

Шишкин Е.В.

Основные тенденции заболеваемости от внешних причин и травматизма на территории Челябинской области

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», г. Москва

Shishkin E.V.

The main trends in the incidence of external causes and injuries in the Chelyabinsk region

Резюме

Цель исследования заключалась в изучении заболеваемости от внешних причин и травм на территории Челябинской области. Материал и методы. Материал исследования включил анализ данных Единой межведомственной информационно-статистической системы и Челябинского медицинского информационно-аналитического центра. Использовались математический и аналитический методы исследования. Результаты. В приведенном исследовании выявлено, что на территории Челябинской области регистрируются одни из самых высоких показателей заболеваемости населения вследствие воздействия травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин. В структуре заболеваемости подавляющее большинство случаев приходится на механические травмы, где, по локализациям первое ранговое место заняли травмы головы – 17,6% случаев, затем идут травмы голеностопного сустава и стопы – 15,3% случаев, после чего травмы запястья и кисти – 15,1% случаев. На долю травм, захватывающих несколько областей тела, которые характеризуются наибольшим числом летальных случаев и инвалидизации населения приходится 1,4% всех случаев травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин. Таким образом, для оптимизации заболеваемости и снижения уровня смертности от класса Травм, отравлений и некоторых других внешних причин необходимо, прежде всего, совершенствование трехуровневой системы травматологических центров с учетом региональных особенностей.

Ключевые слова: травмы, травмоцентры, внешние причины, отравления, ожоги.

Summary

The purpose of the study was to study the incidence of external causes and injuries in the Chelyabinsk region. Material and methods. The research material included data analysis of the Unified Interdepartmental Information and Statistical System and the Chelyabinsk Medical Information and Analytical Center. Mathematical and analytical research methods were used. Results. The above study revealed that in the Chelyabinsk region recorded one of the highest rates of morbidity due to the effects of injuries, poisoning and some other consequences of external causes. In the structure of the incidence, the vast majority of cases are mechanical injuries, where, according to localization, head injuries ranked first - 17.6% of cases, then injuries of the ankle and foot - 15.3% of cases, followed by wrist and hand injuries - 15, 1% of cases. The share of injuries covering several areas of the body, which are characterized by the largest number of deaths and disability of the population, accounts for 1.4% of all cases of injuries, poisoning and some other consequences of external causes. Thus, in order to optimize morbidity and reduce mortality from the class of injuries, poisoning and some other external causes, it is necessary, first of all, to improve the three-level system of trauma centers taking into account regional characteristics.

Key words: injuries, trauma centers, external causes, poisoning, burns

Введение

Актуальность. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин оказывают значительное влияние на стойкую и временную

утрату трудоспособности, а также смертность населения. По статистическим данным, класс внешних причин в ряде субъектов нашей страны занимает второе ранговое место среди причин смертности трудоспособного насе-

ления [1]. Достаточно недавно были пересмотрены основные цели в области общественного здоровья и здравоохранения и определены перспективные направления развития до 2030 года. Третья цель направлена на борьбу с инфекционными заболеваниями, а именно, сокращением вдвое числа травм, в том числе дорожно-транспортных [2].

В России ежегодно свыше 300 тысяч человек погибает от травм, а уровень смертности среди лиц трудоспособного населения в два раза выше, чем в экономически развитых странах и в полтора раза выше, чем в странах Восточной Европы. В ряде субъектов нашей страны класс Травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин среди трудоспособных групп населения занимает первое ранговое место в структуре общей смертности, где на долю травм приходится более 90% смертельных случаев [3]. Наиболее значительный демографический и экономический ущерб наносят смертельные случаи в возрастных группах 20-24, 25-29, 30-34 лет. Среди основных причин смертности населения самый молодой возраст погибших регистрируется от транспортных травм – 38,3 года у мужчин и 40,5 года у женщин [4]. Обращает особое внимание высокие коэффициенты половозрастной смертности среди лиц пожилого и старческого возраста [5].

Цель исследования заключалась в изучении заболеваемости от внешних причин и травм на территории Челябинской области.

Задачи исследования включили анализ данных по заболеваемости населения вследствие травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин, а также сравнительных анализ заболеваемости в разрезе регионов Уральского Федерального округа.

Материалы и методы

Материал исследования включил анализ данных Единой межведомственной информационно-статистической системы и Челябинского медицинского информационно-аналитического центра.

