

313.12:362.11:616-001-084

POVAHA A DRUH ÚRAZŮ HOSPITALISOVANÝCH V DZP BĚHEM 1 ROKU

MUDr. Hynek DUŠEK

Uvádím přehled úrazů hospitalisovaných v době od 1. 7. 1957 do 30. 6. 1958 na chirurgickém oddělení DZP. Zkoumané časové období bylo určeno několika okolnostmi; přináší tu výhodu, že zastihuje výskyt úrazů u více ročníků, ne tedy jen u tzv. „slabších“.

Vyšetřování rozmanitých poranění vojáků vede nezbytně k zamyšlení nad často zbytečnými úrazy a je neveselou přehlídkou ztraceného času k vojenskému výcviku. Zabránit vzniku úrazů je jedním z nejdůležitějších a mnohdy málo nebo marně zdůrazňovaných zdravotnických úkolů vojáků a jejich velitelů na všech stupních. Hlavně vojáci sami a velitelé družstev a čet, kteří jsou s nimi při veškerém výcviku v nejužším styku, měli by zpytovat svědomí.

Úrazové příhody zaznamenané a léčené na našem chirurgickém oddělení, vedeném MUDr. A. Zdenkovičem, jsem roztřídil v podstatě z dvojího hlediska.

V prvním přehledu uvádím **rozdělení podle úrazového děje**.

A. Úrazy vzniklé manipulací se zbraněmi a střelivem představují 7,59 % všech úrazových příhod.

B. Úrazy při výcviku, způsobené bojovou technikou, haváriemi vozidel, jejich údržbou a při výcviku v terénu, činí 26,07 %.

C. Úrazy na překážkové dráze – 3,63 %.

D. Úrazy tělovýchovné a sportovní tvoří 28,71 %. Z toho úrazové příhody na lyžích, pro ucelenost sem

řadím i lyžování ve službě, představují 6,60 % všech úrazů.

E. Úrazy v době volna, z občanského života, z dovolené, z ubytovacího prostoru, z kuchyňského bloku, z brigád – podílejí se na všech úrazech 25,08 %.

F. Poškození kostí z únavy činí 8,91 % všech úrazů.

V druhém přehledu se řídím **lokalisací poranění**. Jako poslední skupinu zde uvádím samostatně poranění vzniklá vlivy tepelnými, elektrickými a chemickými:

1. poranění hlavy – 10,56 % všech úrazů;
2. poranění krku, hrudníku, břicha a pánve – 1,98 %;
3. poranění páteře – 1,98 %;
4. poranění horních končetin – 26,40 %;
5. poranění dolních končetin – 51,81 %;
6. popálení, opaření, omrznutí a poleptání – 7,59 %.

Sezónní kolísání výskytu úrazů vyjadřuje následující tabulka.

1957						
měsíc	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII.
%	9,24	3,30	4,62	3,30	6,93	5,94
1958						
měsíc	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.
%	7,92	10,89	11,55	6,93	12,87	16,50

Počet úrazů tvořil 37,79 % všech chirurgicky nemocných na našem oddělení. Z celkového množství úrazů postihlo 93,40 % vojáky základní služby, 6,60 % vojáky z povolání. U příslušníků našeho svazku se vyskytlo 74,25 % všech úrazů, kdežto příslušníky jiných útvarů a jednotek (PS, vojáky dlečící ve spádovém území na dovolené, dočasně převelené apod.) postihly úrazy ve zbývajících 25,75 %. Revisé a sešití rány, vyjmutí cizích těles, případně krvavého napravení zlomeniny si vyžádalo 34,98 % všech úrazů, zbývajících byly léčeny konservativně, nekrevavým napravením zlomeniny a sádrovým znehybnujícím obvazem, klidem na lůžku a podobně.

Z pobytu na chirurgickém oddělení připadá na jeden úraz 14,17 dne. Celková neschopnost k službě na jeden úraz (pobyt na chirurgickém oddělení, v doléčovacím zařízení a doporučený pobyt na ošetřovně po propuštění z oddělení) činí však 27,57 dne. Příslušníci našeho svazku byli úrazem vyřazeni z výcviku průměrně 24,08 dne. V 17 případech byli vojáci posláni k doléčení, což představuje při průměrné 30denní době pobytu v doléčovacím zařízení 510 dní.

Je třeba poznamenat, že zde nejsou uvedeny stovky těch, kdož prošli chirurgickým vyšetřením ambulantně a s patřičnými úlevami se léčili z lehčího zranění u svého útvaru, kontrolování starším lékařem.

O úrazových dějích, jež k popisovaným zraněním vedly, bylo přehledně a poměrně obsáhle pojednáno autorem v časopise svazku SNP „Stráž vlasti“, v číslech 23, 24, 25 a 26, ročník VII./1958.

