

ТРАВМАТИЗМ КАК ПРОБЛЕМА

Иванов Ф.Ф., Халямина И.И.

*Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра общественного здоровья и здравоохранения, г. Минск*

Ключевые слова: травматизм, взрослые, ретроспективный анализ, динамика распространенности, стратегии по профилактике.

Резюме: по данным ВОЗ каждый год от травм во всем мире гибнет свыше 5 млн. человек. В Республике Беларусь с 1991 по 2012 г. тенденция распространенности первичной заболеваемости по классу «Травмы и отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» оценивалась как стабильная, на 36,41% обусловленная влиянием постоянно действующих факторов.

Resume :each year from injuries worldwide die of over 5 million persons (WHO). The trend of prevalence of primary morbidity class "Injury, poisoning and certain other consequences of external causes" was assessed as stable in the Republic of Belarus from 1991 to 2012.

Актуальность. Социально значимые заболевания являются основной причиной заболеваемости, инвалидности и смертности, особенно среди трудоспособной части населения развитых стран. Эти болезни наносят серьезный экономический ущерб в связи с выбытием из производственной цепочки производителей материальных благ, если они погибают из-за болезни, либо общество берет на себя бремя выплат им социальных пособий, если они становятся инвалидами. К социально значимым заболеваниям относятся болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, сахарный диабет, туберкулез.

Для большинства стран мира травматизм является одной из важнейших медико-социальных проблем современности. Каждый год от травм во всем мире гибнет свыше 5 млн. человек, из них 700 000 случаев смерти в Европейском регионе [2]. Важнейшей отличительной особенностью травматизма от других патологических состояний является внезапность, что требует оказания скорой (неотложной) медицинской помощи. Каждый день в Европейском регионе более 600 000 человек обращается за неотложной амбулаторной помощью, более 60 000 вынуждены госпитализироваться [1].

Травмы бывают как непреднамеренные, вызванные дорожно-транспортными происшествиями, отравлениями, утоплениями, пожарами и падениями, так и нанесенными умышленно в результате межличностного насилия и насилия, направленного на себя.

В Республике Беларусь в 2012 г. в структуре первичной заболеваемости лиц старше 18 лет первое место традиционно занимали болезни органов дыхания — 21143,8 на 100 тыс. населения, или 36,4%, второе — класс «Травмы и отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» — 7904,6 на 100 тыс. населения, или 13,6% от всех случаев первичной заболеваемости.

Актуальность проблемы травматизма объясняется и ее последствиями — инвалидностью. При изучении причин первичного выхода на инвалидность лиц старше 18 лет проживающих в Республике Беларусь в 2012 г. выявлено, что по классу «Травмы и отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» инвалидность установлена в 3,77 случаях на 10 тыс. населения, или 5,1% от всех случаев первичного выхода на инвалидность.

Анализ причин общей смертности взрослого населения республики в 2012 г. позволил установить, что травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин обусловили 10,1% всех случаев смерти занимая четвертую позицию после болезней системы кровообращения, новообразований, симптомов и неточно обозначенных состояний. Особая роль данной проблемы обусловлена возможностью в большинстве случаев предотвращения смертности. Употребление алкогольных напитков, наркотических препаратов низкий уровень образования и небезопасная среда проживания часто являются предпосылками для получения травмы, и нередко со смертельным исходом.

Цель: выявить тенденции распространенности травматизма в Республике Беларусь с 1991 по 2012 г. и охарактеризовать направления проведения профилактической работы среди населения.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ распространения травматизма среди населения Республики Беларусь с 1991 по 2012 г. по материалам годовых статистических отчетов Министерства здравоохранения Республики Беларусь [1]. Проведен анализ динамического ряда с определением среднесноголетнего уровня, среднегодового темпа прироста/убыли ($T_{пр.}/T_y$). В целях устранения случайных колебаний показателей первичной заболеваемости и выявления наиболее точной закономерности их изменения осуществлено выравнивание динамического ряда с использованием линейной функции и определением уравнения регрессии, индекса детерминации (R^2), критерия Фишера (F) [3].

Результаты и их обсуждение. В Республике Беларусь с 1991 по 2012 г. тенденция показателя первичной заболеваемости в результате травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин оценивалась как стабильная: среднегодовой темп прироста составил 0,53%. Среднесноголетний показатель 7650,9±77,06 на 100 тыс. населения. Наименьший уровень был зарегистрирован в 1991 г — 7082,2 на 100 тыс. населения. Наибольший в 1999 г — 8228,7 на 100 тыс. населения. По величине показателя детерминации выявлено, что

уровень заболеваемости на 36,41% связан с влиянием постоянно действующих факторов ($F=11,45, p<0,05$). При сохранении наметившихся тенденций в 2015 г. показатель первичной заболеваемости в результате травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин будет находиться в границах 8006,2 – 8044,2 случаям на 100 тыс. взрослого населения ($p<0,05$).

