

но с общим снижением ДТП. Уровень спортивного травматизма увеличился в 1,6 раза, что связано с увеличением количества вводимых спортивных сооружений в республике.

Полученные результаты имеют значение для врачей ортопедов-травматологов и организаторов здравоохранения для совершенствования работы травматологических пунктов.

Сведения об авторах статьи:

Шарафутдинова Назира Хамзиновна – д.м.н., профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. Тел./факс: 8(347)272-42-21. E-mail: Nazira-h@rambler.ru.

Даутов Рустам Ринатович – аспирант кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. E-mail: DRR02@mail.ru.

Борисова Марина Владимировна – к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. E-mail: marina.borisova68@yandex.ru.

Павлова Марина Юрьевна – к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. E-mail: pavlovamu@mail.ru.

Киреева Эльза Фаритовна – к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. E-mail: elzafe@rambler.

ЛИТЕРАТУРА

1. Багненко, С.Ф. Основные принципы диагностики и лечения тяжелой сочетанной травмы / С.Ф. Багненко, А.С. Ермолов, В.В. Стожаров [и др.] // Скорая медицинская помощь. – 2008. – №3. – С. 3-7.
2. Баранов, О.П. Особенности формирования потерь населения агропромышленного региона от травм и несчастных случаев // Здравоохранение Российской Федерации. – 2011. – № 2. – С. 41-43.
3. Королев, В.М. Организация медицинской помощи пострадавшим с сочетанной травмой в условиях травмоцентра первого уровня / В.М. Королев, В.Н. Кораблев. – Хабаровск: Изд-во ДВГМУ, 2012. – 98 с.
4. Миронов, С.П. Болезни костно-мышечной системы как социально-экономическая проблема / С.П. Миронов, Н.А. Еськин, Т.М. Андреева // Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова. – 2012, №2 – С. 3-7.
5. Соколов, В.А. Множественные и сочетанные травмы / В.А. Соколов. – М.: Медицина, 2006. – 256 с.
6. Использование интегральных шкал для прогноза сроков лечения пациентов с переломами костей таза при сочетанной травме / А.С. Тюрин [и др.] // Врач-аспирант. – 2012, №1. – С. 359-363.
7. Хетагурова, А. К. Медико-социальные аспекты травматизма в Тюменской области: современные подходы к совершенствованию травматологической помощи / А.К. Хетагурова, О.В. Галиulina // Сестринское дело. – 2008. – №8. – С. 14-18.

УДК 614.8:616.89-008.441.13

© Коллектив авторов, 2017

А.В. Баранов^{1,2}, И.В. Петчин², Ю.Е. Барачевский¹, В.В. Ключевский³ АЛКОГОЛЬБУСЛОВЛЕННЫЕ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ В Г. СЕВЕРОДВИНСКЕ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

¹ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет»

Минздрава России, г. Архангельск

²ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница», г. Архангельск

³ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет», г. Ярославль

Проанализированы истории болезни 327 пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП), произошедших в 2012-2014 годах в г. Северодвинске Архангельской области. Статистический анализ проводился с использованием пакета прикладных статистических программ SPSS 22. Установлено, что в состоянии алкогольного опьянения регистрируется до 25% всех повреждений, полученных в ДТП, выявлены значимое преобладание мужчин над женщинами и более молодой возраст алкоголизированных пострадавших. Отмечено, что около половины всех пострадавших мотоциклистов находились в состоянии алкогольного опьянения. У травмированных в состоянии алкогольного опьянения сочетанные повреждения более тяжелые, а среднее значение тяжести состояния у пострадавших в состоянии алкогольного опьянения оказалось значимо выше, чем у пострадавших в трезвом состоянии.

Ключевые слова: дорожно-транспортное происшествие, алкогольное опьянение, тяжесть повреждения, арктический регион, Архангельская область.

A.V. Baranov, I.V. Petchin, Yu.E. Barachevskiy, V.V. Klyuchevskiy ALCOHOL-RELATED TRAFFIC ACCIDENTS IN THE CITY OF SEVERODVINSK OF ARKHANGELSK REGION

Medical histories of 327 persons were analyzed, for those that were injured in road traffic accidents between 2012 and 2014, in the city of Severodvinsk, in the Arkhangelsk region. The analysis was performed using data provided by the statistical program SPSS 22. It was estimated that 25% of all car-accident injuries were alcohol related, with a significant predominance of men versus women and a tendency for younger individuals to be under the influence of alcohol. The study also revealed that about half of all motorcyclists were also under the influence of alcohol. Additionally, the associated injuries for intoxicated individuals are of greater severity, resulting in an average injury severity scoring being significantly higher than those of sober individuals.

Key words: traffic accident, alcohol intoxication, injury severity, Arctic zone, Arkhangelsk region.

