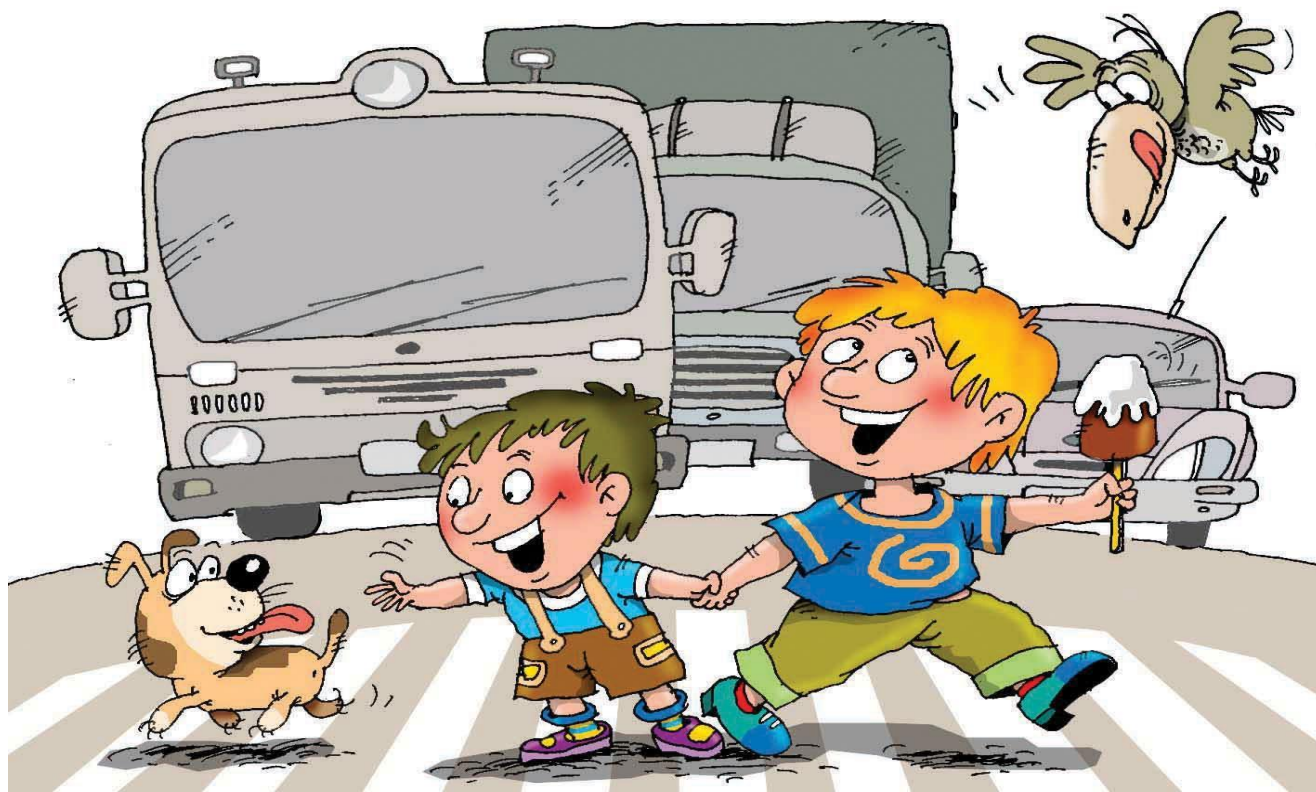


ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ



ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ

В структуре смертности у детей в возрасте с 1 года до 18 лет травмы и несчастные случаи составляют 59%



*ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ
ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ*

**ЕЖЕДНЕВНО ОТ
НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ
ПОГИБАЕТ 15 ДЕТЕЙ**

*ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ
ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ*

**От травм погибают
практически здоровые дети**



ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ

Только на первый взгляд кажется, что травма – явление случайное и поэтому непредотвратимое и неуправляемое.

***В каждой из них есть
виновный взрослый человек***

ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ

Беспечность взрослых -поведение человека, который предвидит, что может быть несчастье, но ошибочно считает, что оно не произойдет (до 45% всех случаев).

В присутствии взрослых произошло 98,7% всех автотравм

В 78,9% случаев ребенок получил травму дома, причем в 44% случаев это произошло в присутствии родственников.

23,4% всех случаев асфиксий бывает у детей в возрасте до года явно из-за беспечности взрослых: аспирация срыгнувшей пищей, прижатие грудного ребенка к телу взрослого во время сна в одной постели, закрытие дыхательных отверстий мягкими игрушками.

