



ЕВРОПА

Факты и цифры ЕРБ ВОЗ/11/05 Rev. 1
Копенгаген, Бухарест, 12 сентября 2005 г.

Веские факты о непреднамеренных травмах и насилии в Европейском регионе ВОЗ

Что такое травма?

Термин “травма” используется в отношении как непреднамеренных, так и преднамеренных травм. Травма – это физическое повреждение, имеющее место, когда человек внезапно подвергается такому воздействию энергии, которое превышает физиологическую сопротивляемость организма. Она может также являться результатом отсутствия одного или нескольких жизненно важных элементов (таких как достаточное количество воздуха или температура).

Основными причинами непреднамеренных травм являются дорожно-транспортные происшествия, отравления, утопления, падения и ожоги.

Причиной преднамеренных травм является насилие. Насилие определяется как преднамеренное применение физической силы или власти – или угроза их применения – в отношении самого себя, другого человека, группы или сообщества людей, что приводит к физической или психологической травме, смерти, отклонениям в развитии или депривации. Насилие может быть направленным на самого себя (например, самоубийства или самоповреждения), коллективным (например, войны или деятельность бандитских группировок) или межличностным (совершаемым, например, детьми, партнерами, более взрослыми людьми, знакомыми или незнакомыми людьми).

Почему непреднамеренные травмы и насилие должны вызывать наше беспокойство?

- В Европейском регионе в результате травм ежегодно погибают около 800 000 человек (8,3% всех смертных случаев в Регионе), что составляет почти 2200 травм в день или 90 в час.
- Травмы являются ведущей причиной смертности среди лиц в возрасте до 45 лет.
- На каждый случай смерти от травм приходится примерно 30 госпитализаций и 300 обращений за получением амбулаторного лечения в отделении неотложной помощи.
- Согласно имеющимся оценкам, расходы на лечение смертельных травм во всем Регионе составляют порядка 1–6 млрд. евро в год, а расходы на лечение травм, не угрожающих жизни – 80–290 млрд. евро.

- У жителей стран Региона с низким и средним уровнем доходов вероятность погибнуть в результате травмы почти в четыре раза выше, чем у жителей стран с высоким уровнем доходов.
- Во всем Регионе, независимо от уровня доходов в стране, дети, пожилые люди и малоимущие слои населения подвергаются повышенному риску травматизма.
- Как свидетельствует опыт стран с высоким уровнем доходов, которые относятся к числу наиболее безопасных в мире, существуют многочисленные эффективные с точки зрения затрат стратегии предупреждения травматизма, они требуют межсекторального сотрудничества и участия общественности.
- Высококачественная медицинская помощь связана с получением лучших результатов лечения травм, что позволило снизить смертность от травм в ряде стран на 30%.

Основные данные о травмах в Европейском регионе ВОЗ

Непреднамеренные травмы

Согласно оценочным данным за 2002 г., в Европейском регионе на долю непреднамеренных травм приходится почти две трети случаев смерти от травм.

- Дорожно-транспортные происшествия уносят жизни примерно 127 000 человек ежегодно (55% из них – молодые люди в возрасте 15–44 года); 2,4 млн. человек получают травмы или становятся инвалидами.
- Отравления являются причиной примерно 110 000 случаев смерти в год, при этом в ряде стран, особенно в восточной части Региона, до 70% этих смертей связаны с употреблением алкоголя.
- Утопления приводят примерно к 38 000 случаев смерти в год и являются третьей по значимости причиной смертности среди детей в возрасте 5–14 лет.
- Падения уносят жизни почти 80 000 человек в год. Наивысшие показатели смертности наблюдаются среди лиц старше 80 лет, которые не только более предрасположены к падениям, но также характеризуются более высокими показателями летальности, что объясняется функциональной слабостью их организма. В большинстве случаев падения происходят дома или в непосредственной близости от него.
- Пожары являются причиной примерно 24 000 случаев смерти в год, а ожоги являются одной из основных причин обезображивающих повреждений и смерти как детей, так и взрослых.
- Травмы являются ведущей причиной смертности детей в возрасте 1–14 лет, на их долю приходится 36% всех случаев смерти. Ежегодно в результате травм погибают примерно 28 000 детей в возрасте до 15 лет, что составляет, в среднем, около 76 случаев смерти в день. Травмы, полученные в детском возрасте, могут приводить к длительной физической и психологической инвалидности. У детей из социально и экономически неблагополучных семей вероятность погибнуть от травм в 3–4 раза выше, чем у детей из более обеспеченных семей.

Преднамеренные травмы

Согласно оценочным данным за 2002 г., в Европейском регионе насилие стало причиной около 257 000 случаев смерти и 6,5 миллиона лет утраченной здоровой жизни.

