A.F.Mirzəyev
Sumqayıt şəhər Təcili Tibbi Yardım Xəstəxanası

SUMQAYIT ŞƏHƏRİNDƏ UŞAQLAR ARASINDA YOL-NƏQLİYYAT TRAVMATİZMİNİN ANALİZİ

Müasir dövrdə travmaların ağırlıq dərəcələrinin artması və zərərçəkənlər arasında ölüm hadisələri çoxluq təşkil etdiyi üçün Yol-nəqliyyat travmatizmi (YNT) öz aktuallığını itirmir. Belə ki, hazırda YNT-5-14 yaşlı uşaqlar arasında ölümün əsas səbəblərindən biri sayılır. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (UST) məlumatına görə hər

il YNT-dən ölənlərin 25%-ni uşaqlar təşkil edir. Belə ki, Rusiya Fedarasiyasında 2002-ci ildə YNT-dən ölən 33 min insanın 11 minini uşaqlar təşkil edib. Belarusiyada uşaqların iştirakı ilə 900-YNT-i baş vermişdir və 100-dən çox uşaq həlak olmuş, 1000-ə yaxın isə müxtəlif dərəcəli zədələr almışdır. Qazaxıstanda hər il travmalarla əlaqədar 600000-dən çox insan səhiyyə ocaqlarına müraciət edirlər ki, onların hər 4 nəfərdən biri YNT ilə bağlı olur. Ukrayna Respublikasında isə 2000-ci ildə YNH ilə əlaqədar olaraq 296 uşaq xəstəxananlara müraciət etmişdir. Qonşu İran Respublikasında, Avropa və Amerikada o cümlədən Respublikamızda da bu göstəricilər yüksəkdir və hər bir dövlətin qarşısında duran ən vacib problerdən biri sayılır. YNT-dən dəyən iqtisadi zərər dəmiryolu, aviasiya, yanğın və daşqınlar zamanı dəyən zərərdən dəfələrlə çoxdur və bunun da əsas səbəblərindən biri YNH-dən zərəçəkənlərin 70%-dən çoxunun iş görmə qabiliyyəti, intelaktual səviyyəsi yüksək olan insanların olmasıdır. Uşaq əhalisinin sayı 100000-dən çox olan Sumqayıt şəhəri də Respublikamızın iri sənaye şəhəri olduğu üçün uşaqlar arasında UNT-nin səviyyəsi sox yüksəkdir və ölümün səviyyəisi son 5 ildə 17,78% təşkil etmişdir. (3,4)

Son statistik məlumatlara görə ölüm hadisələri ilə əlaqədar olaraq alınan nəticələri mütləq saymaq olmaz. Çünki həm səhiyyə, həm də DAM-ın məlumatları həmişə fərqli olub və bu rəqəm 6,5% ilə 32,8% arasında tərəddüd edir ki, bununla əlaqədar olaraq ölümlə nəticələnən YNT-nin qeydiyyatından alınan fərqli məlumatlar bizə uşaqlar arasındakı bədbəxt hadisələrin ağırlığı barədə son məlumatlar vermir. Şübhəsiz ki, uşaq YNT-nin fəsadları ölkəmizdə demoqrafik səviyyədə də öz real təsirini göstərir və uşaq YNT-nin səviyyəsinə təsir edən faktorlar Respublikamızın müxtəlif regionlarında da fərqlidir.

İlkin olaraq Sumqayıt şəhərində YNT-nin daha çox mart-oktyabr aylarında baş verir. Hadisələrin baş vermə vaxtının «pik» dövrü isə 11^{00}-20^{00} radələrində (80%) olur.

Sumqayıt şəhərində YNT-dən zərərçəkən uşaqların 90%-dən çoxu şəxsi maşınlarda müalicə müəsisələrinə çatdırıldığına görə hadisə yerində heç bir tibb yardım göstərilməmişdir. 10%-dək zərərçəkən uşaq isə Təcili Yardım maşını ilə müalicə müəsisələrinə çatdırılmışdır.

