

УДК 611.85-616-036.2-616-001-614.86

ГУР'ЄВ С.О., ЧУНДАК С.С., САЦИК С.П.

ДЗ «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», м. Київ

АНАЛІЗ КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ТА РИЗИКІВ ВИНИКНЕННЯ ЛЕТАЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТУ У ПОСТРАЖДАЛИХ З АБДОМІНАЛЬНОЮ ТРАВМОЮ ВНАСЛІДОК ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНОЇ ПРИГОДИ

Резюме. Стаття присвячена проблемі абдомінальної травми як важливої складової багатокомпонентної полісистемної травми. Проведено аналіз клініко-епідеміологічних характеристик та ризиків виникнення летального результату у постраждалих з абдомінальною травмою внаслідок дорожньо-транспортної пригоди.

Ключові слова: абдомінальна травма, клініко-епідеміологічні характеристики, клінічні результативні ризики, полісистемні пошкодження, дорожньо-транспортна пригода.

Постановка проблеми

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, щорічно в світі в результаті дорожньо-транспортних пригод (ДТП) гинуть до 2 млн чоловік, 20–50 млн отримують травми, стають інвалідами, що обумовлює високу актуальність даної проблеми, в тому числі її медико-соціальний аспект.

Питома вага ДТП серед причин закритої абдомінальної травми — понад 65–70 % [1]. Перебіг та результат лікування даної категорії пацієнтів залежать від пошкоджень органів черевної порожнини, що характеризуються специфічністю ознак, зокрема ознакою участі в русі, високоенергетичним характером травмуючого агента [2, 4–6].

Залишаються недостатньо визначеними клініко-епідеміологічні характеристики пошкоджень органів черевної порожнини, отриманих унаслідок ДТП. Така характеристика дозволяє визначити реальні ризики, пов'язані з клініко-нозологічними та клініко-епідеміологічними факторами [3, 7, 8].

Вищевикладене обумовлює актуальність та необхідність даного дослідження.

Матеріали та методи

Під час дослідження нами було вивчено та піддано аналізу 163 випадки абдомінальної травми внаслідок ДТП, що становило масив дослідження. З метою проведення порівняння масив дослідження було розподілено за ознаками результату перебігу травматичного процесу.

Було вивчено деякі клініко-епідеміологічні характеристики, такі як вік, стать, участь у дорожньому русі.

Аналіз та розрахунки проводились згідно з критеріями та вимогами доказової медицини за допомогою комп'ютерних технологій.

Результати та обговорення

У результаті проведеного дослідження встановлено, що існує певна закономірність розподілу постраждалих за ознакою віку, яка наведена в табл. 1.

Зокрема, особи працездатного віку 20–40 років становлять 57,06 % загального масиву постраждалих, при цьому в масиві померлих вони становлять 54,54 %, а в масиві тих, хто одужав, — 60 %, що на 5,46 % більше в абсолютному значенні інтенсивного показника.

В осіб літнього віку (60 років і більше) питома вага в загальному масиві становить 17,18 %, тобто показник співвідношення — 3,32.

В осіб віком до 20 років питома вага в загальному масиві становить 4,91 %, при цьому питома вага тих, хто одужав, у даній віковій категорії — 6,67 %, а померлих — 3,41 %. Таким чином, показник співвідношення дорівнює 1,96, що може свідчити про більш сприятливий прогноз для вказаної категорії постраждалих.

Аналіз розподілу масиву за ознаками статі та віку вказано в табл. 2.

Згідно з даними табл. 2 спостерігаємо такі закономірності: по-перше, питома вага осіб працездатного віку в загальному масиві серед жінок становить 49,05 %, у той

© Гур'єв С.О., Чундак С.С., Сацик С.П., 2013

© «Травма», 2013

© Заславський О.Ю., 2013

Таблиця 1. Аналіз розподілу масиву постраждалих за ознакою віку

Вік, роки	Кількість постраждалих								
	Ті, хто одужав			Померлі			Загальний масив		
	Абс.	%	Ri	Абс.	%	Ri	Абс.	%	Ri
До 20	5	6,67	6	3	3,41	6	8	4,91	6
20–29	27	36,00	1	27	30,68	1	54	33,13	1
30–39	18	24,00	2	21	23,86	2	39	23,93	2
40–49	6	8,00	5	13	14,77	4	19	11,66	4
50–59	7	9,33	4	8	9,09	5	15	9,20	5
60 і більше	12	16,00	3	16	18,18	3	28	17,18	3
Загалом	75	100,00		88	100,00	–	163	100,00	–