- Самоповреждения приводят примерно к 164 000 случаев смерти в год и являются ведущей причиной смертности от травм в Регионе. 54% таких случаев смерти приходится на долю лиц в возрасте от 30 до 59 лет, при этом четверть случаев связана с употреблением алкоголя.
- Межличностное насилие уносит жизни примерно 73 000 человек ежегодно, и на каждый случай смерти приходится 20–40 человек, которым оказывается стационарная помощь. Исходя из этих цифр, ежегодно около 3 млн. человек в Регионе получают стационарное лечение в связи с травмой, вызванной актом насилия. Жестокое обращение с детьми и убийства являются причиной примерно 1500 случаев смерти детей в возрасте до 15 лет. Считается, что в странах Восточной Европы примерно 75 000 детей являются объектом сексуальной торговли. К последствиям жестокого обращения с детьми, которые могут проявляться на более поздних этапах жизни, относятся агрессивное поведение и увеличение числа случаев психических заболеваний в 4–12 раз.
- Насилие среди молодежи является третьей по значимости причиной смертности (более 12 000 смертей в год) и пятой по значимости причиной инвалидности среди мужчин в возрасте от 15 до 29 лет. В странах Европы наблюдаются как самые высокие, так и самые низкие показатели смертности в мире.
- Насилие между супругами или партнерами является причиной примерно 40–70% всех убийств. Убийства являются причиной примерно 5200 случаев смерти в год среди женщин в возрасте от 30 до 45 лет. Оно является восьмой по значимости причиной смертности в этой возрастной группе. Эта форма насилия может резко увеличивать риск развития суицидального поведения, депрессии, тревожных состояний и психосоматических расстройств.
- Сексуальное насилие в виде изнасилования или попытки изнасилования регистрируется в отношении каждой четвертой женщины и каждого двадцатого мужчины на протяжении их жизни. В некоторых странах до одной трети девочек сообщают о принуждении к занятию сексом, что оказывает сильное воздействие на их психическое и физическое здоровье. Торговля женщинами в целях сексуальной эксплуатации является серьезной проблемой в ряде стран Региона.
- Согласно оценкам, жестокое обращение имеет место в отношении 4–6% лиц преклонного возраста, проживающих дома, и эта цифра может быть еще выше в учреждениях закрытого типа.

Насилие в семье, неудовлетворительное выполнение родительских обязанностей, низкий уровень образования, неравенство в отношении уровня благосостояния, очаги нищеты, наличие огнестрельного оружия, злоупотребление алкоголем и психоактивными веществами являются основными факторами риска насилия. Около 40% случаев убийств связаны с употреблением алкоголя.

10 важнейших вопросов, которые должны быть доведены до сведения лиц, определяющих политику

1. Если бы во всех странах Региона смертность от травм была бы на уровне страны с самым низким показателем, это позволило бы спасти почти 500 000 жизней в год. Иными словами, двух третей случаев смерти от травм можно избежать.
2. Существует целый ряд факторов риска, таких как употребление алкоголя и низкое социально-экономическое положение, которые характерны для всех видов травм и насилия. Борьба с ними позволит значительно улучшить показатели здоровья населения.
3. Борьба с непреднамеренными травмами и актами насилия должна вестись одновременно, поскольку совместный подход дает возможность получения синергетического эффекта, что обеспечит максимальную эффективность мер общественного здравоохранения.
4. Профилактика травматизма является обязанностью общества и не должна перекладываться на плечи отдельных людей.
5. Это требует координированных действий всего общества по созданию среды, свободной от факторов риска, на основе многосекторального подхода с участием секторов здравоохранения, образования, развлечений, правосудия, жилищного строительства и транспорта, а также всего гражданского общества.
6. Лучшие результаты могут быть получены при использовании сочетания экологических, законодательных и финансовых стимулов наряду с кампаниями средств массовой информации.
7. Необходимы меры законодательного и финансового характера для уменьшения доступа к алкоголю и его нелегального производства наряду с другими мерами, направленными на изменение характера потребления спиртных напитков и борьбу с токсикоманией.
8. Сокращение неравенств может привести к большей социальной сплоченности, что будет способствовать снижению показателей травматизма и повышению уровня здоровья и благополучия.
9. Сектор здравоохранения должен играть важную роль в борьбе с усилением неравенств в отношении травматизма в Регионе.
10. Большие возможности открывает использование и адаптация успешного опыта работы ряда стран Региона в других его частях.

Некоторые из эффективных мер, позволяющих спасти жизни и смягчить последствия травм, представляют собой хороший объект инвестиций, обеспечивающих высокую отдачу от вложенных средств. В табл. 1 приводятся данные об экономической эффективности различных мер для общества.

