

# ПРОФИЛАКТИКА ДЕТСКОГО травматизма в летний период

**Марина Исааковна Степанова,**

*заведующая лабораторией гигиены обучения и воспитания*

*НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков*

*Научного центра здоровья детей РАМН,*

*доктор медицинских наук*

Травматизм представляет серьёзную угрозу для здоровья и жизни взрослых и детей. Особую тревогу вызывает детский травматизм. Ежедневно во всём мире в результате травм и несчастных случаев погибают около двух тысяч детей. Любопытство, потребность в экспериментах и к познанию окружающего мира у детей часто не соответствуют осознанию реальной степени опасности. Это, как и ряд физиологических особенностей (небольшой рост, маленький вес, плохая координация и неокрепшее тело), делает их очень уязвимыми для травм.

• травма • детский травматизм • жизнь и здоровье • рискованное поведение подростков • санитарно-гигиеническая экспертиза • требования к организации отдыха

Травмой называется результат внезапного воздействия на организм какого-либо фактора внешней среды, нарушающего анатомическую целостность тканей и протекающие в ней физиологические процессы. По данным врачей-травматологов, частота детских травм зависит от возраста. Самая низкая частота травм регистрируется у детей от 0 до 3 лет и составляет 3,7%. Чем старше дети, тем выше показатели травматизма. Так, среди детей 4–7 лет этот показатель составляет 16,8%, у детей 8–11 лет — 35,7%, а у 12–15-летних — уже 42,6%.

Несчастным случаям в большей степени подвержены дети с низкими качественными характеристиками внимания (концентрация, распределение и переключение), недостаточной сенсорной координацией, неосмотрительные, с низкой выносливостью,

а также боязливые или слишком склонные к риску. Гораздо чаще травмы получают эмоционально неустойчивые, импульсивные дети, чем их спокойные и уравновешенные сверстники. В последние годы серьёзной проблемой у школьников, которые учатся в условиях повышенной интеллектуальной нагрузки, становится гипокинезия. От её последствий (сниженные функциональные показатели, дисгармоничность физического развития, нарушение осанки, зрения, повышение артериального давления, избыточный вес и т.д.) страдают до 70% учащихся. Такие дети также часто травмируются из-за неразвитой координации и плохой ориентации в пространстве.

У травмированных «организованных» детей почти в половине случаев диагностируют травмы мягких тканей (ушибы, растяжения) и в 40% случаев черепно-

мозговая травма. На третьем месте — переломы конечностей. В течение года наибольшая частота детских травм регистрируется с января по май (наибольший подъём), а второй пик приходится на август-сентябрь.

Летом детский травматизм повышается до 20%. Наибольшее число травм происходит у мальчиков, в 2–3 раза чаще, чем у девочек.

Оказавшись на природе, ребята радуются возможности отправиться в туристический поход, овладеть новыми видами спорта, просто поиграть, побегать, попрыгать — в общем, реализуют своё естественное стремление к движению. Хорошо, когда взрослые эту активность вводят в нужное русло, находят для неё правильные формы. Но если нет должной организованности, создаются предпосылки для ЧП — ребёнок может получить травму. Изучение причин и особенностей детского травматизма летом показало одну весьма существенную закономерность: у так называемых неорганизованных детей, которые проводят лето дома или на дачах с родителями, травмы происходят в 4,5 раза чаще, чем у отдыхающих в оздоровительных лагерях. Следует отметить, что чаще всего травмируются гиперактивные дети и дети, воспитывающиеся в условиях гипер- или гипоопеки. Кроме того, частые травмы получают дети с нарушением функции программирования и контроля собственного поведения, а также со сниженным интеллектом. Травмы у детей нередко приводят к тяжёлым последствиям, что может отразиться на состоянии здоровья и работоспособности в будущем. По статистике, 80% случаев подвывихов в шейном отделе позвоночника (очень частая травма у детей) рецидивируют, напоминают о себе головными болями, чувством усталости и необъяснимым, на первый взгляд, снижением успеваемости в школе. Быстро излечиваемые сотрясения мозга «отзываются» через годы, бывает — снижением интеллекта, судорожными синдромами и даже эпилепсией. Травмированный позвоночник — это раннее развитие остеохондроза, боли в спине при смене погоды. В общей структуре детского

травматизма травмы, полученные в школе, имеют довольно высокий удельный вес, не менее 15–20%.