Müəyyən olunmuşdur ki, 12,8%-dək zərəçəkən uşaq stasionara müştərək travma, 54,9%-müxtəlif dərəcəli kəllə-beyin travmaları, 31,1%-isə dayaq hərəkət aparatının zədələnmələri ilə daxil olmuşdur.

Stasionara qədərki yardım zamanı 60,4% zərəçəkən uşaqda yumşaq toxumaların əziəyi, baş-beyin silkələnməsi və dayaq-hərəkət aparatının zədələnməsi olan 32,1 %-dək uşaqların halı orta ağır qiymətləndirilmişdir. Müştərək travmaları olan 7%-uşağın halı isə ağır olub. Qeyd etmək lazımdır ki, YNH-dən zərərçəkənlərin halının ağırlığının qiymətləndirilməsi stasionara qəbul zamanı olan ümumi halından çox fərqlənir.Belə ki, zərəçəkən uşaqların 61,2%-i orta ağır, 20.2%-i ağır, 9,3%-i isə çox ağır halda stasionara qəbul olunmuşdur. Bunu iki səbəblə izah etmək olar. İlkin olaraq zədə alan uşaqların bir qisminin halının evakuasiya zamanı pisləşməsi, digər səbəb kimi isə stasiona qədərki dövrlədə zərərçəkənlərin halının düzgün qiymətləndirilməsi sayıla bilər. Qospitala qədərki dövrdə çox az sayda zərərçəkənin müalicəsi aparılmışdır. Buraya əsəasən ağrıkəsicilərin vurulması və immobilizasiyaları aid etmək olar.

Bizim fikrimizcə YNT-i zamanı zərərçəkənlərin halının ağırlaşmasında təcili tibbi yardım briqadasının diaqnostik səhvlər buraxması və ilk yardım göstərənlərin tibbi vərdişləri bilməməsindədir.

YNH-dən zərərçəkən və stasionara qəbul olunan uşaqların 84,5%-i piyada, 14,17%-i sərnişin, 0,8%-i isə sürücü omuşdur. Xəstələrdə qapalı müştərək kəllə-beyin travmaları və dayaq hərəkət aparatının zədələnməsi üstünlük təşkil edir.

YNH-dan sonra zərəçəkən uşaqlar üzərində aparılan cərrahi əməliyyatlar da çox müxtəlifdir: kəllənin-trepanasiyası, epi, subdural, hemototmanın xaric edilməsi, sınaqların qapalı və açıq repozisiyası, laparo və torakotomiyalar, yaraların birincili cərrahı işlənməsi və s. aid etmək olar. Cərrahiyə əməliyyatlrın növündən aydın etmək olur ki, xəstələrin bütün növ əməliyyatlra ehtiyyacı olduğu üçün, TTUX-da sutkalıq fəaliyyət göstərən növbətçi cərrahı briqadalar təşkil olunmalı və onların tibbi-texniki materiallarla təchizatı yüksək səviyyədə olmalıdır. Aparılan tədqiqatın analizindən aydın olur ki, stasionara qədərki dövürdə ilk tibbi yardımın təşkil olunması və YNH-dən zərərçəkənlərin müalicəsi geniş profilli ixtisaslaşdırılmış tibbi mərkəzlərdə aparılmalıdır.

Uşaqlara travmotoloji yardımın əsas göstəricilərindən biri də ölümdür. Hal-hazırda bu yeganə göstəricidir ki, azalma tempi müşahidə olunur. Bu göstərici son 5 ildə 5-9 yaşlı (100000 uşağa görə) uşaqlar arasında 16,36 %, 10-14 yaşlı uşaqlar arasında isə bu rəqəm 36,6% təşkil edir.