Дорожно-транспортный травматизм, приобретая характер общемировой эпидемии, является актуальной медицинской и социально-экономической проблемой [2,5,8]. Количество пострадавших в ДТП, получивших травмы в состоянии алкогольного опьянения, фиксируется на постоянно высоком уровне и не имеет тенденции к снижению [1]. Злоупотребление алкоголем входит в перечень ведущих факторов риска состоянию популяционного здоровья [3,4]. Бремя прямых алкогольобусловленных демографических потерь постоянно растет как в абсолютных, так и относительных величинах. За 2008 год по оценкам экспертов ВОЗ в мире от состояний, обусловленных потреблением алкоголя, умерло 2,5 млн. человек, а в 2014 году их число возросло до 3,3 млн. Вклад алкогольной составляющей в структуре смертности населения за тот же период вырос с 4,0 до 5,9% [6,7]. Эти данные свидетельствуют о несомненной актуальности исследуемой проблемы как для медицины катастроф, так и для наркологии.

Целью исследования явилось выявление и анализ алкоголь-обусловленных повреждений у пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях, зарегистрированных в Архангельской области.

Материал и методы

Материалом исследования послужила выборка 327 историй болезни пострадавших в ДТП, поступивших по срочным показаниям в многопрофильные больницы г. Северодвинска в 2012-2014 гг. Нами были исследованы их половозрастная характеристика, а также обстоятельства и тяжесть повреждения по шкале тяжести ISS.

Статистический анализ проводился с использованием пакета прикладных статистических программ SPSS 22. Количественные признаки представлены как медиана (первый и третий квартили) и среднее арифметическое (стандартное отклонение). Нормальность распределения определялась по критерию Холмогорова–Смирнова с поправкой Лиллиефорса. Анализ качественных признаков проводился с использованием метода построения таблиц сопряженности и точного двустороннего критерия Фишера. В качестве критерия статистической значимости была выбрана вероятность случайной ошибки менее 5% ($p < 0,05$).

Результаты и обсуждение

В 2012-2014 гг. в Северодвинске и на прилегающих к нему автодорогах в зарегистрированных ДТП получили повреждения и были госпитализированы 327 человек в воз-

расте 18-89 лет, у 76 (23,2%) из которых выявлено алкогольное опьянение различной степени тяжести.

Анализируя половозрастной состав травмированных в состоянии алкогольного опьянения, отмечено значимое преобладание мужчин ($p < 0,001$), количество которых составило 60 (78,9%) человек, женщин – 16 (21,1%). Средний возраст пострадавших в ДТП в состоянии алкогольного опьянения составил 33 [29-44] года, что моложе трезвых травмированных, средний возраст которых 37 [26-55] лет ($p = 0,035$). При сравнении среднего возраста мужчин и женщин во всех возрастных группах значимых различий не выявлено. Отмечено, что в алкогольобусловленных ДТП доминируют лица в возрасте 30-39 лет, доля которых составила 39,5% всех травмированных в состоянии алкогольного опьянения. Второе ранговое место занимают лица в возрастной категории 18-29 лет – 28,9%.

На дорогах Северодвинска получили повреждения 57 (75,0%) человек, находившихся в алкогольном опьянении, а на автодорогах, соединяющих город с другими населенными пунктами, – 19 (25,0%) человек.

На изучаемой территории нами выделены следующие категории пострадавших в состоянии алкогольного опьянения: пешеходы – 24 (31,5%), водители автотранспортных средств – 16 (21,1%), пассажиры – 19 (25,0%), мотоциклисты – 17 (22,4%). Оценивая структуру пострадавших в состоянии алкогольного опьянения внутри каждой из рассматриваемых категорий, выявлено резкое преобладание их среди мотоциклистов – около половины (45,9%) их из всех травмированных в ДТП. Второе ранговое место занимают пешеходы – 22,3%, третье – водители и пассажиры автотранспортных средств – 18,6% и 19,8% соответственно.

По виду полученных травм изолированные повреждения диагностированы у 39 (51,3%), множественные – у 10 (13,2%) и сочетанные – у 27 (35,5%) пострадавших в ДТП. Среднее значение тяжести состояния травмированных в ДТП, определяемое по шкале ISS, составило 4,0 [3,0-4,5] балла, однако среднее значение тяжести состояния у пострадавших в состоянии алкогольного опьянения оказалось значимо выше ($p = 0,037$) и составило 5 [4,0-12,75] баллов.

Тяжесть состояния пострадавших с изолированной и множественной травмой у травмированных в состоянии алкогольного опьянения не имела значимых отличий от аналогичных повреждений пострадавших в

трезвом виде и составила 4,0 [3,0-4,5] и 10 [4,75-14,5] баллов соответственно. При анализе сочетанных повреждений в ДТП выявлено, что травма, полученная в состоянии алкогольного опьянения, значимо более тяжелая ($p=0,049$), чем полученная в трезвом виде; при этом тяжесть состояния травмированных составила 13 [9-21] баллов.

