

## Детский травматизм и его профилактика.

Кузнецов А.И.- врач травматолог-ортопед.

С раннего утра и до поздней ночи в коридоре травмпункта Областной детской больницы им. Н.Ф.Филатова многолюдно. Это мамы и папы, бабушки и дедушки привели своих детей, внуков на прием к врачу – травматологу. По причине получения травмы сюда ежегодно первично обращаются до 13 000-15 000 детей. Это дети различных возрастных периодов и для каждого из них характерны свои определенные виды травм.

Так для детей грудного возраста и первого года жизни это ожоги (термические, химические), которые могут возникать в результате небрежного применения чрезмерно горячих грелок, неосторожного погружения детей в горячие ванны, неумелых попыток проведения паровых ингаляций.

Причиной химических ожогов могут стать нерастворенные кристаллы марганцовки в ванночке для купания, оставленный на пораженном месте после обработки ссадины ватный тампон, смоченный раствором йода.

Ребенок делает первые уверенные шаги. И вот на невысоком, видимом месте он видит бутылочку, похожую на ту, из которой он отведал много вкусностей. Еще один шаг... Но эту бутылочку (чаще с раствором уксусной кислоты) просто забыли убрать взрослые, и ребенок с тяжелейшим химическим ожогом слизистых пищеварительного тракта, верхних дыхательных путей попадает в реанимационное отделение.

Оставленная на кресле или журнальном столике мамина шпилька для укладки волос может стать причиной электротравмы, электроожога, если розетки не закрыты специальными пробками и, если ребенок пытается выяснить, что таят в себе эти две дырочки.

Для того чтобы предохранить детей от ожогов, взрослые должны:

- следить за тем, чтобы во время приема горячей пищи, последняя не была что называется «с пылу, с жару», чтобы не опрокидывали на себя чашки и тарелки;
- с повышенным вниманием и осторожностью переносить посуду с горячей жидкостью, там, где могут появиться дети;
- не разрешать детям находиться рядом во время приготовления пищи, мытья посуды, стирки и кипячения белья;
- хранить в недоступных для детей местах спички, кислоты, щелочи и т.д.

Ребенок подрос, активно изучает, осмысливает окружающую среду, пополняя запас своих представлений. Все нужно потрогать, попробовать на вкус, куда возможно влезть, или наоборот, выбраться из коляски, манежа, кровати. Все это способствует созданию новых ситуаций, которые могут привести к достаточно тяжелым травмам:

- ожоги горячими предметами (включенный утюг, электрообогреватель, топящаяся печь);
- раны (упавшая с полки тяжелая ваза, острый угол приоткрытой дверцы секретера, забытые бабушкой или мамой вязальные спицы, штопальные иглы),
- переломы (падение из детских колясок, кроваток, диванов, стульчиков).

Очень часто, играя с ребенком, одевая или раздевая его, или пытаясь удержать от падения, взрослые тянут хрупкую маленькую ручку вверх или в сторону, что приводит к подвывиху головки лучевой кости. Для профилактики подобной травмы взрослым достаточно помнить, что поддерживать ребенка во время игр или

возможного падения нужно не за кисть или предплечье, а за плечо, область подмышечных впадин.

Во многих квартирах, помещениях различных организаций на межкомнатные двери установлены дверные ручки, выполненные из стекла. Раны, полученные от такой разбившейся ручки, чаще всего очень обширные и глубокие, с повреждением сухожилий и мышц. Аналогичные повреждения влекут за собой и остекленные двери, стекла которых так же имеют обыкновение разбиваться при ненадежном их креплении или детской шалости.

Все чаще стали обращения по поводу ущемления пальцев рук во входных дверях (деревянных и металлических), дверцах автомобилей. Подобные травмы часто сопровождаются переломами, ампутацией мягких тканей и даже фаланг.

Профилактика данной травмы – простая внимательность по отношению к собственному ребенку.

Находясь в детских дошкольных учреждениях, под бдительным оком нянь, воспитателей и их помощников, дети так же получают травмы. Это ушибленные раны волосистой части головы, лица, полученные в процессе выяснения вопроса о принадлежности игрушки, это раны или ампутации мягких тканей пальцев рук (в некоторых детских садах песочницы от кошек и собак покрывают тяжелыми стальными крышками), это переломы костей верхних и нижних конечностей, в результате падения с лесенок, горок, качелей.

В целях профилактики травматизма детей ясельного, детского возраста необходимо, чтобы каждый случай травмы был обсужден на производственном совещании детского учреждения, с привлечением в обсуждении причин травмы как родителей, так и обслуживающего персонала.

Возрастной период от 7 лет и старше можно охарактеризовать как неконтролируемый или почти неконтролируемый: родители заняты на работу, бабушки и дедушки не в состоянии проконтролировать становящегося все более активным ребенка. Поэтому, отдав должное школе и наскоро сделав уроки, ребенок устремляется «погулять» на улицу... Журнал регистрации в детском травмункте в графе обстоятельств травмы обычно пестрит многообразием последних. Перечень этот можно продолжать.

Статистические данные гласят, что среди всего травматизма на долю детского попадает до 22%, он составляет треть всех случаев смерти детей.

Около 83% травм у детей носят бытовой характер.

Анализ причин и обстоятельств, травм и несчастных случаев с детьми показывает, что основными виновными происшествий являются взрослые, безответственно относящиеся к безопасности детей и обучению их правилам личной безопасности и самодисциплины, не умеющие или не желающие правильно организовать досуг детей.