Z rozboru příčin úrazů vyplynuly jisté závěry pro prevenci, o některých se zmiňuji.

U většiny úrazů se setkáváme s nekázní, trestuhodnou neopatrností, nedbalostí a nerespektováním platných bezpečnostních předpisů a nařízení. Střelná zranění a popáleniny jsou zhusta způsobeny cvičným střelivem a nedbalým dozorem při cvičných střelbách (malorážky!). Evidence cvičného střeliva není na patřičné výši, například dělobuchy jsou nalézány i na smetištích, na dvorech a jinde. Zničení cvičného střeliva bývá prováděno neodborně a nepoučenými osobami.

Příčiny havárií jsou běžně známé, rychlá jízda, nezvládnutá zatáčka, „vteřinová nepozornost“ řidiče, únava, malá a těžko dokazatelná množství požitého alkoholu, závadné rozmístění osádky vozidla. Při seskakování z valníků vede zbytečně k četným úrazům nevhodná velikost nebo neupevnění předpisové obuvi, nošené bez opatních řemínek. Výskyt těchto úrazů omezí i vhodná úprava odrazových míst a dopadových ploch překážkové dráhy, její pravidelné udržování ve způsobilém stavu.

Je mnoho příčin sportovních a tělovýchovných úrazů, a proto je třeba vytvářet podmínky k jejich vyloučení. Tyto podmínky jsou známé, jde o to, uplatnit je v praxi. Je to soustavné vytváření a upevňování pohybových návyků, rozvíjení síly, obratnosti, rychlosti a vytrvalosti. Kladný vztah vojáka ke cvičení, přesné a úsporné provádění cviků, postupné zatěžování a všestrannost cvičení. Četné úrazy i z jiných skupin jsou pak důsledkem nedostatků v tělesné přípravě. Kořeny těchto nedostatků vidíme ovšem už ve škole a v zanedbávání tělovýchovy

vy v době volna, už před nástupem vojenské služby. Setkáváme se pak na jedné straně s mistry sportu a na straně druhé s pohybově neobratnými vojáky – nováčky. Dobrý všestranný tělovýchovný či sportovní průměr u masy vojáků často chybí a dá to pernou práci jej vytvořit.

Poměrně hodně úrazů ještě stále vzniká při řezání dříví na cirkulárce, při mletí masastrojkem či při strojovém škrabání brambor, jestliže obsluha tohoto jinak užitečného náradí sejme ochranný kryt, nebo není dostatečně poučena o této práci.

Pády z poschodových postelí vedou k vážným úrazům; máme-li se s tímto zařízením smířit, je třeba okraje těchto postelí přiměřeně zvýšit vhodnými postranními deskami. Počet úrazů, získaných v alkoholovém opojení či v hospodských rvačkách je sice nízký, ale je třeba postarat se o vhodné a kulturnější vyplnění volného času a řádný dohled ve společenských místnostech různého druhu, zvláště na brigádách. Spadne-li v ubytovacím prostoru na hlavu kráčejícího vojáka celé zasklené okno i s rámem z druhého poschodí, nebo spadne-li jiný postižený do neosvětleného výkopu, svědčí to o nedbalosti zodpovědných činitelů.

Výskyt tzv. „pochodových zlomenin“ signalisuje nevhodnou metodiku výcviku (nárazovost, přetěžování).

Povaha úrazových příhod je dána naším spádovým územím, druhem vojsk, terénem a jinými činiteli, může však vésti i k některým obecným závěrům pro zdravotnickou práci u útvarů či alespoň ke srovnání. Nezáleží jen na lékařích a zdravotnících, ale hlavně na pochopení velitelů všech stupňů, aby úrazů ubývalo, aby těchto skrytých časových rezerv bylo vhodněji využito a aby mohla být včas poskytnuta patřičná zdravotnická pomoc u těch úrazů, jež přece jen vzniknou navzdory všem protiúrazovým opatřením.

Souhrn

Podána stručně povaha a druh úrazů léčených v DZP během jednoho roku. Přehledně uvedeno rozdělení úrazů podle úrazového děje, podle lokalizace poranění a sezónní kolísání výskytu úrazů. Pojednáno o možnostech prevence vzniku úrazů.

Резюме

Вкратце рассмотрены вопросы причин и характера травм у раненых, которые были приняты в течение одного года на лечение в ДЗП. Для наглядности все травмы разбиты на группы в зависимости от этиологии ранения, его локализации и сезонного колебания частоты травм. Рассмотрен вопрос возможности профилактики травматизма.

Summary

A short report on the kind of injuries of soldiers, admitted and treated in a divisional hospital during one year is presented. A review of the mechanisms of the accidents, of the localisation of the injuries and of the seasonal fluctuation of accidents is given. The possibilities of accident prevention are discussed.