### Три важных периода

Для более полного представления о детском травматизме и мерах его профилактики следует обращать внимание на следующие периоды в жизни ребёнка: младший школьный возраст (7–10 лет), средний (10–14 лет) и старший (14–16 лет). Дети и подростки становятся капризными, раздражительными, часто вступают в конфликт с окружающими. У них может сформироваться неприятие ранее беспрекословно выполнявшихся требований, переходящее до упрямства и негативизма, что приводит к нарушениям правил поведения и, как следствие, к травмам.

Дети младшей возрастной группы только что получили самостоятельность и освобождены от постоянной опеки взрослых. Им свойственны повышенная возбудимость, импульсивность и эмоциональность. Свою активность дети используют для игр, порой небезобидных шалостей, необдуманных поступков. Опасность поджидает при игре с острыми предметами. Не секрет, что некоторые ребята выясняют отношения с помощью «фехтования» различными предметами (палки, ручки). Такое «оружие» нередко приводит к ранению глаз, в результате — полная или частичная потеря зрения. Наибольшую опасность таят в себе игры на высоте: лазанье деревьям, заборам. Здесь может произойти любая случайность: сломается ветка, соскользнёт нога, зацепится за забор одежда. Итог печальный — сотрясение головного мозга, переломы рук и ног.

У детей 11–14 лет начинается важный и своеобразный период в развитии — переход от детского возраста к юношескому. Происходит половое созревание, интенсивно протекают процессы роста и развития. Вырабатывается характер, волевые качества требуют выхода внутренняя свобода, по-

является раскованность. В этом возрасте подростки порой переоценивают свои возможности. Им кажется, что они превзошли опыт окружающих их взрослых, всё познали. Появляется повышенный интерес к героизму, мужеству и приключениям. От некоторых экстремальных видов подросткового досуга просто захватывает дух: проезд на крышах электропоездов, прогулки по крышам высотных домов, строительным площадкам и др. Зачастую послушный и воспитанный подросток идёт на рискованное поведение, чтобы доказать сверстникам, что ему «не слабо», что он «настоящий мужчина» и ничего не боится. Спасением в этом случае может стать формирование у несовершеннолетнего установки «победа важна, но она не должна стоить жизни и здоровья». Самая главная профилактика рискованного поведения подростков — поддерживать с ними эмоциональный контакт, важно любить детей, объяснять, какие опасности таятся за бесшабашными детскими развлечениями и необдуманными поступками, например, за обычной дракой или попыткой во что бы то ни стало догнать своего друга, бегающего по крышам гаражей.

Статистика показывает, что дети нередко кажутся во время коллективных забав. Поэтому ребёнка следует учить бережно относиться к своему здоровью, например, при катании на скейтбордах, роликовых коньках, велосипедах, самокатах, играх в хоккей или футбол. Самый простой и надёжный способ предотвратить травму — приобрести шлем, налокотники, щитки и иные защитные приспособления, а главное, убедить ребёнка надевать их и не снимать, когда он остаётся без присмотра взрослых. Детский травматизм кажется неизбежным злом. На самом деле, большинства травм и опасных ситуаций можно избежать.

### **В санитарных правилах отсутствуют требования, связанные с профилактикой травматизма**

Профилактика травматизма детей во время пребывания в оздоровительных лагерях — один из важнейших разделов работы организаторов детского отдыха. Прежде, чем перейти к обсуждению этой важной проблемы, хотелось бы напомнить, что в современной редакции санитарных правил, регулирующих работу оздоровительных

лагерей и лагерей труда и отдыха, отсутствуют требования, связанные с профилактикой травматизма детей. Современные санитарные правила не содержат требования безопасности, профилактики травматизма, поскольку они не являются ни гигиеническими, ни санитарно-эпидемиологическими и, следовательно, не подлежат контролю со стороны санитарно-эпидемиологического надзора. Отсутствие этих требований в санитарных правилах вовсе не означает, что руководитель не должен уделять внимание столь важным вопросам в жизни лагеря. Наоборот, вся полнота ответственности за благополучие в этой сфере ложится теперь на плечи руководителей этих учреждений.