Халатность взрослых -невыполнение или ненадлежащее выполнение должностным лицом своих обязанностей (в среднем 8,5%).

ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ

У детей *первого года* жизни 98% повреждений составляют бытовые травмы, связанные с недостаточным вниманием родителей.

Причины:

Удушье детей плотно закрытым одеялом, подушкой;

Сдавление шеи перекладинами ограждений кроватки;

Ожоги от грелки, горячей воды во время купания и подмывания;

Аспирация во время кормления через соску;

Падения с пеленального стола; Падение с медицинских весов;

«Три раза подбросили – два раза поймали», т.е взрослому человеку не удалось поймать подброшенного вверх малыша;

При подбрасывании ребенка вверх взрослые не рассчитывают силу и высоту потолка, ребенок ударяется головой о потолок или люстру

Аспирация инородных тел (монеты, бусинки, пуговицы);

Отравления ядовитыми жидкостями, таблетками;

Скандал в семье;

СИНДРОМ ВНЕЗАПНОЙ ДЕТСКОЙ СМЕРТИ

SIDS, «СМЕРТЬ В КОЛЫБЕЛИ»

СВСМ – это внезапная смерть ребенка в возрасте от 7 дней до 1 года жизни, которая остается необъяснимой после проведения полного посмертного исследования, включая вскрытие, исследование места смерти и анализ медицинской документации.

Риск внезапной смерти в кроватки максимален у детей в возрасте 2-4 месяцев, постепенно снижается к 6 месяцам и стремится к нулю после 9 месяцев.

Смерть ребенка обычно наступает в утренние часы на фоне внезапно развившегося острого нарушения основных жизненно важных функций (дыхания или сердечной деятельности). В 80 % случаев причиной внезапной остановки сердца является асистолия на фоне нарастающего гипоксического синдрома.

Факторы, связанные с беременностью и родами:

(наркомания и табакокурение матери во время беременности внутриутробная гипоксия и задержка развития недоношенность)

Особенности ребенка

(мужской пол, возраст 2-4 месяца реанимационные мероприятия в прошлом (чем больше в жизни ребенка было эпизодов, требующих неотложной помощи, тем выше риски) брат или сестра ребенка погибли от СВДС (это касается гибели от любого неинфекционного заболевания, а не только от СВДС) частые и длительные эпизоды апноэ, высокий порог пробуждения)

Условия сна ребенка сон в положении на животе и на боку курение родителей после рождения ребенка мягкая кровать, перина, подушка перегревание

СИНДРОМ ВНЕЗАПНОЙ ДЕТСКОЙ СМЕРТИ **SIDS, «СМЕРТЬ В КОЛЫБЕЛИ»**

Обычно дети, уложенные на живот в мягкую постель, моментально просыпаются при недостатке кислорода и меняют позу. Но у некоторых малышей этот защитный механизм не срабатывает. Они могут уткнуться в перину, в крови упадет содержание кислорода и вырастет уровень углекислого газа, но рефлекторного просыпания не произойдет. Ребенок снова и снова будет вдыхать отработанный воздух, пока уровень кислорода не станет критическим и не приведет к смерти. Такой дополнительный фактор, как курение родителей, также вызывает нарушение этого защитного рефлекса.



***СИНДРОМ ВНЕЗАПНОЙ ДЕТСКОЙ СМЕРТИ
SIDS, «СМЕРТЬ В КОЛЫБЕЛИ»***

Что может скрываться под маской СВДС?