Результаты и обсуждение

В соответствии с отчетной формой №57 «Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях

воздействия внешних причин» регионального медицинского информационно-аналитического центра, за 2018 год в медицинские организации области по поводу воздействия внешних причин обратилось 428482 человек, что составило 12,3% всех жителей области, если учесть, что каждый из них обратился за медицинской помощью один раз. В структуре пострадавших от внешних причин 25,2% случаев представлено детьми и 20,1% случаев лицами старше трудоспособного возраста, остальную долю составили лица трудоспособного возраста (рисунок 1).

В 2018 году структура случаев обращений в медицинские организации региона по поводу травм выглядела следующим образом: максимальная доля повреждений пришлось на травмы головы – 17,6%, затем идут травмы голеностопного сустава и стопы – 15,3%, после чего травмы запястья и кисти – 15,1%. На травмы колена и голени приходится 10,1% всех случаев обращений по поводу воздействия внешних причин. Замыкают пятерку лидеров травмы локтя и предплечья – 9,0% (таблица 1).

Из указанной выше таблицы следует, что абсолютное большинство случаев обращений в медицинские организации приходится на травмы. Доля термических и химических ожогов составляет 2,4%, а отравлений 0,9%. На долю травм, захватывающих несколько областей тела, которые характеризуются наибольшим числом летальных случаев и инвалидизации населения приходится 1,4% всех случаев травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин.

Заболеваемость по обращаемости от внешних причин за 2018 год составила 122,2 случаев на 100 тысяч населения, что является наивысшим показателем за изучаемый период времени. В 2018 году, в сравнении с 2012 годом, заболеваемость увеличилась на 4,8%.

Данные по травмам, отравлениям и другим последствиям воздействия внешних причин Единой межведомственной информационно-статистической системы представлены двумя основными направлениями: Заболеваемостью проживающих в районе обслуживания медицинской организации на 100 тысяч человек населения и Заболеваемостью с диагнозом, установленным впервые в жизни, проживающих в районе обслуживания медицинской организации, на 100 тысяч человек населения.



Рисунок 1. Структура заболеваемости от внешних причин на территории Челябинской области за 2018 год (в %)

Таблица 1. Структура случаев обращаемости в медицинские организации Челябинской области по отдельным видам травм и внешних причин в 2018 году

Вид внешней причины	Случаев	Доля от общего числа (в %)
Травмы головы	75345	17,6
Травмы шеи	4832	1,1
Травмы грудной клетки	28573	6,7
Травмы живота, нижней части спины, поясничного отдела позвоночника и таза	13219	3,1
Травмы плечевого пояса и плеча	28082	6,6
Травмы локтя и предплечья	38624	9,0
Травмы запястья и кисти	64561	15,1
Травмы области тазобедренного сустава и бедра	11203	2,6
Травмы колена и голени	43342	10,1
Травмы области голеностопного сустава и стопы	65773	15,3
Травмы, захватывающие несколько областей тела	6063	1,4
Травмы неуточненной части туловища, конечности или области тела	7205	1,7
Последствия проникновения инородного тела через естественные отверстия	20808	4,9
Термические и химические ожоги	10092	2,4
Отморожения	767	0,2
Отравления лекарственными средствами, медикаментами или биологическими веществами	834	0,2
Токсическое действие веществ, преимущественного немедицинского назначения	2924	0,7
Другие и неуточненные эффекты воздействия внешних причин	2496	0,6
Осложнения терапевтических и хирургических вмешательств	702	0,2
Последствия травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин	2037	0,5
Итого	427482	100,0

