

физической и социальной активности (человеческих взаимодействий) крайне негативно сказались на их психологическом самочувствии и настроении. Опрошенные студенты почти единодушно утверждали, что качество их жизни ухудшилось из-за социальной дистанционности.

Список литературы.

1. Брей С.Р. Переход в университет и энергичная физическая активность: последствия для здоровья и психологического благополучия / С.Р. Брей, Х.А. Берн. - Текст электронный // Журнал здоровья Американского колледжа 52(4):181-188.10.3200/JACH.PP52. 4. С.181-188. - URL: [https://z5h64q92x9.net/proxy\\_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562](https://z5h64q92x9.net/proxy_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562) (дата обращения 16.01.2020).
2. [Brej S.R. Perekhod v universitet i energichnaya fizicheskaya aktivnost': posledstviya dlya zdorov'ya i psihologicheskogo blagopoluchiya / S.R. Brej, H.A. Bern. - Tekst elektronnyj // Zhurnal zdorov'ya Amerikanskogo kolledzha 52(4):181-188.10.3200/JACH.PP52. 4. S.181-188. - URL: [https://z5h64q92x9.net/proxy\\_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562](https://z5h64q92x9.net/proxy_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562) (data obrashcheniya 16.01.2020)].
3. Lesser A.I. The impact of COVID-19 on physical activity behavior and well-being of Canadians /A.I. Lesser // Int J Environ Res Public Health 17 (11). 10.3390/ijerph17113899 - URL: [https://z5h64q92x9.net/proxy\\_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562](https://z5h64q92x9.net/proxy_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562) (date of treatment 26.01.2020). Electronic resource.
4. Родригес-Рей Р. Психологическое воздействие и сопутствующие факторы на начальном этапе пандемии коронавируса (COVID-19) среди населения Испании в целом /Х. Гарридо-Эрнансаис, С. Колладо. - Текст: электронный // Фронт-Психол. 2020;11: 1540. - URL: [https://z5h64q92x9.net/proxy\\_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562](https://z5h64q92x9.net/proxy_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562)(дата обращения 26.01.2020).
5. [Rodriges-Rej R. Psihologicheskoe vozdejstvie i soputstvuyushchie faktory na nachal'nom etape pandemii koronavirusa (COVID-19) sredi naseleniya Ispanii v celom / H. Garrido-Ernansais, S. Kollado. - Tekst: elektronnyj // Front-Psihol. 2020;11: 1540. - URL: [https://z5h64q92x9.net/proxy\\_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562](https://z5h64q92x9.net/proxy_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562)( data obrashcheniya 26.01.2020)].
6. Брук Ф. Физическая активность как досуг: значение физической активности для здоровья и благополучия женщин-подростков /Ф. Брук, Дж. Магнуссон. - Текст электронный // Здравоохранение Женщины (2007) 10.1080 / 07399330601003499 - URL: [https://z5h64q92x9.net/proxy\\_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562](https://z5h64q92x9.net/proxy_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562) (дата обращения 26.01.2020).
7. [Bruk F. Fizicheskaya aktivnost' kak dosug: znachenie fizicheskoy aktivnosti dlya zdorov'ya i blagopoluchiya zhenshchin-podrostkov /F. Bruk, Dz. Magnusson. - Tekst elektronnyj // Zdravoohranenie Zhenshchiny (2007) 10.1080 / 07399330601003499 - URL: [https://z5h64q92x9.net/proxy\\_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562](https://z5h64q92x9.net/proxy_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562) (data obrashcheniya 26.01.2020)].
8. Хейцман Дж. Влияние пандемии COVID-19 на психическое здоровье/ Дж. Хейцман. - Текст: электронный // Психиатр Пол. 2020;54(2):187-198. - URL:[https://z5h64q92x9.net/proxy\\_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562](https://z5h64q92x9.net/proxy_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562) (дата обращения 26.01.2020).
9. [Hejzman Dz. Vliyanie pandemii COVID-19 na psihicheskoe zdorov'e/ Dz. Hejzman. - Tekst: elektronnyj // Psihiatr Pol. 2020;54(2):187-198. - URL:[https://z5h64q92x9.net/proxy\\_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562](https://z5h64q92x9.net/proxy_u/en-ru.ru.2e2dc642-600a7efc-9c650bd6-74722d776562) (data obrashcheniya 26.01.2020)].

## ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ ДТП В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ (НА ПРИМЕРЕ РАБОТЫ ВЦМК)

Землянкина И. Н., Медведев А.Д.

Научные руководители: д.м.н., проф. Механтьева Л.Е., к.м.н., доц. Ильичев В.П.

Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко

Кафедра медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности

*Аннотация.* Дорожно-транспортное происшествие – это событие, произошедшее при движении по дороге транспортного средства (ТС) и с его участием, при этом погибли/получили ранения люди, или повреждены ТС, либо причинён другой материальный ущерб. Проблема аварийности автомобильного транспорта сохраняет актуальность на протяжении десятилетий [1]. Статистика по странам мира показывает, что Российская Федерация (РФ) занимает 72 место из 175 по данным начала 2021 года по числу ДТП. На территории Воронежской области за 2020 год зарегистрировано около 2774 ДТП, из которых 1194 произошли в г. Воронеже. Цель данной исследовательской работы – определить какие имеются особенности при медицинской эвакуации пострадавших в ДТП на территории Воронежской области, влияющие на показатели неблагоприятных исходов. В данной работе мы использовали следующие материалы и методы: отчетные формы ГИБДД по Воронежской области за 2018-2020г; аналитические справки территориального центра медицины катастроф (МК) г. Воронежа (ТЦМК); статистический анализ полученных данных; графический метод.

В результате анализа полученных статистических данных нами были получены следующие результаты: 1) В 2018 г. в г. Воронеже зарегистрировано 1176 ДТП, 1467 человек ранены, 64 погибли. 2) В 2019 г. в г. Воронеже 1307 ДТП, 1598 человек ранены, 90 погибли. 3) В 2020 г. за первые 9 месяцев в г. Воронеже 1194 ДТП, 1465 человек ранены, 62 погибли. На основании полученных результатов, можно сделать вывод, что за последние три года отмечается тенденция к сокращению общего количества ДТП на территории Воронежской области и соответственно пострадавших при этом виде ЧС.

Ключевые слова: дорожно-транспортное происшествие, статистика, Воронежская область, медицинская эвакуация, медицина катастроф.

**Актуальность.** Каждый год по всему миру погибает около 1,2 миллионов человек, 20 - 50 миллионов получают травмы, которые не приводят к летальному исходу. Дорожно-транспортный травматизм (ДТП) влияет на экономику стран, в особенности на те страны, у которых доход является низким или средним. Также он создает материальную нагрузку на сферу здравоохранения [2]. Для того, чтобы уменьшить число летальных исходов при ДТП, а также осложнений, приводящих к гибели человека, важно организовать адекватную медицинскую эвакуацию пострадавших.

**Цель:** определить особенности медицинской эвакуации пострадавших в ДТП на территории Воронежской области, влияющих на показатели неблагоприятных исходов.

Материалы и методы.

Данное исследование является обзорно-аналитическим.

Критерии соответствия: общее количество ДТП, число погибших и получивших травмы за период 2018-2020 гг. в РФ и в Воронежской области. Критерии невключения: количество ДТП, число погибших и получивших травмы в прочие периоды. Критерии исключения: погибшие/получившие травмы в результате других видов происшествий.

Исследование проводилось при помощи компьютерных технологий на базе ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

Продолжительность исследования – 2 недели.

Нами были изучены три основных показателя аварийности по РФ и Воронежской области за период 2018-2020 г: общее число ДТП, число раненых и число погибших вследствие ДТП. В основном исходе исследования нами были получены следующие данные по РФ. В 2018 году общее число ДТП составило 168099, число погибших 18214, число раненных и пострадавших 214853. В 2019 общее число ДТП - 164358, погибших - 16981, раненых - 210877. В 2020 году за первые 9 месяцев по данным общее число ДТП 105932, погибших - 11396, раненых - 134547. Статистика по г. Воронежу выглядит следующим образом. В 2018 г. в г. Воронеже зарегистрировано 1176 ДТП, 1467 человек ранены, 64 погибли, в 2019г. 1307 ДТП, 1598 человек ранены, 90 погибли. В 2020 г. за первые 9 месяцев в г. Воронеже 1194 ДТП, 1465 человек ранены, 62 погибли.

Размер выборки предварительно не рассчитывался. Методы статистического анализа данных: статистические графики, диаграммы в программе Microsoft Word.

**Результаты.** В результате исследования нами были получены следующие данные ДТП по Воронежской области. В 2018 году зарегистрировано 2975 ДТП, 466 погибших. За период 2019 г. общее число ДТП 30879, число погибших 426. В 2020 году 2774 ДТП, погибло 389 человек. По материалам КУЗ ВО «ВОКЦМК» количество пострадавших при ДТП, умерших в травмоцентрах в субъекте РФ всего за 2018 год составило 89 человек, за 2019 год 87 человек, за 2020 год 72 человека. В травмоцентрах I уровня в 2018 году умерло 33 человека, в 2019 году 26 человек, в 2020 году 18 человек. В травмоцентрах II уровня в 2018 году скончались 46 человек, в 2019 году 50 человек, в 2020 году 46 человек. В травмоцентрах III уровня в 2018 году погибло 10 человек, в 2019 году 11 человек, 2020 году 8 человек. При этом время доезда бригад скорой медицинской помощи (СМП) к месту ДТП менее, чем за 20 минут составило 97 %. На месте ДТП в субъекте РФ скончались в 2020 году 273 человека, в 2019 году 275 человек, в 2018 году 314 человек. До прибытия выездной бригады центра/отдела экстренной медицинской помощи (ЭМП), территориального центра МК скончались 0 человек за эти три года. При выездной бригаде СМП скончались по 2 человека в 2020 и в 2019 гг., в 2018 г. 0 человек. При выездной бригаде отделения ЭМП и территориального центра МК за три года умерших нет. Таким образом, нами сделан вывод о том, что введение в практику службы МК распределения пострадавших на эвакуационные группы в травмоцентры I, II и III уровней, привело к уменьшению времени их доставки и снижению показателей смертности.