О чём же должна побеспокоиться администрация оздоровительного учреждения, чтобы обеспечить профилактику травматизма детей и подростков?

Начнём с участка. При озеленении территории лагеря не производят посадку колючих деревьев и кустарников, а также ядовитых растений (с ядовитыми плодами и другими частями растения). Перед началом сезона проводят генеральную уборку участка, при необходимости обрезают низко растущие и сухие ветки, деревья и кустарники, скашивают траву. Ежедневная уборка проводится за 1–2 часа до выхода детей на участок и по мере необходимости в течение дня. Особое внимание необходимо уделить игровому и спортивному оборудованию.

### **Оборудование на участке**

Обращаем внимание на то, что спортивное и игровое оборудование должно быть безопасным, соответствовать возрасту и росту детей. В соответствии с действующими законодательными актами, это оборудование не проходит обязательную санитарно-гигиеническую экспертизу, которая предполагает выдачу санитарно-эпидемиологического заключения на соответствие санитарным правилам,

подтверждающего его безопасность. Сегодня существует только добровольная сертификация спортивно-игрового оборудования по заявлению производителя или потребителя.

Оборудование на участке лагеря устанавливается согласно инструкции предприятия-изготовителя, оно должно быть надёжно закреплено. Регулярный контроль над игровым и спортивным оборудованием — важная составляющая его безопасности. Поверхность оборудования не должна иметь острых выступов, шероховатостей и выступающих болтов. Для изготовления оборудования используют материалы высокого качества, способные выдерживать большие нагрузки. Для покрытия конструкций применяют материалы, стойкие к воде, моющим и дезинфицирующим средствам.

Спортивно-игровые площадки должны быть хорошо утрамбованы, дренированы, на футбольном поле необходим травяной покров. Следует иметь в виду, что занятия на сырых площадках, имеющих неровности и выбоины, не проводят, поскольку это увеличивает риск возникновения детских травм.

В ходе занятий физической культурой или спортивных соревнований вожатый (тренер, педагог) должен обращать внимание детей на опасности, которые возникают или могут возникнуть и привести к травматизации. Обеспечение страховки при работе на снарядах способствует предупреждению травм. Педагогически грамотное построение занятий с постепенным увеличением физических нагрузок, включающее физические нагрузки на разные группы мышц, индивидуальный подход к ребёнку — также одна из важных мер предупреждения спортивных травм. Имеет значение подбор спортивного инвентаря (мячи, гантели, ракетки, самокаты и др.). Они должны быть исправны. Физкультурно-оздоровительная работа проводится с учётом возраста, физической подготовленности и здоровья детей. У большинства пострадавших во время спортивных занятий наблюдаются переломы, ушибы, растяжения связок. Больше всего травм происходит на занятиях

лёгкой атлетикой. Второе место занимают повреждения, полученные во время гимнастических упражнений на спортивных снарядах (конь, брусья, гимнастическое бревно). На третьем месте — спортивные игры с мячом (футбол, баскетбол, волейбол).

### Поход

В режим дня лагеря для детей 10 лет и старше рекомендуется включать однодневные прогулки и пешеходные экскурсии протяжённостью 5–10 км в зависимости от возраста. Через каждые 35–40 мин. ходьбы необходимо устраивать 10-минутную остановку для отдыха. Маршрут должен пролегать в основном по затенённой местности.

Передвижение детей при пешеходном походе по маршруту должно быть равномерным со скоростью не более 5 км/ч. В зависимости от рельефа местности и погодных условий скорость передвижения может быть уменьшена.

