

# ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМ У ДЕТЕЙ

Докучаева Ольга Юрьевна

*Аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом медико-социальной экспертизы ФГБУ «Государственный научный центр федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна федерального медикобиологического агентства России», Россия, Москва*

**Актуальность.** Развитие новых стратегических подходов по сохранению здоровья и благополучия населения, необходимых для реализации политики Здоровье2020 (ВОЗ), в первую очередь опирается на применение фактических данных, полученных посредством проведения корректной оценки состояния здоровья и эффективности деятельности системы здравоохранения [1]. Важная роль при этом отводится исследованиям бремени болезней в отношении тех причин заболеваемости и смертности, которые, с одной стороны, наносят максимальный социально-экономический ущерб, а с другой, считаются предотвратимыми при современном уровне развития медицинской помощи [2]. Черепно-мозговая травма входит в ранг важнейших медикосоциальных проблем и относится к, безусловно, предотвратимым причинам, выступая одним из ведущих факторов, определяющих «бремя болезней» [2]. У детей черепно-мозговая травма приобретает особую значимость, обуславливая высокий уровень госпитализации и приводя к возникновению тяжелых неврологических и психических расстройств, требующих длительного лечения и реабилитации [3]. Черепно-мозговая травма, как самый распространенный отдельно взятый (и потенциально самый тяжелый) тип детского травматизма [3], может быть предотвращен посредством применения многосекторального и многогранного характера стратегического реагирования и вмешательств, разработанных на основе фактических данных, благодаря организованным усилиям общества при решительной и непрекращающейся поддержке государственного управления на всех уровнях [4,5].

**Цель исследования.** Научно обосновать стратегические подходы по сокращению предотвратимых потерь здоровья детского населения от черепно-мозговой травмы с учетом региональных особенностей.

**Результаты.** Динамика заболеваемости черепно-мозговой травмы у детей в 2003- 2020 годы носила волнообразный характер. Период подъема (с 5,4‰ в 2003 году до 6,3 ‰ в 2015 году) сменился наступившим периодом спада до 5,2‰ в 2020 году (с краткосрочным подъемом до 5,6 ‰ в 2016 году). В итоге уровень впервые выявленной заболеваемости детской черепно-мозговой травмы в России снизился всего на 3,5%. У девочек ее уровень с 2003 года вырос за это время на 18,6% (с 3,6 ‰ до 4,3‰).

В структуре заболеваемости детской черепно-мозговой травмы преобладают внутричерепные травмы (70%), а ее ведущими факторами

являются бытовые (50%) и уличные (29%). Более 90% случаев возникновения ЧМТ обусловлено другими внешними причинами (класс W00-X59), которые относятся к случайным и не поддаются детализации.

На фоне стабильных тенденций снижения смертности от черепно-мозговой травмы у детей в возрасте 0-17 лет в 2003-2020 годы (на 72 % с 9,3 до 2,6 на 100 тыс. детского населения выявлено практически двукратное увеличение среди погибших доли детей первого года жизни. В 2020 году каждый десятый ребенок, умерший от черепно-мозговой травмы, не доживал до года, тогда как в 2003 году это был каждый семнадцатый.

Происходящее в 2003-2020 годы снижение показателей смертности детей от черепно-мозговой травмы способствовало трехкратному сокращению связанных с ней социальных потерь. При этом итоговый ущерб от детской черепно-мозговой травмы в России составил в 2018 году около 34 миллиардов рублей или 0,05% ВРП, 86% из которых были обусловлены потерями от преждевременной смертности детей как будущего трудового потенциала.

**Заключение.** На основании системного анализа разработаны, сформированы и научно обоснованы стратегические решения по сокращению предотвратимых потерь здоровья от черепно-мозговой травмы у детей и вызываемого ею экономического ущерба. Они представлены в виде региональных стратегий, построенных на основе применения метода Цепочек ценностей по Портеру, в котором отражены основные и вспомогательные направления деятельности отрасли здравоохранения по достижению желаемого результата. Эти стратегии сформированы как в виде базовой модели для России в целом, так и отдельно для регионов с учетом выявленных особенностей и ожидаемых результатов.

### **Литература:**

1. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Терлецкая Р.Н., Антонова Е.В. Проблемы детской инвалидности в современной России. Вестник российской академии медицинских наук. 2017; 4(72): 305-312.

2. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Намазова-Баранова Л.С., Терлецкая Р.Н. Состояние здоровья детей в современной России. М.: ПедиатрЪ, 2018; 120.

3. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Альбицкий В.Ю., Терлецкая Р.Н. Тенденции младенческой и детской смертности в условиях реализации современной стратегии развития здравоохранения РФ. Вестник Российской академии медицинских наук. 2017; 5 (72): 375-382.

4. Белецкий А.В., Ломать Л.Н. Детский травматизм в Республике Беларусь: стратегия профилактики и пути ее реализации на 2013–2015 годы. Медицинские новости. 2013; 7: 4-12.

5. Стародубов В.И., Калининская А.А., Дзугаев К.Г., Стрючков В.В.. Проблемы здравоохранения села: монография. М., Издательство Академия Естествознания, 2012. – 315 с.