**Обсуждение.** Чтобы сократить время до прибытия СМП к пострадавшему, нужно обеспечить направление непосредственно и немедленно к месту ДТП ближайшей бригады

СМП вне зависимости от территориальной её принадлежности и оснащённости [3]. При наличии показаний (много пострадавших, тяжелое состояние пациента) к оказанию помощи привлекаются дополнительные бригады СМП [3]. В целях сокращения времени от прибытия бригады СМП к пострадавшему до начала оказания стационарного этапа медицинской помощи в травмоцентре любого из уровней, нужно обеспечить пострадавшему порядок транспортировки непосредственно и немедленно к месту проведения лечебно-диагностических мероприятий [3]. Таким образом, организация медицинской эвакуации при ДТП в Воронежской области улучшилась после создания трехуровневой системы травмоцентров.

**Заключение.** Согласно статистическим данным УГИБДД за последние три года отмечается тенденция к сокращению общего количества ДТП на территории Воронежской области и соответственно пострадавших при этом виде ЧС. Намечается тенденция к снижению показателей неблагоприятных исходов при медицинской эвакуации пострадавших в ДТП на территории Воронежской области. Внедрение в практику службы МК распределения пострадавших на группы по эвакуации в травмоцентры I, II и III порядка и сокращение времени их доставки привело к снижению показателей смертности.

*Список литературы.*

1. Механтьева Л.Е. Анализ ситуаций мирного времени на территории Воронежской области / Л.Е. Механтьева, Т.А. Бережнова, Я.В. Кулинцова, Г.И. Сапронов, С.Н. Карташова // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2013. № 1. С. 264.
2. ВОЗ «Доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире. Время действовать» 2009. Suggested citation: Global status report on road safety: time for action. Geneva, World Health Organization, 2009 ([www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/road\\_safety\\_status/2009](http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2009)).
3. Приказ Департамента здравоохранения Воронежской области от 11.03.2014 «Об оказании медицинской помощи в учреждениях здравоохранения Воронежской области пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях».

## АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ БИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

*Воронина А.А., Колягина А.В.*

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко  
Кафедра медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности

*Аннотация. Актуальность. SARS-CoV-2 – вирус с одноцепочечной РНК позитивной полярности, относящийся к семейству Coronaviridae, роду Betacoronavirus. Наиболее частое клиническое проявление данной коронавирусной инфекции - двусторонняя пневмония. У некоторых больных развивается гиперкоагуляционный синдром с тромбозами и тромбоемболиями, в связи с чем происходит поражение большинства систем организма. Эпидемическая ситуация в разных странах крайне неоднородная. Коронавирус на 2.03.2021 в России обнаружили у 4 257 650 человек, из них зафиксированных случаев смертей от коронавируса составляет 86 455. В связи с опасностью для здоровья, актуальностью и распространенностью данного заболевания было принято решение исследовать особенности течения эпидемического процесса на примере отдельного региона (Воронежская область). По Воронежской области зарегистрировано 68451 случаев заболеваний COVID-19. Показатель заболеваемости составляет 2940,56 случаев на 100 тысяч населения.*

*Цель: проанализировать актуальные данные статистики заболеваемости COVID-19 и отследить возможную закономерность между вводимыми мерами обеспечения безопасности и уровнем эпидемиологической безопасности на территории Воронежской области.*

*Материалы и методы. Практически в течение года велось динамическое наблюдение за состоянием эпидемической обстановки Воронежской области, а именно с 1.04.2020 по 1.03.2021. Оценивались статистические официальные данные по количеству заболевших и количеству умерших в хронологическом порядке, сопоставлялись с противоэпидемическими мерами, вводимыми в городе и по области.*

*Результаты. Нужно отметить, что меры по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции были введены еще до появления первого зараженного человека в области. Этот факт способствовал отсроченному началу эпидемии. Кроме того, видны основные подъемы и спады заболеваемости и смертности (первый пик в июне 2020, спад в июле 2020 года, резкий подъем по осени 2020 года (октябрь), заметный спад в феврале 2021 года). На данный момент наблюдается положительная динамика, что можно связать не только с нарастанием коллективного иммунитета,*