Для подготовленных детей, занимающихся в туристических объединениях, длительность передвижения по маршруту должна быть не более 15 км в день для подростков 12–15 лет и 20 км — для 16–17-летних. Неподготовленным детям, впервые участвующим в походах, рекомендуемая длительность пешеходных переходов — не более 3–4 дней и протяжённостью не более 25–30 км за весь переход. Длительность пешеходного перехода подросткам 12–15 лет в первый день рекомендуется ограничить до 3–5 км, и до 5–7 км для — 16–17-летним.

Маршрут заранее отрабатывается с тем, чтобы исключить движение детей по местам, опасным для жизни (броды, крутые склоны, обвалы и т.д.). Во время привалов не допускается удаление детей от места привала, после привала обязательно проверяется наличие детей. Перед выходом на маршрут все участники должны не только пройти медицинский осмотр и получить

разрешение медицинского работника, но и быть проинструктированы о правилах безопасного поведения на маршруте. Непременно следует рассказать и о том, какие ядовитые растения могут встретиться в данной местности, объяснить, почему нельзя пробовать незнакомые ягоды, брать в рот листья.

Масса личного снаряжения для неподготовленных детей не должна превышать: 2,5 кг для 12-летних, 3,0–3,5 кг для подростков 13–14 лет, 4,0–4,5 кг — для 15–17-летних. Масса рюкзака без снаряжения не должна превышать 1 кг. Рекомендуемая масса рюкзака со снаряжением для подготовленных детей, в зависимости от пола и возраста не должна превышать: для учащихся 12 лет — 4 кг; мальчиков 13–14 лет — 5 кг, девочек 13–14 лет — 4 кг; мальчиков 15 лет — 6 кг; девочек 15 лет — 5 кг; мальчиков 16 лет — 8 кг; девочек 16 лет — 5 кг; мальчиков 17 лет — 9 кг; девочек 17 лет — 5 кг. Перед походом следует проверить снаряжение, состояние обуви и одежды участников.

### Костёр

В лагере не обойтись без костра, тем более в туристском походе. И чтобы это приятное мероприятие обошлось без печальных последствий, необходимо разработать план мероприятия по проведению лагерного костра. Перед следованием к месту проведения лагерного костра провести инструктаж по охране труда и противопожарной безопасности с детьми, сотрудниками лагеря, окопать место разведения костра полосой шириной 0,5 м, обеспечить вблизи костра первичные средства пожаротушения, не допускать разжигания костра с применением легковоспламеняющейся и горючей жидкостей, соблюдать требования пожарной безопасности при разведении костра (пожаробезопасное расстояние: 25 м от лиственного и 50 м от хвойного леса).

### Купание

Особый контроль необходим при организации купания детей в открытых водоёмах. Территория, предназначенная для отдыха и купания детей (пляж), должна быть тщательно отнелирована, очищена от мусора, камней и т.д. В местах, отводимых для купания на водоёме, не должно быть выходов грунтовых вод с низкой температурой,

резко выраженных и быстрых водоворотов, воронок и больших волн. Скорость течения воды не должна быть более 0,5 м/сек. Дно водоёма должно быть песчаным, свободным от тины, водорослей, коряг, острых камней. Глубина водоёма в местах купания детей должна составлять от 0,7 м до 1,2 м. Границы поверхности воды, предназначенной для купания, обозначают яркими, хорошо видимыми плавучими сигналами (буйками). Буйки не должны располагаться далее 12 м от берега в зависимости от глубины акватории.

Воздушные ванны начинают при температуре воздуха не ниже 18°C. Продолжительность первых процедур 15–20 минут. Приём воздушных ванн рекомендуется сочетать с ходьбой, подвижными играми, физическими упражнениями, общественно полезным трудом. Солнечные ванны назначают детям после приёма воздушных ванн. Их проводят в первой половине дня до 11 часов или после 16 часов на пляже, площадках, защищённых от ветра, спустя час-полтора после еды при температуре воздуха 25°C. Солнечные ванны следует начинать с пяти минут, постепенно увеличивая процедуру до 30–50 мин. Не допускается приём солнечных ванн без головных уборов.