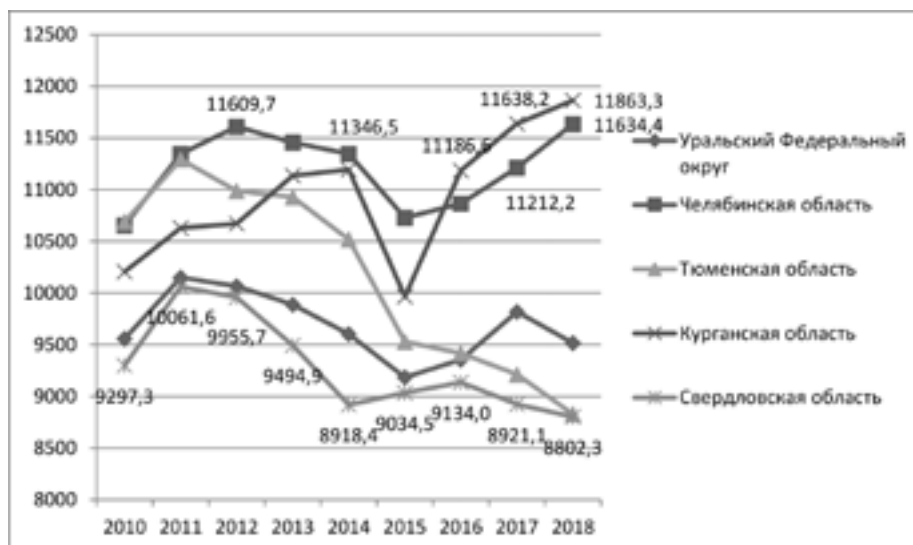


Рисунок 2. Динамика заболеваемости от внешних причин с диагнозом, установленным впервые в жизни среди населения регионов Уральского Федерального округа за 2010-2018 годы (случаев на 100 тысяч населения)

В 2018 году на территории Челябинской области заболеваемость от внешних причин с диагнозом, установленным впервые в жизни, проживающих в районе обслуживания медицинской организации, составила 11634,4 случаев на 100 тысяч населения. Данный показатель является одним из самых высоких за 2005-2018 годы и занимает второе ранговое значение в структуре Уральского Федерального округа вслед за Курганской областью (рисунок 2).

Как следует из рисунка выше, на территории субъектов Уральского Федерального округа не выявлена тен-

денция снижения заболеваемости от травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин с диагнозом, установленным впервые в жизни. В Челябинской и Курганской области зарегистрированы не только наивысшие значения показателя, но и рост показателя в 2017-2018 году в сравнении с предыдущими временными периодами.

Показатель заболеваемости проживающего в зоне обслуживания медицинской организации населения вследствие внешних причин за 2018 год на территории

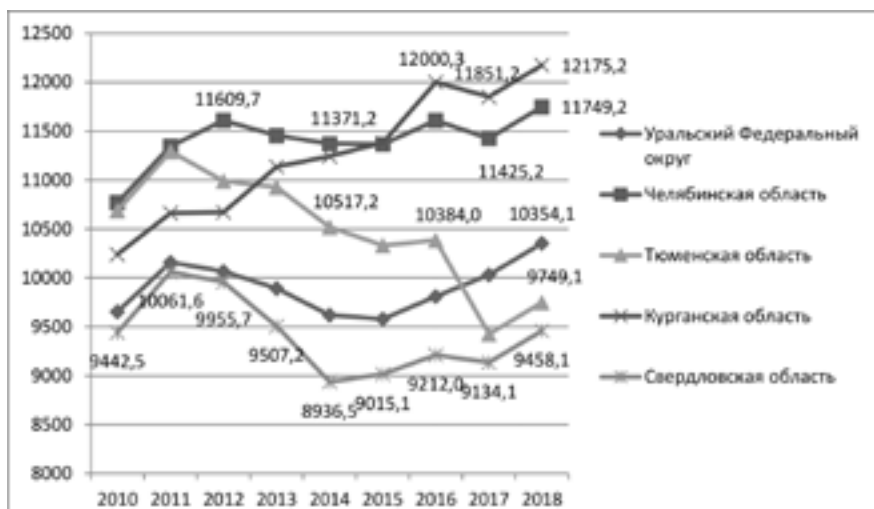


Рисунок 3. Заболеваемости проживающего в зоне обслуживания медицинской организации населения вследствие внешних причин на территории регионов Уральского Федерального округа за 2010-2018 годы (случаев на 100 тысяч населения)

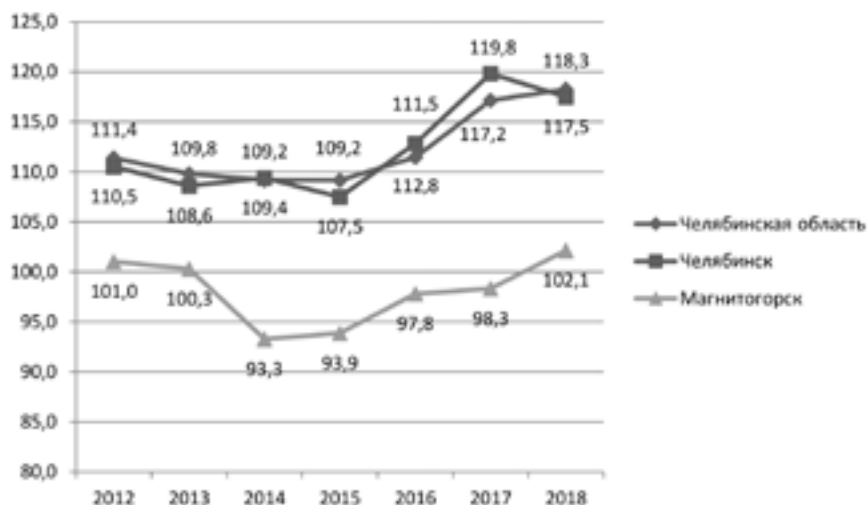


Рисунок 4. Динамика травматизма среди населения Челябинской области за 2012-2018 годы (случаев на тысячу населения)

