению за показаниями измерительных приборов. Это становится ясным, если проанализировать следующее происшествие.

Во время работы стиральной машины работница ограничилась лишь включением

тусклой лампочки у входа в помещение. В полумраке, не рассмотрев показания давления манометра, стала открывать крышку агрегата, что привело к выбросу кипятка из камеры машины. В результате она получила термический ожог 45% тела.

Скользкий пол и ступени лестниц, шаткие перила, отсутствие спецодежды, незащищенность рук при работе с колкими предметами, переутомление наиболее частые причины производственного травматизма. Чем выше опасность получения травм, тем более надежными должна быть индивидуальные и общие средства защиты коллектива, при этом особое внимание надлежит уделять молодым и не достаточно еще обученным работникам, чтобы они смогли в спокойной обстановке выработать у себя безопасные навыки трудовой деятельности.

Профилактика производственного травматизма на стройке

Считаем нужным производственный травматизм на строительных объектах рассмотреть более подробно. Современное строительство характеризуется широкой механизацией труда, что требует особой четкости организации всего производственного процесса. От согласованности действий строительной бригады зависит не только выполнение плана, но и безопасность труда. Любые самые незначительные казались бы мелочи могут обернуться тяжелым несчастием. Особой осторожности требует работа на высоте. Надежность ограждений, настилов и других средств безопасности приобретает в этих случаях особый смысл.

В настоящее время строительство различных объектов наиболее часто производится среди жилых комплексов, что вызывает необходимость соблюдать особые меры предосторожности от травматизации случайных прохожих и особенно детей.

Крановщик во время обеденного перерыва не нашел для себя лучшего места для еды как у вращающейся станицы. Во время приема пищи его помощник случайно включил мотор и при развороте крана шея крановщика была зажата движущимися частями агрегата. В результате, он получил разрыв глотки и трахеи. К счастью сонные артерии оказались не поврежденными. В больницу крановщик был доставлен с огромным дефектом тканей на передней поверхности шеи. С огромным трудом удалось сохранить жизнь этого пострадавшего путем пластических операций на глотке и пищеводе, а также на трахее и сосудах.

Бригада строителей устроила пьянку в одной из комнат на четвертом этаже. Перила на балконе отсутствовали. Один из рабочих решил подышать свежим воздухом, для чего отправился на балкон, но так как перил не было, то он упал вниз, получив перелом обеих бедер и ушиб головного мозга.

Постелив пол кафельной плиткой, одна из работниц на крик подруги поспешила и поскользнулась, ударившись затылком об пол. Такая поспешность закончилась гибелью пострадавшей.

Профилактика уличного травматизма

Причинами этого вида травматизма наиболее часто бывают:

- 1) погодные условия (гололедица, ураганы, внезапная оттепель и т. д.),
- 2) плохое техническое состояние пешеходных дорожек (ямы, открытые люки канализации, брошенные остатки продуктов питания, нечистоты и т.д.),
- 3) алкогольное опьянение пешеходов,
- 4) переутомление, перегревание, переохлаждение,
- 5) электротравма,
- 6) прочие причины.

Установлено, что наиболее массовый характер эти травмы принимают во время гололедицы. Из года в год в стране «зима приходит неожиданно», а по этой причине коммунальные службы практически не готовы к ее встрече: нет лопат, песка и т. д. На головы прохожих с крыш падают сосульки и куски шифера. Если же ко всему лед припорошен снегом, то у дверей травмункта обычно уже стоит толпа пострадавших. Это истина известна всем и все - же с наступлением холодов из года в год наблюдается одно и то же. Особенно часто травмируются пожилые люди, а для многих из них это последнее испытание перед встречей с Богом. Переломы шейки бедра, предплечья, лодыжек голени - далеко не полный список повреждений, наблюдаемых в этот период года. Кроме скользкого льда часто можно видеть и каналы, пересекающие пешеходные дорожки и идущие вдоль их. Видны открытые люки. То есть человеческий фактор в этом виде травматизма виден повсюду. В результате огромные материальные затраты государства на лечение травмированных лиц.