Таблица 1. Эффективность расходования средств на проведение ряда мероприятий по профилактике травматизма

1 евро, израсходованный на дымовую пожарную сигнализацию	экономит 69 евро
1 евро, израсходованный на детские сиденья безопасности	экономит 32 евро
1 евро, израсходованный на велосипедные шлемы	экономит 29 евро
1 евро, израсходованный на повышение безопасности дорожного движения	экономит 3 евро
1 евро, израсходованный на профилактическое консультирование педиатрами	экономит 10 евро
1 евро, израсходованный на работу служб токсикологического контроля	экономит 7 евро
1 евро, израсходованный на выдачу лицензий на ношение оружия	экономит 79 евро
1 евро, израсходованный на патронажные визиты и просвещение родителей по вопросам насилия над ребенком	экономит 19 евро

Что может сделать сектор здравоохранения для снижения бремени травматизма?

В резолюциях Всемирной ассамблеи здравоохранения подчеркивается, что сектор здравоохранения должен играть ведущую роль в координации многосекторальных действий, направленных на профилактику травматизма, не ограничиваясь предоставлением медицинской помощи. Это означает принятие комплексного подхода общественного здравоохранения к профилактике на основе фактических данных, который включает сбор данных, изучение факторов риска и мер вмешательства, а также реализацию эффективных подходов. Сбор данных в отношении количества, характера и причин травм поможет оценить масштаб данной проблемы. Программы первичной профилактики должны быть интегрированы в существующие системы здравоохранения.

ВОЗ разработала следующий механизм деятельности общественного здравоохранения, содержащий ряд основных действий, которые могут быть предприняты для снижения бремени, связанного с непреднамеренными травмами и насилием.

Основные действия

- Разработка национальных планов предупреждения непреднамеренных травм и насилия. Это может потребовать принятия законов, норм безопасности и других нормативных документов и обеспечения их соблюдения.
- Включение вопросов профилактики в стратегии различных секторов, что позволит осуществлять деятельность, используя различные общественные институты.
- Улучшение национальной системы эпиднадзора и усиление потенциала для более полного понимания бремени травматизма.
- Укрепление национального потенциала по борьбе с бременем травматизма в отношении как первичной профилактики, так и оказания медицинской помощи.
- Содействие обмену информацией и опытом в рамках Региона путем выявления и распространения примеров наилучшей практики.
- Выявление пробелов в знаниях и уделение приоритетного внимания научным исследованиям и развитию программ первичной профилактики и медицинской помощи при травмах, а также изучению уровня затрат.

В конце 2004 г. Европейское региональное бюро ВОЗ приступило к осуществлению новой программы по предупреждению насилия и травм (VIP) в ответ на возрастающую

необходимость участия сектора здравоохранения в решении этой многосторонней проблемы. С помощью этой программы ВОЗ осуществляет деятельность, направленную на снижение травматизма путем развития мер профилактики в рамках системы общественного здравоохранения в Европе.

ВОЗ оказывает поддержку государствам-членам путем:

- предоставления фактических данных о бремени травматизма и об эффективных подходах к его профилактике;
- содействия в укреплении их потенциала по развитию мер профилактики; и
- содействия обмену знаниями о стратегиях профилактики, доказавших свою эффективность.

Дополнительную информацию Вы можете получить у следующих лиц:

ТЕХНИЧЕСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Г-жа Francesca Racioppi
Технический специалист, Предупреждение насилия и
травматизма
Европейское региональное бюро ВОЗ
Via Francesco Crispi 10, I-00187 Rome, Italy
Тел.: +39 06 4877545; факс: +39 06 4877599
E-mail: fr@ecr.euro.who.int

Д-р Dinesh Sethi
Технический специалист, Профилактика травматизма
Европейское региональное бюро ВОЗ
Via Francesco Crispi 10, I-00187 Rome, Italy
Тел.: +39 06 4877526; факс: +39 06 4877599
E-mail: din@ecr.euro.who.int

Д-р Inge Baumgarten
Технический специалист, Профилактика травматизма
Европейское региональное бюро ВОЗ
Schersfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 3917 1502; факс: +45 3917 1892
E-mail: iba@euro.who.int

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПРЕССЫ:

Г-жа Liuba Negru
Сотрудник по связям с прессой и другими СМИ
Европейское региональное бюро ВОЗ
Schersfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 3917 1344; факс: +45 3917 1880
E-mail: ln@euro.who.int

Г-жа Cristiana Salvi
Технический специалист, Коммуникация и связи с
общественностью
Европейское региональное бюро ВОЗ
Via Francesco Crispi 10, I-00187 Rome, Italy
Тел.: +39 06 4877543; моб.: +39 348 0192305
Факс: +39 06 4877599. E-mail: csa@ecr.euro.who.int

С материалами для прессы Вы можете ознакомиться
на веб-сайте Регионального бюро
(<http://www.euro.who.int>).