Челябинской области составил 11749,2 случаев на 100 тысяч населения. Среди субъектов Уральского Федерального округа показатель по частоте травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин занимает второе ранговое место после Курганской области (рисунок 3.).

Как видно из рисунка 3.3.3, показатель заболеваемости проживающего в зоне обслуживания медицинской организации населения вследствие травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин на территории Челябинской области находится выше значений по Уральскому Федеральному округу. За 2010-2018 годы на территории региона не наблюдается тенденции снижения заболеваемости, а данные 2018 годы оказались самыми высокими за изучаемый период времени.

По состоянию на 2018 год заболеваемость от травматизма на территории Челябинской области составила

118,3 случаев на тысячу населения. За 2012-2018 годы на территории региона не наблюдается выраженная тенденция роста травматизма, тем не менее, в 2018 году, в сравнении с 2012 годом, показатель увеличился на 6,2%. Увеличение заболеваемости регистрируется в 2017-2018 годах. В крупнейших городах региона – Челябинске и Магнитогорске показатель заболеваемости в 2018 году составил 117,5 случаев и 102 случая на тысячу населения соответственно (рисунок 4).

Как видно из рисунка выше, заболеваемость травматизмом в последние годы как на территории региона в целом, так и на территории Челябинска и Магнитогорска имеет тенденцию прироста.

В структуре травматизма особое место занимают множественные и сочетанные травмы, являющиеся основной причиной смертности и инвалидности населения, в том числе среди детей и лиц трудоспособного возраста.

В 2018 году на территории области показатель травматизма с наличием множественных и сочетанных повреждений составил 1,73 случаев на тысячу населения. Доля множественных и сочетанных травм, относительно общего числа травм, в 2018 году составила 1,5%. В Челябинском городском округе заболеваемость от множественных и сочетанных травм составила 1,57 случаев на тысячу населения, в Магнитогорском городском округе – 1,60 случаев на тысячу населения.

Выводы. В приведенном исследовании выявлено, что на территории Челябинской области регистрируются одни из самых высоких показателей заболеваемости населения вследствие воздействия травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин. В структуре заболеваемости подавляющее большинство случаев приходится на механические травмы, где, по локализациям первое ранговое место заняли травмы головы – 17,6% случаев, затем идут травмы голеностопного сустава и стопы – 15,3% случаев, после чего травмы запястья и кисти – 15,1% случаев. На долю

травм, захватывающих несколько областей тела, которые характеризуются наибольшим числом летальных случаев и инвалидизации населения приходится 1,4% всех случаев травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин.

Заключение

аким образом, для оптимизации заболеваемости и снижения уровня смертности от класса Травм, отравлений и некоторых других внешних причин необходимо, прежде всего, совершенствование трехуровневой системы травматологических центров с учетом региональных особенностей. ■

Шишкин Евгений Владимирович – к.м.н., директор ГБПОУ «Троицкий медицинский колледж», преподаватель кафедры Общественного здоровья и здравоохранения Института ДПО ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет», e-mail: shishkin90@mail.ru, телефон: 89514772704

Литература:

1. Артюхов И.П., Горный Б.Э., Мажаров В.Ф. Региональные и возрастно-половые особенности смертности от внешних причин социально активного населения Красноярского края (2005-2009 гг.). *Дальневосточный медицинский журнал*. 2011; 2: 99-101.
2. Стародубов В.И., Тихомиров А.В. Направления развития здравоохранения. *Главный врач: Хозяйство и право*. 2015; 3: 4.
3. Хабриев Р.У., Линденбратен А.Л., Комаров Ю.М. *Стратегия охраны здоровья населения как основа социальной политики государства. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2014; 3: 3-5.
4. Стародубов В.И., Улумбекова Г.Э. *Здравоохранение России: сценарии развития. Оргздрав: новости, мнения, обучение*. 2015; 2: 34-47.
5. Блинова Т.В., Марков В.А. *Преждевременная смертность сельского населения: измерение экономических потерь. Никоновские чтения*. 2014; 19: 297-300.