Таблиця 2. Аналіз розподілу загального масиву за статтю по вікових групах

Вік, роки	Чоловіча стать (питома вага, %)				Жіноча стать (питома вага, %)			
	Ті, хто одужав	Померлі	У загальному масиві	Ri	Ті, хто одужав	Померлі	У загальному масиві	Ri
До 20	7,14	2,94	4,55	6	6,06	5,00	5,66	5
20–29	42,86	30,88	35,45	1	27,27	30,00	28,30	1
30–39	23,81	26,47	25,45	2	24,24	15,00	20,75	3
40–49	11,90	17,65	15,45	3	3,03	5,00	3,77	6
50–59	7,14	7,35	7,27	5	12,12	15,00	13,21	4
60 і більше	7,14	14,71	11,82	4	27,27	30,00	28,30	2
Загалом	100	100	100	–	100	100	100	–

Таблиця 3. Показники ризику виникнення летального результату за ознакою статі по вікових групах

Вік, роки	Стать			
	Чоловіча		Жіноча	
	Показник ризику	Ri	Показник ризику	Ri
До 20	0,67	6	0,50	4
20–29	1,17	5	0,67	3
30–39	1,80	3	0,38	5
40–49	2,40	2	1,00	1
50–59	1,67	4	0,75	2
60 і більше	3,33	1	0,67	3

Таблиця 4. Аналіз розподілу загального масиву відповідно до участі в дорожньому русі

Механізм виникнення травми	Ті, хто одужав			Померлі			Загальний масив		
	Абс.	%	Ri	Абс.	%	Ri	Абс.	%	Ri
ДТП/водій 4-колісного транспорту	13	17,33	3	15	17,05	2	28	17,18	3
ДТП/пасажир	22	29,33	2	9	10,23	4	31	19,02	2
ДТП/пішохід	31	41,33	1	53	60,23	1	84	51,53	1
ДТП/водій 2-колісного транспорту	9	12	4	11	12,5	3	20	12,27	4
Загалом	75	100	–	88	100	–	163	100	–

час як серед чоловіків — 60,9 %, що на 11,85 % більше в абсолютному значенні інтенсивного показника. Водночас питома вага осіб похилого віку в загальному масиві дорівнює 28,30 % серед жінок та 11,82 % серед чоловіків, що в абсолютному значенні інтенсивного показника на 16,48 % менше.

Питома вага осіб працездатного віку серед чоловіків, які одужали, становить 66,67 %, із них 42,86 % — особи віком 20–29 років. Водночас питома вага померлих чоловіків у даній віковій групі також є найбільшою — 30,88 %, а загалом питома вага померлих чоловіків працездатного віку становить 57,35 %.

Найбільшу питому вагу серед осіб жіночої статі, які одужали, становлять жінки у вікових групах 20–29 та 60 років і більше (27,27 %), ці ж вікові групи становлять і найбільшу питому вагу серед померлих — 30 %.

Показники ризику виникнення летального результату у статеві-вікових групах у чоловіків та жінок наведені в табл. 3.

Таким чином, існують певні статеві-вікові групи ризику виникнення летального результату у постраждалих із абдомінальною травмою внаслідок ДТП.

Як свідчать дані, наведені в табл. 3, показники ризику серед осіб чоловічої статі значно перевищують такі серед жінок, зокрема, незважаючи на більшу питому вагу жінок похилого віку в загальному масиві, показник летальності серед чоловіків даної вікової групи майже в 5 разів вищий.

Серед осіб чоловічої статі найбільший показник ризику виникнення летального результату у вікових групах 60 років і більше (3,33 — катастрофічний ризик), 40–49 років (2,4 — катастрофічний ризик) та 30–39 років (1,8 — катастрофічний ризик).

Серед жінок найвищий ризик становить вікова група 40–49 років (1,0 — катастрофічний ризик), а також групи 50–59 років (0,75 — критичний ризик), 60 років і більше, 20–29 років (0,67 — критичний ризик).

Порівняльний аналіз масиву вивчення щодо участі постраждалих з абдомінальною травмою внаслідок ДТП у дорожньому русі наведений у табл. 4.

Найбільшу питому вагу як у результативних групах, так і в загальному масиві має травма при ДТП у пішоходів (51,53 % у загальному масиві), але серед тих, хто одужав, вона становить 41,33 %, серед померлих — 60,23 %, що на 18,9 % більше в абсолютному значенні інтенсивного показника.

На другому ранговому місці в загальному масиві (19,02 %) стоїть травма серед пасажирів, але питома вага тих, хто одужав, перевищує на 19,1 % абсолютне значення інтенсивного показника, з показником співвідношення 2,87.

Питома вага травми у водіїв 4-колісних транспортних засобів становить 17,8 %, а водіїв 2-колісних — 12,27 % загального масиву постраждалих.

Аналіз ризиків за ознакою участі в русі наведений у табл. 5.

Отже, найвищий показник ризику виникнення летального результату — у пішоходів (1,71 — катастрофічний ризик), найменший — у пасажирів (0,4 — суттєвий ризик).