Последствия жестокого обращения

Непреднамеренное удушение

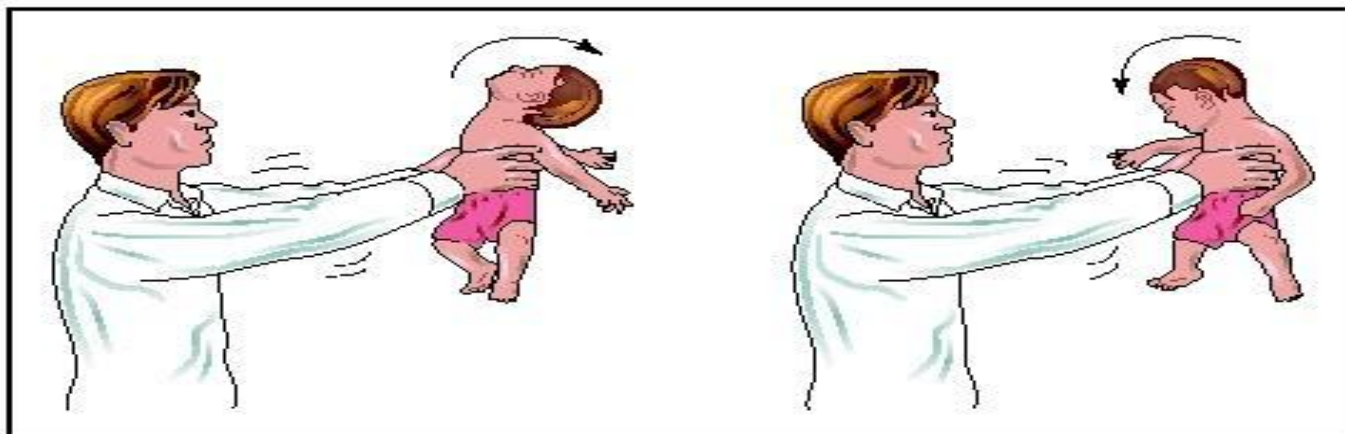
Вирусные и бактериальные инфекции

СИНДРОМ "SHAKEN BABY"

SB-синдром - его называют синдром потрясения, синдром травматической тряски ребенка, синдром встрянутого ребенка, детский синдром встряски и т.д. - представляет своеобразный вариант травмы головы у грудного ребенка, отличный от «легкой травмы головы» (травма при падении с высоты, не превышающей высоту своего роста) и от «травмы головы при катастрофах» (автотравма, удар по голове посторонним предметом, падение предмета на голову)).

SB-синдром относится к разряду грубого или жестокого обращения с детьми, которое часто приводит к инвалидизации новорожденных и детей первого года жизни, а в 25% случаев – и к летальному исходу.

Наиболее распространенные причины и механизмы нанесения повреждений, результатом которых становится возникновение у ребенка синдрома Shaken Baby: представляет собой результат достаточно продолжительной намеренной резкой тряски ребенка в вертикальном положении (взрослый, как правило, держит ребенка под мышки), из-за чего его незафиксированная головка совершает значительное число произвольных движений вперед-назад. Чаще всего подобная реакция взрослого возникает в ответ на плач младенца и служит выходом для гнева и раздражения взрослого. Плач после тряски не прекращается, если ребенок остался в сознании.



СИНДРОМ "SHAKEN BABY"

Травмы при синдроме детского сотрясения (СДС)

При встряхивании ребенка легко травмировать, поскольку его соединительные ткани и кости не достаточно развиты, чтобы обеспечить защиту



СИНДРОМ "SHAKEN BABY"

КОГДА ПРОИСХОДИТ СИНДРОМ ДЕТСКОГО СОТРЯСЕНИЯ?

- 1. При встряхивании ребенка;**
- 2. Если ребенка с усилием кинули даже на мягкую кровать;**
- 3. При подбрасывании ребенка до 2 лет в воздух;**
- 4. При автомобильной аварии, при наезде на машину сзади**

СИНДРОМ "SHAKEN BABY"

СИМПТОМЫ

- 1. Сонливость***
- 2. Судороги***
- 3. Потеря сознания***
- 4. Рвота***
- 5. Выраженное беспокойство***

ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ



ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ



ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ



*ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ
ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ*

**ПРАКТИЧЕСКИ ВСЯ ТРАВМА
ГРУДНИЧКОВ – ВИНА
РОДИТЕЛЕЙ**

ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ

ДЕТИ ОТ 1 ГОДА ДО 4 ЛЕТ

Из – за несовершенства механизмов поддержания вертикального положения и высокого расположения центра тяжести тела, за счет относительно крупной головы – дети часто падают.

Падения на полу не опасны

Падения с балконов, окон – могут закончиться трагически



*ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ
ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ*

Врачи бьют тревогу: противомоскитные сетки все чаще становятся причиной смерти детей в возрасте от года до 7 лет.



ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ

Иллюзорная защита

«Мама ушла в магазин, маленький Антоша остался дома с бабушкой. Он спокойно сидел за столом и рассматривал картинки в новой книжке. Бабушка вышла ненадолго на кухню, и этого времени малышу хватило для того, чтобы забраться на стол и подоконник. Окно было открыто, мальчик оперся на сетку, она не выдержала и оборвалась. Лежащего на тротуаре Антона заметили прохожие, вызванная бригада «Скорой помощи» доставила малыша в больницу, однако спасти его не удалось».