Из сказанного следует то, что борьба с уличным травматизмом напрямую увязана с уровнем культуры населения и руководителя всех рангов. Она так же связана как со строгим соблюдением норм поведения каждого жителя нашей страны, так и с де-

ловитостью сотрудников коммунальных и дорожных организаций, которые обязаны обеспечить пешеходное движение во всех населенных пунктах безопасным в течение всего года вне зависимости от погодных условий.

Профилактика школьного травматизма

Травмы, полученные школьниками, подразделяются на две группы:

- 1) несчастные случаи во время урока, 2) несчастные случаи на переменах.

В подавляющем большинстве случаев травмы, происшедшие во время перемен, возникают по причине озорства и шалости учащихся.

Ученики 6-го класса во время перемены стали играть в коридоре в мяч. Один школьник поставил другому подножку. При падении мальчик получил перелом ключицы.

Два подростка стали сражаться указками. В результате один из них получил серьезную травму глаза.

Наиболее часто травмы во время урока возникают на занятиях по физкультуре.

В одной из школ ученица 8 класса сделала неудачную стойку на голове. Во время падения она ударилась головой об пол, получив при этом перелом шейного отдела позвоночника с разрывом спинного мозга.

При прыжке через коня ученик 7 класса задел стопую за снаряд и упал, получив внутрисуставной перелом нижнего конца плечевой кости.

В обоих этих случаях школьникам со стороны учителя не была обеспечена надежная страховка при выполнении ими гимнастических упражнений. Следует также указать на недопустимость требования выполнения учеником того или иного упражнения «любой ценой», так как природные физические данные у некоторых из них просто не соответствуют требуемой силы и ловкости. Нельзя же рисковать здоровьем и даже жизнью ребят.

В одной из школ, при отработке упражнений на брусьях, у одного из подростков не удалось правильно и в полном объеме выполнить требование учителя. Одноклассники стали смеяться над ним. Вместо того, чтобы урезонить насмешников, учитель сам стал говорить обидные слова в адрес ученика, обвинив в трусости. Подросток стал нервничать и сорвался со снаряда головой вниз. В тяжелейшем состоянии был доставлен в больницу с переломом грудного отдела позвоночника и с переломом правого предплечья. Учитель, конечно, был наказан, но разве в этом дело?

С целью снижения школьного травматизма определенная позитивная роль отводится проведению семинаров с учителями по физкультуре, на которых надлежит рассматривать все происшествия в школах. Требуется особое внимание уделять контролю за поведением школьников на переменах, при этом чаще привлекать в этот процесс учеников старших классов. Занятия по физкультуре рекомендуется проводить с учетом индивидуальных физических возможностей каждого подростка и его общего состояния в день проведения урока. После перенесенного респираторного заболевания необходимо ограничить физическую нагрузку. Все упражнения с повышенным риском следует проводить с соблюдением правил безопасности. Недопустимо элементы страховки доверять самим школьникам, так как у них нет требуемого в этот деле опыта.

Профилактика детского травматизма

Профилактика этого вида травматизма имеет много общего с предупреждением школьного травматизма. Разница только в том, что роль наставников выполняют не учителя, а родители или даже все взрослые люди, которые могут оказаться в месте опасного поведения детей. В этом процессе равнодушных людей не должно быть, так как если кто-то проявил равнодушие к опасному поведению чужого ребенка, то не исключается, что в этот миг кто-то другой допускает то же самое в отношении его дитя. Для нормального развития детского организма необходимы движения. Однако у них еще не сформировался полностью центр критики, что на фоне высокого соперничества друг с другом за лидерство может обернуться тяжелым повреждением.

В жизни детей ушибы и растяжения наблюдаются чуть ли не повседневно. Происходят и более серьезные повреждения - переломы различных костей, ушиб мозга и т.д. Часто встречаются и укусы животных (обычно или домашних, или бродячих собак).

Школьники пошли купаться на канал. Один из них поспорил со своими товарищами о том, что проплывет под водой до противоположного берега канала и вернется обратно. Во время выполнения этого безрассудного трюка школьник утонул. При осмотре трупа была обнаружена обширная ссадина на голове. Это позволило заключить, что при движении под водой он ударился головой об плиту и потерял ориентир.

