

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/nauchno-issledovatel'skaya-rabota/25881>

Тип работы: Научно-исследовательская работа

Предмет: Медицина

Содержание

Введение 3

1. Виды травматизма, как социальной проблемы 5

2. Общая статистика травматизма в стране 16

3. Пути решения проблемы травматизма с медико-социальной точки зрения 23

Заключение 25

Список литературы 26

тела в дыхательные пути стали монеты. Очень опасны маленькие отработанные батарейки, при проглатывании которых могут возникнуть тяжелые осложнения.

Кашель, шумное частое дыхание или невозможность издавать звуки – это признаки проблем с дыханием и, возможно, удушья, которое может привести к смерти. Следует убедиться, что с ребенком все обстоит благополучно. Если у него затруднено дыхание, нельзя исключить возможность попадания мелких предметов в дыхательные пути ребенка, даже если никто не видел, как ребенок взял что-нибудь в рот.

Отравление бытовыми химическими веществами. Ядовитые вещества, медикаменты, отбеливатели, кислоты и горючее, например, керосин, нельзя хранить в бутылках для пищевых продуктов – дети могут по ошибке выпить их. Такие вещества следует держать в плотно закрытых маркированных контейнерах, в недоступном для детей месте. Яды для крыс и насекомых, керосин, кислоты и щелочные растворы, другие ядовитые вещества могут вызвать тяжелое отравление, поражение мозга, слепоту и смерть. Яд опасен не только при заглатывании, но и при вдыхании, попадании на кожу, в глаза и даже на одежду.

Лекарства, предназначенные для взрослых, могут оказаться смертельными для детей. Медикаменты ребенку нужно давать только по назначению врача и ни в коем случае не давать ему лекарства, предназначенные для взрослых или детей другого возраста. Хранить медикаменты необходимо в местах недоступных для детей. Неправильное применение и передозировка антибиотиков могут привести у маленьких детей к глухоте.

Поражение электрическим током. Дети могут получить серьезные повреждения, воткнув пальцы или какие-либо предметы в электрические розетки; их необходимо закрывать, чтобы предотвратить поражение электрическим током. Электрические провода должны быть недоступны детям – обнаженные провода представляют для них особую опасность.

Травматизм может и должен быть предотвращен. Существует множество данных, свидетельствующих о том, что путь вперед лежит через принятие комплекса различных подходов и конкретных мер: изменение окружающей среды, проектирование и производство безопасной продукции, принятие законодательства, требующего осуществлять эти изменения, просвещение.

Успешное решение проблемы по снижению травматизма и смертности от внешних причин возможно только при условии совместных действий государственных структур на межведомственном уровне, поддержке проводимых мероприятий (по формированию здорового и безопасного образа жизни) общественными организациями и, очень важно, широкими массами населения.

2. Общая статистика травматизма в стране

Травматизм среди взрослого населения Российской Федерации вносится в состав в формы №57 Федеральной государственной статистической отчетности. В связи с наличием возможных значимых различий в структуре причин возникновения патологических состояний рассматриваемой группы, анализ структуры причин производили отдельно для мужчин и отдельно для женщин. Для получения данных об интенсивных характеристиках были вычислены интенсивные показатели уровня травматизма среди

населения, занятого в промышленности и сельском хозяйстве, что составляет 56% всех случаев травматизма, связанного с производством. Показатели рассчитывались отдельно для мужчин и отдельно для женщин.

Среди взрослого населения Российской Федерации травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин чаще регистрируются у мужчин – 55,71%, соответственно у женщин удельный вес указанных состояний – 44,29%. В отношении мужчин травмы, связанные с производством, составляют только 2,2%, не связанные с производством – 97,8%. В отношении женщин травмы, связанные с производством, составляют только 1,4%, не связанные с производством – 98,6%. Среди травм, связанных с производством, каждая четвертая травма связана с промышленным производством (41,3%), 7% связаны с сельскохозяйственным производством и 43,5% входят в категорию «прочие». Среди травм, связанных с производством, в половине всех случаев фиксируются случаи в промышленности (50,2%). Незначительный удельный вес наблюдается в отношении травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин в сельском хозяйстве (5,7% травм, связанных с производством) и транспортных травм (6,4% травм, связанных с производством). Обращает на себя внимание, что более трети всех травм, связанных с производством, попадают в категорию «прочие» – 37,6%.

