

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ТРАВМИРУЮЩИХ ФАКТОРОВ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ПРИ РАВНОЙ СТЕПЕНИ ОЖОГОВ

Петровская О. Н., Римжа М.И.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Минск, Республика Беларусь

comgigien@bsmu.by

По результатам анализа 1699 медицинских карт пациентов с термическими и химическими ожогами установлено, что для оценки эпидемиологической значимости травмирующих факторов у мужчин и женщин необходимо рассчитывать относительные показатели не только на общее число лиц разного пола, но и на численность пациентов с равными степенями ожога.

Ключевые слова: степень ожога; травмирующие факторы; мужчины и женщины.

EPIDEMIOLOGICAL SIGNIFICANCE OF TRAUMATIC FACTORS IN MEN AND WOMEN WITH EQUAL DEGREE OF BURNS

Petrovskaya O. N., Rimzha M. I.

Belarusian State Medical University,

Minsk, Belarus

According to the results of the analysis of 1,699 medical records of patients with thermal and chemical burns, it was found that to assess the epidemiological significance of traumatic factors in men and women, it is necessary to calculate relative indicators not only for the total number of persons of different sexes, but also for the number of patients with equal degrees of burn.

Key words: degree of burn; traumatic factors; men and women.

По данным ряда исследователей, численность мужчин среди пациентов с ожогами в 1,4-1,6 раза выше, чем женщин [1, 5]. Естественно, что и доля лиц с травмами разной степени оказывается неодинаковой [2, 3, 4]. Вместе с тем известно, что один и тот же травмирующий агент вызывает повреждения разной степени независимо от гендерных различий пациентов. С целью оценки риска возникновения ожогов разной степени от воздействия горячей жидкости, пламени, горячих твердых предметов, электрического тока, химических веществ, солнечных лучей проведен анализ 1699 карт пациентов (1051 мужчин и 648 женщин) в возрасте старше 18 лет, находившихся на стационарном лечении в специализированном отделении учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Минска». Статистическая обработка полученных цифровых данных включала сравнение разности значений относительных показателей с ошибками выборки по t-критерию Стьюдента при уровне значимости $P < 0,05$ для конкретного объема выборочной совокупности, а также расчет тетракорического критерия χ^2 с поправкой Йетса.

По результатам исследований установлено, что горячей жидкостью травмировано больше женщин (389 из 648), чем мужчин (338 из 1051), что в

относительных показателях составило $60,0 \pm 1,9\%$ и $32,2 \pm 1,4\%$ ($P < 0,001$). От воздействия пламени, наоборот, доля пострадавших мужчин в 1,8 раза превышала долю женщин: $40,8 \pm 1,5\%$ и $22,1 \pm 1,6\%$ соответственно; $P < 0,001$. Аналогичная закономерность отмечена и при поражениях электрическим током: на лиц мужского пола пришлось $7,5 \pm 0,8\%$ пациентов, а женского - $1,4 \pm 0,5\%$ ($P < 0,001$).

Учитывая, что из общего числа (1699) пациентов мужчин было в 1,6 раза больше, чем женщин ($61,9 \pm 1,2\%$ и $38,1 \pm 1,2\%$; $P < 0,001$), изучена роль отдельных травмирующих факторов в возникновении ожогов одной и той же степени отдельно у лиц разного пола. В результате установлено, что если горячие жидкости стали причиной поверхностных эпидермальных ожогов (I-II степень) у одинаковой доли пострадавших мужчин и женщин ($40,1 \pm 4,0\%$ и $50,0 \pm 4,9\%$; $P > 0,05$), то среди лиц с более глубокими поражениями (IIIА степень) число женщин стало преобладающим, составив $73,4 \pm 2,2\%$ и превысив в 1,9 раза ($P < 0,001$) количество мужчин ($38,9 \pm 2,0\%$). Существенность отмеченных различий подтверждается и расчетным значением критерия χ^2 , равного 11,1 при критическом значении 3,8 для уровня значимости $P < 0,05$.

Аналогичная закономерность сохранилась и у пострадавших с тотальной гибелью тканей до подкожно-жировой клетчатки (IIIБ степень): от горячей жидкости пострадало 26 женщин из 51 и 31 мужчина из 106, что в относительных показателях составило $51,0 \pm 7,0\%$ и $29,2 \pm 4,4\%$ ($P < 0,001$) при значении χ^2 , равном 6,13.

При глубоких ожогах IV степени, сопровождающихся некрозом всех слоев кожи, подкожно-жировой клетчатки, мышечной и костной тканей, гендерных различий от ожогов горячими жидкостями не выявлено: доля пострадавших мужчин и женщин ($10,5 \pm 2,1$ и $19,4 \pm 4,1$ % соответственно) существенно не различалась ($P > 0,05$).

Что касается ожогов пламенем, то при одной и той же степени травмы, наоборот, преобладали мужчины. В частности, среди пациентов с поверхностными ожогами (I-II степени) мужчин было в 1,6 раза больше, чем женщин ($33,3 \pm 3,9\%$ и $20,8 \pm 3,9\%$ соответственно; $P < 0,001$) при значении критерия χ^2 , равного 4,2. Аналогичная закономерность сохранилась и при дермальных ожогах IIIА степени: из 578 мужчин пострадало 209, а из 398 женщин – 56, что в относительных показателях составило $36,2 \pm 2,0$ и $14,1 \pm 1,7\%$ ($P < 0,001$). Установленные различия подтверждаются и расчетным значением критерия χ^2 , равного 4,2 и превышающим критический показатель 3,8 при уровне значимости $P < 0,05$.

При ожогах IIIБ и IV степеней гендерные различия нивелировались: пламя вызвало ожоги IIIБ степени у $49,1 \pm 4,9\%$ мужчин и у $37,3 \pm 6,8\%$ женщин ($P > 0,05$) и практически у такого же числа ожоги IV степени (соответственно $54,1 \pm 3,4\%$ и $49,5 \pm 5,2\%$; $P > 0,05$).

Доля мужчин и женщин, получивших ожоги одной и той же степени от воздействия твердых горячих предметов, химических веществ, электрического тока и солнечных лучей, существенно не различалась.

Таким образом, значимость наиболее распространенных травмирующих агентов (горячие жидкости, пламя) при отдельных степенях ожогов (IIА, IIБ, IV) у лиц разного пола переменна, что необходимо учитывать при эпидемиологическом анализе ожогового травматизма.

Список литературы

1. Мордяков А.Е. Оптимизация лечения донорских ран у больных с глубокими ожогами // Автореф. канд. мед. наук. Нижний Новгород, 2019. - 22 с.
2. Худяков В.В. Хирургическая обработка гранулирующих ожоговых ран. Автореф. дисс. канд. мед. наук Институт хирургии им А.В.Вишневского. Москва, 2005. - 18 с.
3. Bang R.L., Sharma P.N., Sanyal S.C., et al. Burn septicemia in Kuwait: associated demographic and clinical factors // Med. Princ Pract. 2004. Vol. 13. №3. P.136-141.
4. Peck M.D. Epidemiology of burns throughout the world. Part 1: Distribution and risk factors. // Burns. 2011. Vol. 37. № 7. P.1087-1100.
5. Schiefer J., Perbix W., Gritgutsch D. et al. Etiology, incidence and gender-specific patterns of severe burns in a German Burn Center – Insights of 25 years. // Burns. 2016. Vol. 42. № 3. P.687-696.