

18. Франциянц Е. М., Баязин И. В., Комарова Е. Ф., Погорелова Ю. А., Черярина Н. Д. Активность свободнорадикальных процессов в ткани перифокальной зоны опухолей мозга и метастазов рака различной локализации в головной мозг // Нейрохирургия. – 2010. – № 4. – С. 54–58.

19. Улитин А. Ю., Олюшин В. Е., Поляков И. В. Эпидемиология первичных опухолей головного мозга в Санкт-Петербурге. // Вопросы нейрохирургии им. Н. Н. Бурденко. – 2005. – № 1. – С. 6–12.

Поступила

А. В. БАРАНОВ^{1,3}, Ю. Е. БАРАЧЕВСКИЙ¹, В. В. КЛЮЧЕВСКИЙ², В. О. БАУШЕВ⁴

ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫЙ ТРАВМАТИЗМ В АРКТИЧЕСКОЙ ЗОНЕ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

¹Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф

ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет»,

Россия, 163000, г. Архангельск, пр-т Троицкий, 51; тел. +7 (8182) 28-57-91. E-mail: info@nsmu.ru;

²кафедра травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии с курсом ИПДО

ГБОУ ВПО «Ярославский государственный медицинский университет»,

Россия, 150000, г. Ярославль, ул. Революционная, 5; тел. +7 (4852) 30-56-41. E-mail: rector@ysmu.ru;

³отделение медицины катастроф территориального центра медицины катастроф

ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница»,

Россия, 163045, г. Архангельск, пр-т Ломоносова, 292; тел. +7 (8182) 63-63-63. E-mail: info@aokb.ru;

⁴ГБУЗ АО «Новодвинская центральная городская больница», отделение общей хирургии,

Россия, 164900, г. Новодвинск, ул. 3-ей Пятилетки, 9;

тел. +7 (8-81852) 4-54-80. E-mail: ncgb@atnet.ru

Проанализированы истории болезни 327 пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП), произошедших в 2012–2014 годах в г. Северодвинске Архангельской области и на прилегающих к нему автодорогах (12-км. участок федеральной автодороги М-8 «Холмогоры» и ряд региональных дорог, связывающих город с другими муниципальными образованиями области), находящихся в зоне ответственности городской станции скорой медицинской помощи. Оценены половозрастная структура пострадавших, сезонная, недельная и суточная характеристики ДТП.

Ключевые слова: дорожно-транспортные происшествия, пострадавшие, Арктическая зона, сезонность, недельная и суточная периодичность ДТП.

A. V. BARANOV^{1,3}, Y. E. BARACHEVSKY¹, V. V. KLYUCHEVSKY², V. O. BAUSHEV⁴

ROAD AND TRANSPORT TRAUMATISM IN THE ARCTIC ZONE OF THE ARKHANGELSK REGION

¹ Department of mobilization training of health and disaster medicine

«Northern state medical university»,

Russia, 163000, Arkhangelsk, prospect Troitsky, 51; tel. +7 (8182)28-57-91. E-mail: info@nsmu.ru;

²department of traumatology, orthopedics and military surgery with the course of the EITI

«Yaroslavl state medical university»,

Russia, 150000, Yaroslavl, Revolutsionnaya str., 5; tel. +7 (4852) 30-56-41. E-mail: rector@ysmu.ru;

³ department of disaster medicine territorial center of disaster medicine

«Arkhangelsk regional clinical hospital»,

Russia, 163045, Arkhangelsk, prospect. Lomonosova, 292; tel. +7(8182) 63-63-63. E-mail: info@aokb.ru;

⁴ department of General surgery «Novodvinsk central city hospital»

Russia, 164900, Novodvinsk, street of the 3rd Five-year plan, 9;

tel. +7 (8-81852) 4-54-80. E-mail: ncgb@atnet.ru

We analyzed the medical histories of 327 victims of road traffic accidents in 2012–2014 in Severodvinsk and adjoining roads of Arkhangelsk region (12-km section of the federal road M-8 «Kholmogory» and a range of regional roads connecting the city with other municipalities), which are in the area of responsibility of the city ambulance station. The age and sex structure of victims, seasonal, weekly and daily characteristics of the accidents were estimated.

Key words: road traffic accidents, the victims, the Arctic zone, seasonal, weekly and daily characteristics of road accidents.

Введение

Дорожно-транспортный травматизм (ДТТ) как общемировая эпидемия на современном этапе особенно актуален [1, 2, 3, 4]. Согласно докладу Всемирной организации здравоохранения «О состоянии безопасности дорожного движения в мире» (2013), в результате дорожно-транспортных происшествий (ДТП) в мире ежедневно погибает до 90, ежедневно около 2200, а ежегодно – более 1,2 млн. человек. Количество же ДТП за последние 25 лет в разных странах мира возросло в 10–40 раз [6, 7].