Несколько подростков нашли в плавнях мину времен Второй мировой войны.

Разожгли костер и бросили в него эту мину и стали ждать «что произойдет». А произошло следующее: во время взрыва два мальчика погибли на месте, а двух других с многочисленными ранениями елее удалось спасти.

Молодая женщина гуляла со своим 3-летним сыном по улице и повстречалась со школьной подругой. Естественно, разговорились обе и оставили мальчика без контроля. Он выбежал на проезжую часть улицы и был сбит автомашиной. И таких случаев можно привести много.

Главным условием в снижении детского травматизма является организация правильного, постоянного и контролируемого отдыха детей. Бесконтрольность - это главная причина детских трагедий. Потеря взрослыми нескольких часов личного времени на контроль за детьми позволяет с экономить годы, которые порой уходят на обеспечение лечения и ухода за детьми, получивших то или иное повреждение.

Профилактика спортивного травматизма

Каждому виду спортивных соревнований присущи свои особенности травматических повреждений. Различают несчастные случаи, полученные как во время тренировок, так и во время соревнований. Чем тщательнее и методичнее осуществляются тренировки, тем меньше происходит повреждений. Тренировки должны проводиться по принципу постепенного увеличения нагрузки с соблюдением надежной страховки. Перед началом занятия тренер должен учитывать общее состояние здоровья спортсмена в это время. Необходимо отстранять от занятия лиц с явлениями ОРЗ, переутомлением и недомоганием. Допуск этих спортсменов к занятиям может закончиться несчастным случаем, так как у них значительно снижена мышечная сила и ориентация в пространстве. Кроме того, во время не только разгара заболевания, но и инкубационного его периода чрезмерная мышечная работа является опасной для здоровья.

Наблюдения показали, что при тренировках травмы получают новички и спортсмены, которые пренебрегли средствами индивидуальной страховки и защиты. Во время же соревнований спортсмены часто наносят друг другу травмы, а порой и тяжелые увечья преднамеренно, так как этого требует сам принцип состязания. Плохо только то, что это нередко принимает кри-

минальный оттенок. Вот это как раз и должны предотвращать судьи, плохо только то, что многие из них вовлечены в спортивный бизнес, а значит ждать от них адекватных и справедливых решений не приходится. Чем тщательнее организовано соревнование, тем меньше травм у спортсменов.

Профилактика бытового травматизма

Наиболее частыми причинами этого вида травматизма являются:

1. Ремонт личных транспортных средств,
2. Ремонт бытовых электроприборов, агрегатов и прочих средств механизации домашнего труда,
3. Использование неисправных средств механизации домашнего труда,
4. Неосторожность в обращении с острыми и колющими орудиями домашнего труда,
5. Неосторожность в обращении со стеклянной посудой
6. Неосторожность в обращении с газовыми плитками,
7. Падение с высоты, в том числе с лестницы,
8. Алкогольное опьянение,
9. Воздействие кипятком, кислотами и щелочами,
10. Хулиганские поступки,
11. Прочие причины.

Определенное значение при каждой указанной причине имеет и общее состояние человека в момент получения травмы.

Приводим несколько наблюдений.

Гражданин производил ремонт личного автомобиля, во время которого не заметил утечку бензина в смотровую яму. При случайном падении ключа произошла искра, что вызвало воспламенение бензина. Это закончилось термическим ожогом 60% поверхности тела и дыхательных путей.

Домашняя хозяйка решила сама устранить неисправность стиральной машины, не отключив ее от электросети. Сняв крышку, она стала проверять детали агрегата. Внезапно машина заработала и рука женщины повала в барабан. Произошел множественный перелом костей верхней конечности.

Некоторые пострадавшие вовремя не обращаются за хирургической помощью. Такое их поведение может закончиться для них тяжелым осложнением - развитием флегмоны, столбняка и даже газовой гангрены.