YNH zamanı zədə almış uşaqların 2%-nə stasionara qədərki dövürdə ixtisaslaşdırılmış, yardım göstərilmiş, 10% uşağa isə təcili tibbi yardım birqadası tərəfindən yardım edilmişdir. Qeyd etmək lazımdır ki, 7,8% halda zərərçəkənlərin nəqliyyatda daşınması ilə ilk həkim yardımının müddəti adekvat olmuşdur. Yuxarıda aparılan araşdırmalardan aydın olur ki, YNT-dən uşaqların ölümünün əsas səbəbi ağır politravmalardır. Qeyd etmək lazımdır k i, politravma ilə olan uşaqların 70% də dörd və daha çox anatomik-funksional nahiyyənin zədələnmələrli olmuşdur. Ölənlərin asında ölümün əsas səbəbi isə şok və qanitirmədir. YNT-dən ölən uşaqlar arasında ölümün digər əsas səbəbi 94% müştərək travma, 57%-ni kombinə olunmuş, 1%-niisə izola olunmuş travmalar təşkil edir. Kliniki və məhkəmə tibbi praktikada bunları bir-birindən ayırmaq çox çətindir və eyni zamanda çoxsaylı, müştərək travması olan uşaqların yarıdan çoxu hadisə yerində təcili biriqadası gələnədək, digər hissədə isə stasionarda (40%-dək uşaq) birinci sutka ərzində ölmüşdür.

Həyati vacib orqanların zədələnməsinə görə əsas yeri, isə ağ ciyərin, dalağın və ürəyin zədələnmələri tutur. YNT-dən ölən uşaqların ölümünün digər vacib səbəblərindən baş-beyin kötüyü strukturlarının zədələnməsi nəticəsində Mərkəzi-vital funsiyaların requlyasiyasının pozulması sayılır. Tənəffüs, qara ciyər, böyrək çatışmamazlığından isə ölüm hallarına nisbətən az rast gəlinir. Aparılan analizlərdən YNT-dən zərərçəkən uşaqların evakuasiyası və müalicəsi zamanı buraxılan aşağıdakı səhvləri qeyd etmək lazımdır. Buraya döş qəfəsinin qapalı travması zamanı plevral ağırlaşmalar, qarındaxili qanaxmalar, çanaq sümüklərinin sınıqları, kəllədaxili hematomaların nəzərdən qaçmasıdır. Digər səhvlərdən mütəxəsislərin cəlb olunmasının çox aşağı səviyyədə olması- diaqnostik metodlarla xəstələrdə huşun dərin pozulmasının və şokun ağırlıq

dərəcəsinin vaxtında təyin olunmamasıdır. Buraxılan digər taktiki səhvlər isə aşağıdakılardır:

- Şok əlamətləri olan xəstələrdə cərrahi müdaxilənnin həcminin artırılmaması.
- Döş qəfəsinin travmalarından ağ ciyərlərin süni ventilyasiyası zamanı plevral boşluğun drenaj edilməsi.
- Plevra və qarın boşlubunda massiv qanaxması olan xəstələrdə renfuziyadan səmərəli istifadə olunmaması.
- Polifrakturalar zamanı sümük fraqmentlərinin stabil fiksasiyası metodlarından çox az istifadə olunması.

Aparılan araşdırmalardan belə nəticəyə gəlmək olar ki, inkişaf etmiş iri sənaye şəhərlərində YNT-dən uşaqlar arasında letallıq digər şəhər və regionlara nisbətən 4-6 dəfə coxdur və eyni zamanda ağır travmaların sayı da bu illərdə kəskin artmaqdadır. Belə ki, nəqliyyatın sayının intensiv artmasını nəzərə alaraq, uşaqlar arasında YNT-nin 3-5% səviyyəsində artmasını proqnazlaşdırmaq olar.