Уровень травматизма, связанного с производством, среди мужского населения, занятого в сельском хозяйстве составляет 2 случая на 1000 работающих мужчин в год. Данный показатель в 45 раз меньше показателя, рассчитанного для всего населения.

Уровень травматизма, связанного с производством, среди женского населения, занятого в сельском хозяйстве составляет 2 случая на 1000 работающих женщин в год.

Среди травм, отравлений и некоторых других последствий воздействий внешних причин, не связанных с производством, среди мужчин наиболее часто регистрируются бытовые травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 72% от общего количества повреждений, 20,8% составили уличные травмы, транспортные травмы регистрировались в менее чем двух случаях их ста (1,92%). Из общего количества транспортных травм и повреждений автодорожные травмы составили большинство (78,8%), следовательно, автодорожные травмы составили только 1,5% от общего количества травматических повреждений среди мужчин. Спортивные травмы регистрировались в 1,1% случаев, прочие виды травм и повреждений, не связанных с производством, составили 4,2%.

В структуре бытовых травм у мужчин преобладают поверхностные травмы, удельный вес которых составляет 29,9%. На втором месте – открытые раны, травмы кровеносных сосудов – 20,8%, далее следуют переломы конечностей – 16,7%, на четвертом – вывихи, растяжения и перерастяжения капсульно-связочного аппарата суставов, травмы мышц и сухожилий – 11,6%. Переломы позвоночника, костей туловища, других и неуточненных областей тела составляют 3,0%, термические и химические ожоги – 2,6%, от всех травм и повреждений, полученных мужчинами.

В структуре бытовых у женщин также преобладают поверхностные травмы, удельный вес которых составляет 34,5%. На втором месте – переломы конечностей – 21,0%, на третьем – открытые раны, травмы кровеносных сосудов – 15,6%. Также, как и у мужчин на четвертом месте вывихи, растяжения и перерастяжения капсульно-связочного аппарата суставов, травмы мышц и сухожилий – 14,1%. Переломы позвоночника, костей туловища, других и неуточненных областей тела составляют 2,3%, термические и химические ожоги – 2,7%, от всех травм и повреждений, полученных женщинами.

Структурный анализ позволил выявить существенное превышение удельного веса тяжелых травм и повреждений у мужчин сравнительно с женщинами. Так переломы черепа и лицевых костей у мужчин выявляются чаще – 1,3% против 0,7%, травма глаза и глазницы – 2,1% против 1,2%, размождения (раздавливание), травматические ампутации – 0,5% против 0,2%, травмы внутренних органов грудной и брюшной областей, таза – 0,2% против 0,1%.

С целью определения сходства и различий структуры травматизма, наблюдаемой в целом по Российской Федерации и по отдельным Федеральным округам, был выполнен сравнительный анализ травматизма среди взрослого населения по месту получения травмы в 2014 году. Минимальный удельный вес производственного травматизма наблюдался в Южном Федеральном округе – 0,9%, тогда как максимальный удельный вес составил 4,0% в Северо-Кавказском Федеральном округе, что в два раза выше, чем в среднем по Российской Федерации (2,2% травм, связанных с производством). Очень высокий удельный вес производственного травматизма, сравнительно с другими Федеральными округами, зафиксирован и в Северо-Западном Федеральном округе – 3,8% от общего