Юноша 18 лет обратился за врачебной помощью только через сутки после получе-

ния травмы. При осмотре у него был выявлен перелом голени с повреждением сосудов. Развилась гангрена конечности, которую пришлось ампутировать.

Обширный статистический анализ причин бытового травматизма показал, что основными причинами травм послужили неосторожность пострадавшего и других лиц и гололед, а так же неисправность дорожных покрытий. Увеличение технической оснащенности домашнего хозяйства различными бытовыми приборами диктует необходимость обучения населения правилам их пользования, а так же техники безопасности в домашнем хозяйстве. Другим резервом в данном деле является должная организация культурного отдыха населения и улучшение работы общественного транспорта. Следует возобновить практику чтения лекций по профилактике травматизма в массовых местах скопления людей, при этом нужно заострять внимание слушателей на соблюдение должным образом безопасного поведения и в быту и на улице. Требуется систематическая работа по воспитанию у населения чувства контроля за своим поведением, то есть понимание того, что одно неосторожное движение может привести к несчастному случаю. Эту работу целесообразно проводить под единым контролирующим центром, в который должны быть включены опытные травматологи, преподаватели школ, юристы, психологи, работники милиции и представители других общественных организаций. Работа эта имеет для страны важнейшее значения, а полученный экономический эффект от нее может оказаться очень и очень значительным.

Заключение

Как показывают многочисленные исследования, увеличение травматизма в основном происходит за счет повреждений полученных в быту и на улице. Это диктует необходимость уделить самое пристальное внимание их профилактике и незамедлительно разработать комплекс мероприятий по разрешению данной проблемы, имеющей государственное значение. Установлено, что рост бытового травматизма происходит за счет интенсивного внедрения в домашнее хозяйство различных механических и транспортных средств, что на фоне все еще бытующего пьянства у значительной части населения приводят к различным несчастным случаям. Борьба с вредными привычками, а также пропаганда техники безопасности в домашнем хозяйстве являются залогом успеха.

Известно, что многие автодорожные происшествия возникают по вине пьяных водителей и пешеходов. Это диктует необходимость упорной борьбы с этим негативным явлением. В данном мероприятии должны принимать участие не только медицинские работники, но и сотрудники милиции и других общественных организаций. Важно, чтобы не один случай вождения транспортного средства в алкогольном опьянении не остался бы без наказания.

Довольно часто и производственный травматизм обусловлен пьянством на работе, или явкой сотрудников на работу в состоянии похмелья. Необходим контроль за состоянием сотрудников перед началом трудовой деятельности в утренние часы, а также на протяжении всего рабочего времени. При определении алкогольного опьянения этот сотрудник немедленно должен отстраняться от работы. Следует должным образом усилить контроль за общим и индивидуальными средствами защиты.

Особое внимание нужно уделять профилактике детского травматизма. В этом вопросе особое значение отводится воспитанию у взрослого населения чувства высокой ответственности за соблюдение каждым ребенком правил безопасного поведения как дома, так на улице и в школе.

Любые действия детей, которые могут привести к несчастью, должны пересекаться взрослыми, которые находятся в это время рядом с ними

В вопросах профилактики всех видов травматизма огромная роль принадлежит культуре населения в широком смысле этого слова. А как известно, культура не проявляется сама по себе. Требуется целенаправленная ежедневная работа всего наиболее сознательного большинства общества в данном направлении. Трудно будет ждать успеха, если с этим негативным явлением будут бороться только одиночки. Необходима действенная пропаганда здорового образа жизни.

Необходимо помнить о том, что кроме личного горя пострадавших и их родных и близких. Травмы неизбежно сопровождаются огромными материальными потерями для всего общества.

Список литературы

1. Журавлев С. М., Теодоракис К. А. Причины смертности населения от травм. Ортопедия, травматология и протезирование. 1993, 1. С.42 – 45
2. Ткаченко С. С. Всесоюзный съезд травматологов - ортопедов, 4-й: Труды. - М.: 1982
3. Юмашев Г. С. Травматология и ортопедия. М.: 1983
4. Шапошников В.И. Профилактика травматизма. Краснодар. 2008. 48 с.