Таблиця 5. Показники ризику виникнення летального результату за ознакою участі в русі

Участь у русі	Показник ризику	Ri
Водій 4-колісного транспорту	1,14	3
Пасажир	0,4	4
Пішохід	1,71	1
Водій 2-колісного транспорту	1,22	2

Висновки

1. Абдомінальна травма у постраждалих є суттєвою складовою багатокomпонентної полісистемної травми внаслідок ДТП та частіше зустрічається в осіб працездатного віку.

2. Існують ознаки статі та віку, що вірогідно впливають на перебіг травматичного процесу у постраждалих, які формують в інтегральному аспекті певні групи ризику виникнення летального результату, зокрема вік 60 років і більше у чоловіків (3,33 — катастрофічний ризик) та 40–49 років у жінок (1,0 — катастрофічний ризик).

3. Найчастіше пошкодження органів черевної порожнини при ДТП виникає серед пішоходів (51,53 %), у цієї ж категорії постраждалих спостерігається найвищий показник ризику виникнення летального результату — 1,71 (катастрофічний ризик).

4. Результати даного дослідження доцільно застосовувати для формування сучасної протокольної схеми надання медичної допомоги.

Список літератури

1. Гишин С.Г. Клинические лекции по неотложной травматологии. — М., 2004.
2. Скелетная травма как компонент полисистемных повреждений (структурно-нозологический аспект): Збірник наукових праць / Гурьев С.О., Барамия Н.Н., Новиков Ф.Н. и др.; Київська мед. акад. післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика. — К., 2000. — Вип. 9, кн. 2. — С. 25–30.
3. Петри А., Сэбин К. Наглядная статистика в медицине: Пер. с англ. В.П. Леонова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2003. — 144 с.
4. Абакумов М.М., Лебедев Н.В., Малярчук В.И. Повреждения живота при сочетанной травме. — М.: Медицина, 2005. — 176 с.
5. Сучасні підходи до лікування політравми на догоспітальному етапі / І.З. Яковцов, С.В. Ринденко, Б.С. Федак, О.Е. Феськов, В.Г. Полторацький, Є.П. Яковцов // Медицина неотложных состояний. — 2009. — № 2(21).
6. Анализ травматических повреждений при тяжелом ДТП / Вил. Доков, И. Стоянов, В. Доков. — Болгария, 2008. — С. 4–6.
7. Кравченко О.І., Петров С.Р. Політравма мирного часу: характер, тактичні і діагностичні помилки при наданні допомоги потерпілим // Одеський медичний журнал. — 2004. — № 4(84). — С. 42–43.

8. Политравма: травматическая болезнь, дисфункция иммунной системы, современная стратегия лечения / Под ред. Е.К. Гуманенко и В.К. Козлова. — М.: ГЭО-ТАР-Медиа, 2008. — 608 с.
9. Zintl B., Ruchholtz S., Nast-Kolb D., Waydhas C., Schweiberer L. *Quality management in early clinical multiple trauma care. Documentation of treatment and evaluation of critical care quality // Unfallchirurg.* — 1997 Oct. — 100(10).
10. Ruchholtz S., Zintl B., Nast-Kolb D., Waydhas C., Schwender D., Pfeifer K.J., Schweiberer L. *Quality management in early clinical polytrauma management II. Optimising therapy by treatment guidelines // Unfallchirurg.* — 1997 Nov. — 100(11).

Отримано 21.03.13 □

Гурьев С.Е., Чундак С.С., Сатик С.П.
ГП «Украинский научно-практический центр экстренной
медицинской помощи и медицины катастроф»,
г. Киев

АНАЛИЗ КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК И РИСКОВ РАЗВИТИЯ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА У ПОСТРАДАВШИХ С АБДОМИНАЛЬНОЙ ТРАВМОЙ ВСЛЕДСТВИЕ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ

Резюме. Статья посвящена проблеме абдоминальной травмы как важной составляющей многокомпонентной полисистемной травмы, проведен анализ клинико-эпидемиологических характеристик и рисков развития летального исхода у пострадавших с абдоминальной травмой вследствие дорожно-транспортного происшествия.

Ключевые слова: абдоминальная травма, клинико-эпидемиологические характеристики, клинические результативные риски, полисистемные повреждения, дорожно-транспортное происшествие.

Guryev S.O., Chundak S.S., Satsyk S.P.
State-Owned Enterprise «Ukrainian Scientific and Practical
Center of Emergency Care and Disaster Medicine», Kyiv,
Ukraine

ANALYSIS OF CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS AND RISKS FOR DEVELOPMENT OF LETHAL OUTCOME IN PATIENTS WITH THE ABDOMINAL TRAUMA DUE TO ROAD ACCIDENT

Summary. The article deals with the problem of abdominal trauma as an important part of a multicomponent polysystem injury, an analysis of clinical and epidemiological characteristics and risks for development of lethal outcome has been carried out in patients with abdominal trauma due to road traffic accident.

Key words: abdominal trauma, clinical and epidemiological characteristics, clinical risk score, polysystem injury, road accident.