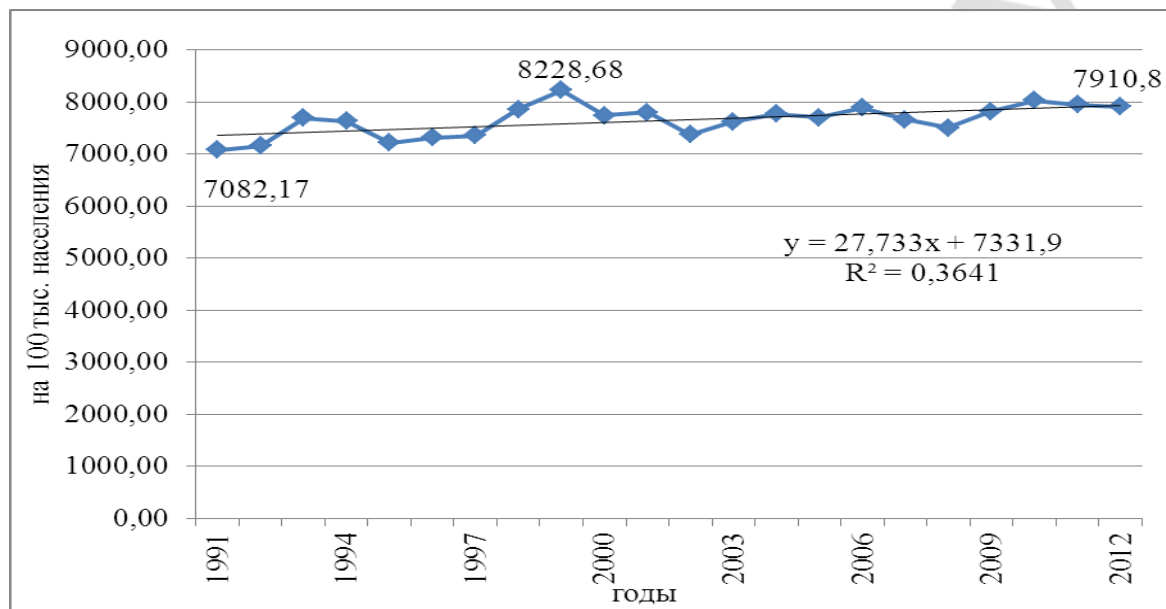


Рис. 1 – Динамика распространения травматизма среди взрослого населения за период с 1991 по 2012 г.

При выработке стратегий по предупреждению травматизма органами государственного управления республики реализуются меры воздействия на основные структурные факторы, а также меры, направленные на изменение связанного с риском поведения. Профилактические мероприятия выполняются в рамках Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь 2011–2015 годы, Государственной программы национальных действия по предупреждению пьянства и алкоголизма на 2011–2015 годы, Государственной программы по созданию безбарьерной среды жизнедеятельности физически ослабленных лиц на 2011–2015 годы и др. Реализация осуществляется на различных уровнях: индивидуальном, семейном, общественном и государственном. Мероприятия включают пропаганду здорового образа жизни, борьбу с алкоголизмом и наркоманией, обеспечение социально-психологической помощи и поддержки взрослым, попавшим в трудную жизненную ситуацию и др.

Выводы: в Республике Беларусь с 1991 по 2012 г. тенденция распространенности первичной заболеваемости по классу «Травмы и отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» оценивается как стабильная, на 36,41% обусловлена влиянием постоянно действующих факторов. Спрогнозированный уровень первичной заболеваемости травматизмов 2015 г. составит 8006,2 – 8044,2 случаев на 100 тыс. взрослого населения ($p<0,05$). Государство реализует профилактические мероприятия на различных

уровнях: семейном, уровне коллектива; лечебно-профилактических организаций и др.

Литература

1. Медик В.А. Заболеваемость населения: история, современное состояние и методология изучения. — М.: Медицина, 2003. — 512 с.
2. Медков В.М. Демография: Учебное пособие. Серия «Учебники и учебные пособия». — Ростов-на-Дону: «Феникс», 2002. — 448 с.
3. Теория статистики: Учебник / Под ред. проф. Г.Л. Громько. — М.: ИНФРА—М, 2002. — 414 с.