«За окном послышались взрывы петард и в небо взмыли фонтаны праздничного фейерверка. Верочка взобралась на подоконник, зрелище завораживало. Малышка облокотилась на сетку и выпала из окна».



ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ

По статистике, каждые две недели погибает один ребенок — из-за того, что на него падают тяжелые предметы. Незакрепленный телевизор, мебель, бытовая техника...

Очень часто дети используют незакрепленную мебель — например, ящики комода — как ступеньки, карабкаются по ним, тянут на себя тот же телевизор — и погибают, раздавленные их тяжестью. Падающий с комода средней высоты телевизор наносит ребенку удар в сотни килограммов.

Центр тяжести того же телевизора смещается ближе к краю, если поставить его на комод или на книжную полку, что делает его неустойчивым. И достаточно совсем небольшого «добавочного» веса (как раз веса маленького ребенка), чтобы он опрокинулся, обрушился на ребенка.



*ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ
ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ*

**ЖИДКОСТИ ДЛЯ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ ОПАСНЫ ДЛЯ
ДЕТЕЙ!!!!!!!!!!!!!!**

**Чайная ложка концентрированного никотина может
быть смертельно опасной для ребенка весом 12 кг**



ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ

В организм ребенка никотин поступает несколькими путями:

1. При проглатывании – всасывается через ЖКТ;
2. При попадании на кожу – всасывается с поверхности подобно никотиновому пластырю;
3. При попадании в ротовую полость, даже не будучи проглоченным, всасывается подобно никотину из жевательной резинки

Симптомы отравления никотином:

1. Рвота;
2. Тремор конечностей;
3. Нарушение координации;
4. Затруднение дыхания; учащение сердцебиения;
5. Слюнотечение



ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ

ДЕТИ ОТ 4 – 7 ЛЕТ

В этом возрасте ребенок интенсивно исследует окружающую среду. У него большое желание подражать трудовым процессам взрослых



ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ ОСОБЕННОСТИ ТРАВМ У ДЕТЕЙ

В школьном возрасте ребенок «осваивает» мир за пределами дома.



КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЗМА

Бытовой

Уличный: дворовый и транспортный

Наиболее частой причиной уличных травм у детей являются падения с высоты (до 28%, включая падения с деревьев, заборов, крыш, гаражей и погребов); на ровном месте - 20%, с ледяной горки - 11%, с качелей - 9,5% и в открытые люки - до 1,5%.

Причиной транспортной травмы в 44% случаев является внезапное появление ребенка на проезжей части перед близко идущим транспортом (недисциплинированность детей), в 10% случаев - недостаточный присмотр со стороны родителей, в 9% - игра на проезжей части дороги, в 5,5% - выпадение из движущегося транспорта и в менее 1% случаев - езда детей на подножках и наружных выступках, около 1% - по вине водителей транспорта.

Школьный

Травмы, полученные в спортзале на уроках физической культуры, учебном классе на переменах и на уроках труда, химии, физики (2%).