Таким образом, в ходе нашего исследования установлено, что:

– в состоянии алкогольного опьянения регистрируется от 20 до 25% всех повреждений, полученных в ДТП на исследуемой территории;

– по половозрастной характеристике пострадавших в ДТП в трезвом состоянии и в состоянии алкогольного опьянения выявлено значимое ($p<0,001$) преобладание мужчин над женщинами. Травмированные в состоянии алкогольного опьянения были моложе трезвых пострадавших ($p=0,035$);

– практически половина всех пострадавших мотоциклистов (45,9%) находилась в состоянии алкогольного опьянения;

– среднее значение тяжести состояния у пострадавших в состоянии алкогольного опьянения оказалось значимо выше ($p=0,037$) и составило 5,0 [4,0-12,75] балла.

– сочетанная травма, полученная в состоянии алкогольного опьянения, более тяжелая ($p=0,049$), чем полученная в трезвом виде; при этом тяжесть состояния травмированных составила 13 [9-21] баллов по шкале тяжести ISS.

Подводя итог, следует отметить, что необходимы постоянный контроль негативных последствий употребления алкоголя у участников дорожного движения и пропаганда на государственном уровне нулевого уровня алкоголя у водителей автотранспортных средств.

Сведения об авторах статьи:

Баранов Александр Васильевич – к.м.н., врач травматолог-ортопед, зав. отделением медицины катастроф Территориального центра медицины катастроф ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница», научный сотрудник ЦНИЛ ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России. Адрес: 163000, г. Архангельск, ул. Ломоносова, 293. E-mail: Baranov.shyrik@mail.ru

Петчин Игорь Васильевич – главный врач ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница». Адрес: 163000г. Архангельск, ул. Ломоносова, 293. E-mail: Aokb.ru.

Барачевский Юрий Евлампиевич – д.м.н., доцент, зав. кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России. Адрес: 163061 г. Архангельск, пр. Троицкий, 51. E-mail: Barje@atknet.ru.

Ключевский Вячеслав Васильевич – д.м.н., профессор, зав. кафедрой травматологии, ортопедии и военной хирургии ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России. Адрес: 150000, г. Ярославль, ул. Революционная, 5. E-mail: Kumzerov@yandex.ru.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алкогольная травма тазового кольца в дорожно-транспортных происшествиях / Ю.Е. Барачевский [и др.] // Врач-аспирант. – 2013. – Т. 59, № 4.1. – С. 157-161.
2. Баранов, А.В. Организация медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на догоспитальном этапе медицинской эвакуации / А.В. Баранов, В.В. Ключевский, Ю.Е. Барачевский // Политравма. – 2016. – № 1. – С. 12-17.
3. Потребление алкоголя накануне смерти и смертность от травм, отравлений и других последствий действия внешних причин / Э.А. Мордовский [и др.] // Экология человека. – 2014. – № 9. – С. 24-29.
4. Соловьев, А.Г. Количественная оценка совокупного ущерба от злоупотребления алкоголем на популяционном уровне / А.Г. Соловьев, Э.А. Мордовский, А.Л. Санников // Наркология. – 2016. – № 1. – С. 16-32.
5. Указ Президента Российской Федерации от 02.05.2014 г. № 296 «О сухопутных территориях Арктической зоны Российской Федерации».
6. Global status report on alcohol and health 2014. World Health Organization. Department of Mental Health and Substance Abuse, Geneva, 2014, 86 p.
7. Health statistics. Atlas on mortality in the European Union 2009. Eurostat. Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2009.
8. Peden M., Scurfield R., Mohan D., Hyder A., Jaravan E., Mathers C. World report on road traffic injury prevention / Peden M. [et al.] // Geneva. – World Health Organization. – 2004. – 116-118 p.

УДК 616-092.9

© Коллектив авторов, 2017

А.Е. Ряховский, Д.А. Еникеев, Д.Э. Байков, К.В. Фаткуллин **ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ СТЕПЕНЕЙ** **АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ У КРЫС**

*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Уфа*

В настоящее время существует большое количество публикаций, описывающих экспериментальные исследования патологических изменений в организме лабораторных животных под действием алкогольной интоксикации, обычно тяжелой степени вплоть до комы. При этом отравления средней и легкой степени изучены недостаточно. Целью работы явилось экспериментальное моделирование алкогольной интоксикации различной степени тяжести на лабораторных крысах. Для отравления различной степени тяжести была выделена контрольная группа крыс и три опытные, которым вводили опреде-