Список литературы

1. Анисимов В. С. Классификация детского травматизма. Какой ей быть? // Ортопедия, травматология и протезирование. - М., 2006. №1. - С.63-65.
2. Вишневский А.Г., Андреев Е.М. Население России в первой половине нового века. Вопросы экологии 2001; (1): 27-44.
3. Голухов Г.Н., Редько И.А. Травматизм взрослого населения. // Здравоохранение Российской Федерации. - 2007. - № 5. - С. 49-51.
4. Завилевская И.В. Статистическое исследование травматизма на предприятиях электроэнергетики / И.В. Завилевская, С.А. Стрекалова // Научные исследования: от теории к практике : материалы X Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 30 окт. 2016 г.). В 2 т. Т. 2 / редкол.: О.Н. Широков [и др.] – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016. – № 4 (10). – С. 139-140. – ISSN 2413-3957.
5. Леонов С.А., Огрызко Е.В., Андреева Т.М. Динамика основных показателей автодорожного травматизма в Российской Федерации. // Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова. – 2009. - № 3. – С. 86-91.
6. Линденбратен А.Л. Современные очерки об общественном здоровье и здравоохранении. Москва: Медицина; 2005. 84 с.
7. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение. 2-е изд. Москва: ГЭОТАР-медиа; 2009. 507 с.
8. Лисицын Ю.П. Инновации в управлении медицинскими организациями. Москва: Медицина; 2010. 172 с.
9. Лисицын Ю.П., Акопян А.С. Панорама охраны здоровья, реструктуризация медицинской помощи и нерешенные вопросы приватизации в здравоохранении. Москва: Медицина; 2008. 287 с.
10. Несчастные случаи на производстве. Методика проведения расследования: учеб. пособие / Н.И. Щенников [и др.]; Нижегород. гос. техн. ун-т им. Р.Е. Алексеева. – Н. Новгород, 2012. – 219 с.
11. Низкодубова СВ., Каюмова Е.А., Легостин С.А., Мастеница Э.И. Основы медицинских знаний: Учебное пособие / Под ред. С.В. Низкодубовой. - Томск: Центр учебно-методической литературы ТГПУ, 2003. - 196 с.
12. Пачурин Г.В., Щенников Н.И., Курагина Т.И., Филиппов А.А. Профилактика и практика расследования несчастных случаев на производстве: Учебное пособие / Под общ. ред. Г.В. Пачурина. – 3-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Изд. «Лань», 2015. – 384 с.
13. Пачурин, Г.В. Производственный травматизм. Монография / Г.В. Пачурин, Т.И. Курагина, Н.И. Щенников. – Издатель LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG, Germany, 2012. – 201 с.
14. Проценко А. С., Свистунова Е.Г. Основные направления медико-социальной реабилитации инвалидов в региональных целевых программах. Медико-социальная экспертиза и реабилитация 2003; (2): 18-21.
15. Попова Л.А., Волосатова Т.П. Актуальные вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов с последствиями травм опорно-двигательной системы. Гений ортопедии 2005; (4): 52-56.
16. Расследование несчастных случаев на производстве. Методика и практика расследования: монография / Н.И. Щенников [и др.]; Нижегород. гос. техн. ун-т им. Р.Е. Алексеева. – Н. Новгород, 2011. – 170 с.
17. Травматология [Текст] : нац. рук. / гл. ред. Г. П. Котельников, С. П. Миронов ; Рос. ассоц. ортопедов и травматологов, АСМОК. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 806 с.
18. Щенников Н.И., Курагина Т.И., Пачурин Г.В. Психологический акцент в анализе производственного травматизма и его профилактики // Современные проблемы науки и образования. – 2009. – № 4. – С. 162-169.
19. Щенников Н.И., Пачурин Г.В. Пути снижения производственного травматизма // Современные наукоемкие технологии. – 2008. – № 4. – С. 101-103.
20. Яцек Е. Палкевич. Выживание в городе. - М.: Карвик, 2002. - 160 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/nauchno-issledovatel'skaya-rabota/25881>