Дошкольных детских учреждений

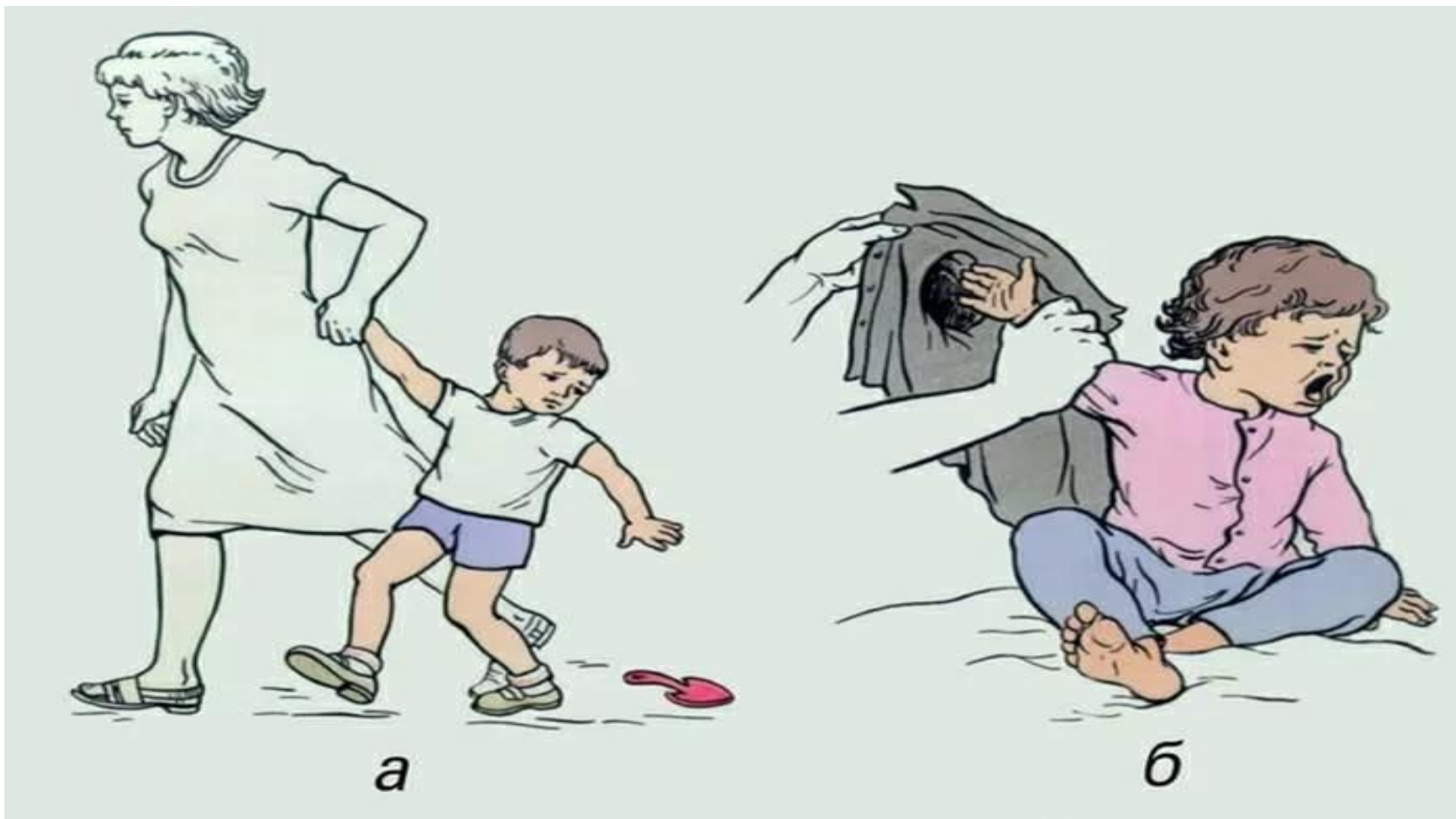
Спортивный:

- при организованных занятиях спортом – 2- 3 %;*
- при неорганизованных занятиях спортом - 3 – 4%*

Акушерский (родовые травмы) – единичные случаи

Прочий – 0.4 – 1.5%

ПОДВЫВИХ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ



ПОДВЫВИХ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ

*Чаще всего проблема с головкой лучевой кости возникает, когда рука ребенка находится в вытянутом вверх положении: взрослый держит его за руку, и внезапно малыш падает. **Взрослый** при этом старается удержать его от падения, **тянет за ручку и тем самым провоцирует вывих лучевой кости.** Поэтому неудивительно, что именно самостоятельные, но еще плохо ходящие дети-двухлетки составляют наибольший процент пациентов травматологов. Такая травма возможна и при приподнимании за ручки грудничка, и при подвижных играх с более старшими детками, и даже при одевании малыша в одежду с узкими рукавами.*

По статистике девочки чаще, чем мальчики подвержены вывихам и подвывихам рук (почти в два раза больше случаев). А левая рука почему-то страдает чаще правой.

ПОДВЫВИХ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ

Пронационный подвывих головки лучевой кости встречается у детей до 6 лет.

Локтевой сустав образован с одной стороны плечевой костью, а с другой – локтевой и головкой лучевой кости. Вокруг головки лучевой кости расположена кольцевидная связка. У детей связки более растяжимые, поэтому, если сильно и резко потянуть ребенка за руку, то головка лучевой кости может частично «выскользнуть» из кольцевидной связки, ущемив ее при этом в локтевом суставе. Это провоцирует боль и ребенок не может поднять руку ладонью кверху.