Beləliklə, aydın olur ki, UNT zamanı tibbi yardımın keyfiyyətini və təşkilini yaxşılaşdırmaq mümkün olsa onda uşaqlar arasında ölümün səviyyəsini 10-15% aşağı salmaq olar. YNH-i zamanı zərəçəkmiş uşaqlara tibbi yardım keyfiyyətini yaxşılaşdırmaq məqsədilə etaplı müalicəni təşkil etmək məqsədilə bir sıra təşkilatı tədbirlər görülməlidir. Hər şeydən əvvəl vahid informasiya mərkəzi yaradılmalıdır.Bu məsələni həll etmək məqsədilə YNT-nin profilaktikası, YNH-nin nəticələrini ləğv etmək məqsədilə yerli ərazilərin səhiyyə orqanlarının və tibbi yardım bütün mərhələlərində göstərilən yardımın və müalicənin, reabilitasiyasının keyfiyyətini yaxşılaşdırmaqla bütün aidiyyatı orqanların birgə iş prinsiplərini təşkil etmək lazımdır.

Digər əsas faktorlardan biri də təcili tibbi yardım briqadaları ilə-stasionar dispetçer məntəqələri və DAM-işçiləri arasında operativ əlaqə və xidmət kanalı yaradılmalıdır. Uşaq YNT-nin problemini effektli yollarla həll etmək məqsədilə müəsisələr arası metodik - təşkilati mərkəz yaradılmalıdır ki, bunun da əsas funksiyası koordinasiya hesabına YNH-nin tibbi nəticələrini vaxtında aradan qaldırmaqdır. Hal-hazırda isə respublikamızda belə bir xidmət mərkəzi fəaliyyət göstərmir. Nəqliyyatın sayının son illər ərzində artmasını nəzərə alaraq müasir dövürdə konkret effektiv profilaktik tədbirlər planı hazırlamalıdır.

РЕЗЮМЕ

АНАЛИЗ ДТТ СРЕДИ ДЕТЕЙ В г. СУМГАИТ

А.Ф.Мирзоев

Больница скорой медицинской помощи г. Сумгаит

В настоящее время в мире основным показателем смертности детей 5-14 лет является дорожно-транспортный травматизм (ДТТ). Этот показатель остается высоким как в соседних государствах, так в Европе и Америке, что является проблемой ВОЗ и, еще раз показывает, какой важной бедой является для здравоохранения.

Уровень смертности среди детей от ДТТ для города Сумгаит, где детское население около 100 тыс., составляет 16,67 %, что показывает важность этой проблемы и нуждается в неотложном решении. В результате первичного анализа было выявлено что, время и качество, оказываемой первой медицинской помощи являются низкими. Пострадавшие доставляются в лечебные учреждения в 90% случаях попутным транспортом, и только в 10% случаях – бригадами скорой медицинской помощи, в результате чего смертные случаи среди детей, пострадавших от ДТТ (черепно-мозговые травмы и комбинированные травмы) превалируют. 84,5% пострадавших были пешеходы, 14,7%-пассажиры, 0,8% - водители.

Был проведен анализ послеоперативного лечения, диагностических ошибок дооперационного лечения и были даны соответствующие советы.

Итак, проведенный анализ показал высокий уровень детской смертности среди детей от ДТТ. Есть необходимость создания в г. Сумгаите детского травмпункта, запасной хирургический бригады или в составе бригад скорой медицинской помощи.

ƏDƏBİYYAT

1. Азолов В.В., Бенуа Н.Н, Троицкий В.Г. Проблемы автодорожного травматизма, Горький, 1985.
2. Гузеев В.А. Профилактика дорожно-транспортного травматизма. Москва 1990.
3. Истомин Г.П. Организация пострадавших при дорожно–транспортных происшествиях. Москва 1990.
4. Факты и цифры ЕРБ. ВОЗ/03/04 Копенгаген, Рим, 6.IV.2004.
5. Малохов О.А, Розинов В.М, Левинова И.В, Бурмин И.А. Анализ детского дорожно-транспортного травматизма. Москва, 2004.