Целью настоящей работы явилось изучение структуры дорожно-транспортных происшествий, зарегистрированных в 2012–2014 годах в г. Северодвинске Архангельской области и на примыкающих к нему автодорогам.

Материалы и методы исследования

Материалом исследования послужила выборка 327 историй болезни пострадавших в ДТП, поступивших по срочным показаниям в многопрофильные больницы г. Северодвинска.

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. В условиях неподчинения данных закону нормального распределения сравнение двух групп по количественным признакам проводилось с использованием критерия U-теста Манна-Уитни для независимых групп. Анализ качественных признаков проводился с использованием метода построения таблиц сопряженности, критерия хи-квадрат Пирсона и точного двустороннего критерия Фишера. В качестве критерия статистической значимости была выбрана вероятность случайной ошибки менее 5% ($p < 0,05$).

Результаты и обсуждения

Город Северодвинск наряду с 4 муниципальными образованиями Архангельской области согласно Указу Президента Российской Федерации [5] включен в Арктическую зону России. С областным центром и столицей России этот город соединяет федеральная автодорога М-8 «Холмогоры», завершающаяся часть которой в части медицинского обеспечения находится в зоне ответственности Северодвинской ССкМП.

В 2012–2014 годах в Северодвинске и на прилегающих к нему автодорогах в ДТП получили повреждения и были госпитализированы 327 пострадавших в возрасте 18–89 лет, среди которых 202 (61,8%) мужчины и 125 (38,2%) женщин ($p < 0,001$). При этом пострадавшие непосредственно на до-

рогах Северодвинска составили 227 (69,4%) человек, среди которых мужчин – 135 (59,5%), женщин – 92 (40,5), а на автодорогах, соединяющих Северодвинск с другими населенными пунктами Арктической зоны области, – 100 (30,6%) человек. Среди них мужчин выявлено 67 (67,0%), женщин – 33 (33,0%). Значимых различий в половозрастном составе между травмированными в ДТП в Северодвинске и на прочих автодорогах не выявлено.

Средний возраст пострадавших составил 36,0 (27,0–51,0) года; при этом у женщин – 37,0 (25,0–55,0), а у мужчин – 36,0 (28,0–48,0) года.

Выявлено, что в ДТП доминируют лица в возрасте 18–29 лет – 32,7%, доля лиц 30–39 лет составила 24,4%. В совокупности пострадавшие этих двух групп трудоспособного и детородного возраста составили 57,2%. Доля травмированных в ДТП в возрасте 40–59 лет составила 28,7%, в возрасте 60 лет и старше – 14,1%; при этом значимых различий между мужчинами и женщинами во всех группах не выявлено.

Установлено, что в зависимости от сезона года наибольшее количество ДТП на исследуемой территории регистрировалось в летний – 99 (30,3%) и осенний – 93 (28,5%) периоды с тенденцией к уменьшению зимой – 77 (23,5%), до-

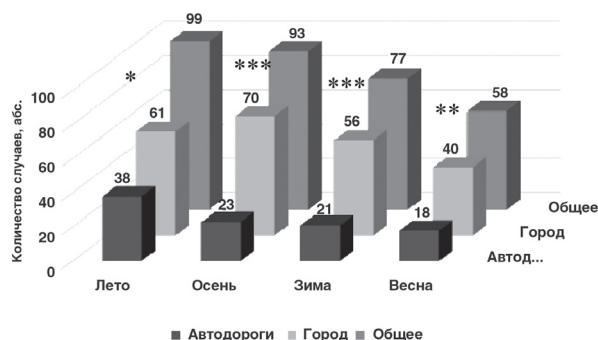


Рис. 1. Распределение дорожно-транспортных происшествий в г. Северодвинске и на прилегающих к нему автодорогах ($n=327$)

Примечание: достоверно значимые различия абсолютных значений между городом и трассой: * – при $p < 0,05$, ** – при $p < 0,01$, *** – при $p < 0,001$.

стигая годового минимума весной – 58 (17,7%) случаев (рис. 1).

Выявлено значимое преобладание числа ДТП, произошедших в Северодвинске во всех сезонах года, над ДТП, зарегистрированными на участке федеральной и региональных автодорогах. Однако на дорогах Северодвинска, выявлено, что пик ДТП смещается к осени и составляет 70 (75,0%) случаев. Превышение числа ДТП в летне-осенний период над другими периодами

вполне оправдано, поскольку движение автомобильного транспорта именно в это время наибольшее, сопряженное с благоприятными климатическими условиями и дорожным покрытием, способствующими высокоскоростному режиму и, на этом фоне, возрастанием риска возникновения ДТП.