Начинать купание можно в солнечные дни и безветренные при температуре воды не ниже 20°C, а воздуха — не ниже 23°C; в дальнейшем после недели регулярного купания — при температуре воды не ниже 16°C для детей основной и 18°C градусов для детей подготовительной и специальной группы. Продолжительность купания в первый день составляет 5–7 минут, время пребывания в воде ежедневно увеличивается; и может достигать 25–30 минут. Купание детей в реке, водоёме, море, бассейне проводится в присутствии вожатых отрядов и воспитателей (тренеров-преподавателей), медицинского персонала. Необходимо заранее выявить детей, не умеющих плавать. Купание детей, не умеющих плавать, проводится отдельно от детей, умеющих

плавать. Не рекомендуется купание натошак, вскоре после еды и физических упражнений с большой мышечной нагрузкой. Как в открытом водоёме, так и в бассейне не разрешается купание одновременно более 10 детей.

Детям запрещается нырять с перил, мостиков, одновременно нырять более чем одному человеку, заплывать за границу поверхности воды, предназначенной для купания.

Для купания детей во время походов, прогулок и экскурсий выбирается неглубокое место с пологим и чистым от свай, коряг, острых камней, водорослей и ила дном. Обследование выбранного места купания осуществляется взрослыми, умеющими хорошо плавать и нырять. Купание проводится под контролем взрослых, при наличии спасательных средств, определении границы поверхности воды, предназначенной для купания. До начала и во время купания руководителем похода выполняются все мероприятия по организации безопасности жизни и здоровья взрослых и детей.

Пребывание детей у реки, водоёма, а также прогулки детей без сопровождения взрослых сотрудников лагеря категорически запрещается.

### Полы и лестницы

В зданиях лагеря важно уделять внимание состоянию полов: покрытия полов должны быть нескользкими, без дефектов. В поле зрения администрации лагеря должны быть лестницы, где нередко травмируются дети не только по неосторожности или шалости, но и из-за выбоин на ступеньках или отсутствия перил. Все ремонтные работы проводят в отсутствие детей.

### Электрооборудование

Особое внимание требует электрооборудование, которого сегодня немало в помещениях, надёжность его заземления. На занятиях техническим творчеством необходимо обеспечить исправность инструментов, электроприборов, наличие достаточной естественной и искусственной освещённости рабочих мест, использование материалов, безопасных для здоровья

детей. Перед занятиями руководитель кружка инструктирует каждого ребёнка на рабочем месте, как следует обращаться с оборудованием, инструментом, показывает безопасные приёмы.

### Общественно полезные работы

Подростков, отдыхающих в лагере, нередко привлекают к выполнению различного вида общественно полезных или сельскохозяйственных работ. Перед выполнением тех или иных работ педагоги проводят обязательный инструктаж и обучают детей рациональным приёмам и безопасным правилам при их выполнении. Проведение этих работ должно быть обеспечено соответствующим их возрасту инвентарём. Максимальный вес переносимого груза для школьников 14 лет составляет не более 5 кг, 15 лет — 5,1 кг для девочек и 8,2 кг для юношей; 16–17 лет — 10,2 кг для девочек и 16,4 — для юношей.

Однако есть перечень работ, который ограничивает участие в них подростков. В частности, не допускается привлекать их к очистке и дезинфекции выгребных ям и мусоросборников, вывозу отходов и нечистот, мытью окон, протирке светильников, стирке постельного белья, обслуживанию котельных, к выполнению работ, связанных с использованием ядохимикатов, сбором вторичного сырья, а также к работам, связанным с переносом и передвижением тяжестей свыше норм, установленных для подростков разного возраста и пола. Запрещается привлекать детей для уборки мест общего пользования: лестничных площадок, пролётов и коридоров, полов с применением мощных и дезинфицирующих средств.

Подводя итог, можно заключить, что наряду с ежедневным соблюдением целого комплекса профилактических мероприятий успеху будет содействовать систематическая работа по гигиеническому обучению детей и всех сотрудников вопросам профилактики травматизма посредством специальных образовательных программ и других форм работы. **НО**