Так происходит вывих руки у детей



ПОДВЫВИХ ГОЛОВКИ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ

✗ Так делать не надо:



это может привести
к подвывиху лучевой
кости:



@doctor_annamama

ОЖОГИ У ДЕТЕЙ



С 2005 ПО 2013 Г.Г. ПРОЛЕЧЕНО
11010 ДЕТЕЙ Г. МОСКВЫ С
ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ
С**

**ОЖОГАМИ ПО
АДМИНИСТРАТИВНЫМ
ОКРУГАМ**

ЦАО-1%

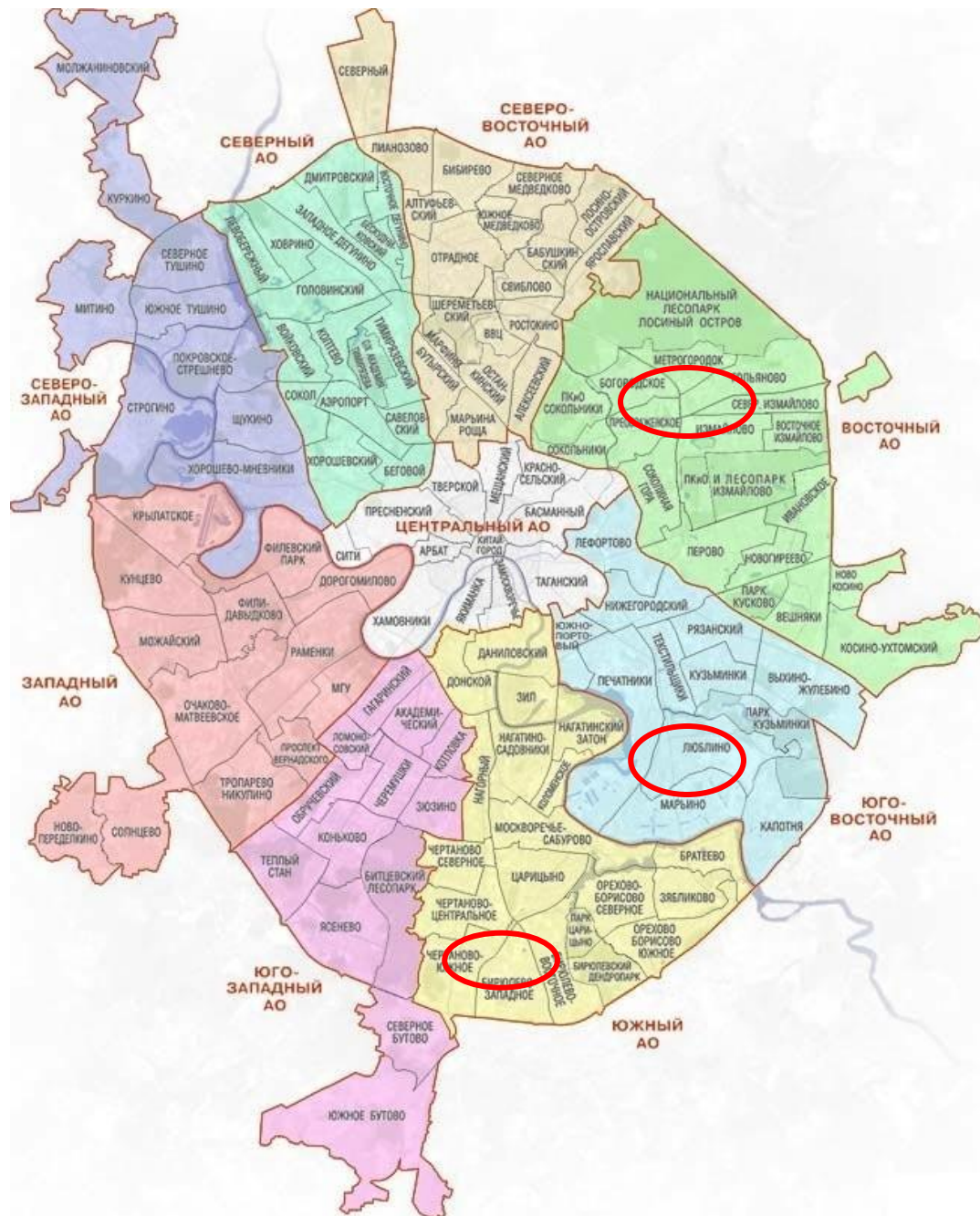
СЗАО-7%

ЮЗАО-6%

ЮВАО, ВАО, ЮАО-68%

СВАО-14%

САО-4%



ОЖОГИ У ДЕТЕЙ

Термические ожоги происходят в случае, когда некоторые или все клетки кожи или других тканей разрушаются под воздействием:

- 1. Горячих жидкостей (ожог кипятком или паром);*
- 2. Горячих твердых предметов (контактные);*
- 3. Пламени (ожоги пламенем)*