Зимой востребованность автомобилей у их владельцев в северных территориях снижается из-за обильной заснеженности дорог, отсутствия надлежащих мест для автопарковки, а ранней весной – из-за некачественной дорожной сети после зимы.

В зависимости от недельного цикла выявлена следующая тенденция возникновения ДТП. Минимальное их количество отмечено в четверг – 37 (11,3%) случаев и в пятницу – 41 (12,5%), с последующим ростом в субботу – 49 (15,0%), воскресенье – 55 (16,8%) и вновь снижением – в понедельник – 51 (15,6%), в среду – до 50 (15,3%) ДТП. Эта закономерность, в определенной степени, обусловлена тем, что востребованность личного автотранспорта заметно увеличивается к выходным дням. Исходя из суточной временной периодичности, выявлено, что наименьшее количество ДТП в арктической зоне Архангельской области зафиксировано в ночные часы (0-6 часов) – 43 (13,1%) случая; при этом абсолютный минимум приходится на 4-6 часов и составляет 5,1%. В последующие временные периоды – 6-12 и 12-18 часов количество ДТП удваивается по сравнению с ночью. Наибольшее количество ДТП выявлено в вечернее время (18-24 часа) – 103 случая (31,5%) ($p=0,021$), с абсолютным максимумом в 18-21 час (20,8% от общего количества ДТП).

Отмечено значимое преобладание городских ДТП над ДТП, зарегистрированных на внегородских автодорогах во всех рассматриваемых временных периодах. При этом максимальное количество ДТП, зафиксированное на внегородских автодорогах, приходится на утреннее время (6-12 часов) – 34 (34,0%) случая, что, вероятно, может быть связано с высокой плотностью транспортного потока в дневное время суток.

Таким образом, при анализе дорожно-транспортного травматизма выявлено:

1. В ДТП чаще других попадают лица молодого трудоспособного возраста (18-39 лет), обуславливая негативную демографическую и экономическую ситуацию на конкретно взятой территории.

2. Наибольшее количество ДТП регистрируется в летний сезон (30,3%), с тенденцией к уменьшению осенью (28,5%) и зимой (23,5%), достигая минимума к весне (17,7%).

3. Наиболее опасными днями недели по возникновению ДТП отмечены выходные дни и понедельник.

4. В суточной временной периодичности максимальное количество ДТП выявлено в вечернее время (18-24 часа) – 31,5% ($p=0,031$), а минимальное – в ночное время (0-6 часов) – 13,1%.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баранов А. В., Матвеев Р. П., Барачевский Ю. Е., Гудков А. Б. Повреждения таза, как аспект дорожно-транспортного травматизма // Врач-аспирант. – 2012. – Т. 52. № 3. – С. 389–392.
2. Барсукова И. М., Мирошниченко А. Г., Кисельгоф О. Г., Бумай О. А. Статистика дорожно-транспортных происшествий в работе скорой медицинской помощи в Российской Федерации // Скорая медицинская помощь. – 2013. – № 2. – С. 4–10.
3. Кузьмин А. Г. Дорожно-транспортный травматизм как национальная проблема // Экология человека. – 2011. – № 3. – С. 44–49.
4. Сашко А. А., Воробьев А. М., Чернышев А. К., Ситко Л. А. Сравнительная оценка факторов риска при дорожно-транспортных происшествиях // Медицина в Кузбассе. – 2011. – № 2. – С. 22–25.
5. Указ Президента Российской Федерации от 02.05.2014 г. № 296 «О сухопутных территориях Арктической зоны Российской Федерации».
6. Global status report on road safety 2013: supporting a decade of action: World Report on Road Traffic Injury Prevention // ed. by M. Peden [et al.]. Geneva. World Health Organization. 2013.
7. Zhao S. Road traffic accidents in China // IATSS research. – 2009. – Vol. 33. №. 2. – P. 125–127.

Поступила 07.04.2016

М. Р. БЕДАНОКОВА, Н. М. БАТ

АНАЛИЗ ОРГАНИЗАЦИИ ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ АДЫГЕЯ

Кафедра фармации Кубанского государственного медицинского университета, Россия, 350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4; тел: 8 (961) 828-37-26. E-mail: bedanokova2010@yandex.ru

В результате проведенного исследования выявлены заболевания, характерные для Республики Адыгея, закономерности изменения количества заболевшего населения льготных категорий граждан, а также объем финан-