

СМЕРТНІСТЬ У ПОСТРАЖДАЛИХ ЗІ СКЕЛЕТНОЮ ТРАВМОЮ ВНАСЛІДОК ДТП.

Гайко Г.В., Деркач Р.В., Калашников А.В.

ДУ “Інститут травматології та ортопедії НАМН України” м. Київ

Мета: Вивчити фактори, що зумовлюють смертність постраждалих зі скелетною травмою внаслідок ДТП.

Матеріал і методи: Був проведений аналіз понад 500 актів судово-медичних досліджень трупів людей, загинувших внаслідок ДТП.

Результати та їх обговорення:

За показником смертності (12 осіб на 100 тисяч населення) Україна посідає 2-е місце в Європі після Росії. Економічні втрати України від ДТП, за оцінками Світового банку, становлять 5 мільярдів доларів. Проблема значних втрат від травм обговорюється на найвищому рівні, проте немає ефективних пропозицій щодо модернізації травматологічної служби з метою покращення лікування, зниження смертності та інвалідності від травм. У більшості потерпілих з політравмою, при всьому різноманітті пошкоджень, частіше всього зустрічаються переломи скелету. Даний факт обумовлює головну роль травматологів у лікуванні цієї надзвичайно складної категорії хворих. Однією із головних причин смерті травмованих є крововтрата і травматичний шок, які, у переважній більшості, спричинені переломами тазових і довгих кісток верхніх і нижніх кінцівок. При цьому 40-50% травмованих гине на місці пригоди, 15-25% під час транспортування, 28-36% у лікувальних закладах.

Висновки:

Фактори, що зумовлюють смертність внаслідок ДТП:

На загальнодержавному рівні: відсутність єдиної концепції надання медичної допомоги постраждалим в ДТП, відсутність спеціалізованих лікувальних закладів (центри травми, пришляхові лікарні) відсутність єдиних принципів етапного транспортування та лікувально-діагностичних протоколів для лікувально-транспортних бригад.

На догоспітальному етапі: тяжкість травми; відсутність надання адекватної первинної допомоги; - невикористання правила “золотої години”; Приїзд неоснащеного неспеціалізованого транспорту наприклад, фельдшерських бригад; неналежна фіксація кісткових уламків зумовлена належним оснащенням спеціалізованого транспорту; невірно обраний маршрут транспортування постраждалого.

На госпітальному етапі: відсутність постійного моніторингу та нормалізації ОЦК; відсутність належно обладнаної протишокової палати; відсутність можливості належної діагностики скелетних та супутніх пошкоджень (насамперед, внаслідок браку рентгенслідкуючої апаратури); відсутність можливості стабілізації кісткових фрагментів внаслідок браку засобів для остеосинтезу; неналежний вибір показань для остеосинтезу (БІОС на фоні дистрес-синдрому; ускладнення травматичної хвороби).

Реферат

СМЕРТНОСТЬ У ПОСТРАДАВШИХ СО СКЕЛЕТНОЙ ТРАВМОЙ ВСЛЕДСТВИИ ДТП.

Гайко Г.В., Деркач Р.В., Калашников А.В.

Предварительный анализ актов судебно-медицинской экспертизы показал, что у 60% больных, умерших в результате ДТП преобладающими повреждениями были повреждения таза и длинных костей. У большинства пострадавших с политравмой, при всем многообразии повреждений, чаще всего встречаются переломы скелета.

Abstract

MORTALITY IN VICTIMS OF SKELETAL INJURY DUE TO AN ACCIDENT.

Gauko G.V. Derkach R.V. Kalashnikov A.V.

Preliminary analysis of acts of forensics showed that 60% of patients who died in a road accident injuries were prevalent injuries of the pelvis and long bones. The majority of patients with multiple injuries, despite the variety of injuries are the most common fractures of the skeleton.