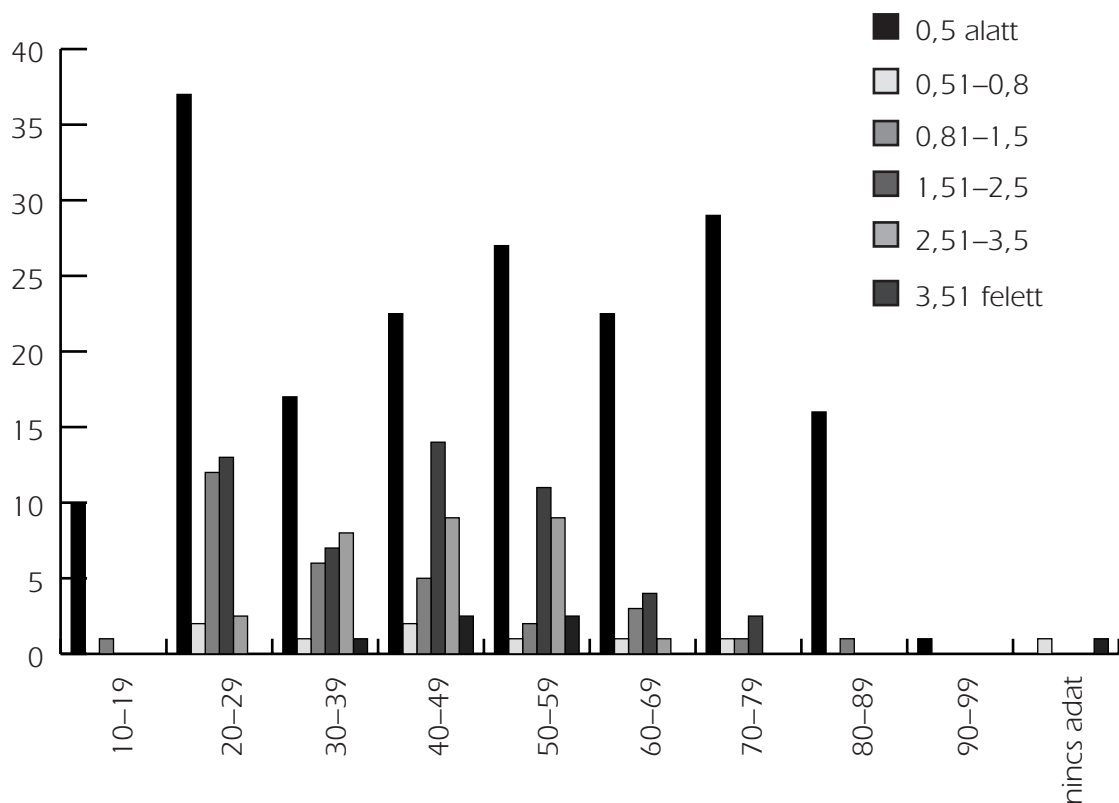


összefüggés nem nyert igazolást, 13 esetben igazolt az elvégzett post mortem vizsgálat baleset előtt vagy alatt bekövetkezett heveny koszorúverőér elzáródást ill. szívinfarktust. Amikor az elszenvedett baleset és a halál beállta között közvetett oksági összefüggés került megállapításra, a halál közvetlen oka tüdőgyulladás (69 eset), szeptiko-toxikus állapot (31 eset), zsírembolizáció (7 eset), tüdőembólia (4 eset), szívinfarctus (3 eset), hashártyagyulladás (1 eset), egyéb megbetegedés (14 eset) volt.

azt a feltételezést, hogy a vizsgált csoportokban az eltérő baleseti mechanizmusok miatt különböző sérülések alakulnak ki. A gyalogosok és a kerékpárosok között a fej- és koponyasérülések szignifikánsan nagyobb arányban fordultak elő, mint a motorkerékpárosoknál és a gépjárművekben utazóknál. Az eredmények azt jelzik, hogy a közlekedőknek ez a csoportja védtelen a fejet érő erős ütésekkel, ütődésekkel szemben. Ugyanakkor az alsó végtag sérüléseit is többször lehetett megfigyelni a gyalogosoknál és a kerékpárosoknál.

Az alkoholos befolyásoltság mértéke korcsoportonként



6. ábra

A post mortem vizsgálat során a közlekedési balesetek miatt meghaltaknál nemcsak sérüléseket, hanem számos természetes okú elváltozást is észleltünk. Agyalapi érelkeményedés, általános érelkeményedés, szívizom zsíros elfajulás, idült obstruktív tüdőbetegség, májcirrózis, zsugorvise a gyalogosok és kerékpárosok között magasabb számban fordult elő, mint a motoros közlekedési balesetek halálos áldozatainál (2. táblázat).

Megbeszélés

A közlekedési sérültek magas szintű ellátása az egészségügyi hálózatra igen jelentős terhet ró. Munkánk során elemeztük, hogy a halálos kimenetelű motoros és nem motoros közlekedési balesetekben milyen jellemző sérülések alakulnak ki. Eredményeink megerősítették

A balesetek sérülési mechanizmusára jellemző, hogy a gyalogosok elsődleges elütésének helye leggyakrabban a lábszár területében helyezkedett el. Ezzel szemben a mellkasi és a hasi sérülések döntően a motoros járművel közlekedőknél, azaz a motorkerékpárosoknál és a gépjárműben utazóknál fordultak elő.

A természetes okú megbetegedések megoszlása a vizsgált csoportokban szignifikáns különbséget mutatott. Az általános érelkeményedés, az obstruktív tüdőbetegség, a májcirrózis, a szívizom zsíros elfajulása és a zsugorvise magasabb számban fordult elő a gyalogosoknál és a kerékpárosoknál, ami magyarázható a vizsgált csoportok magasabb átlagos életkorával is.

A közlekedési balesetek magas mortalitása a prevencióstratégiák szükségességét hangsúlyozza. Általánosságban megállapítható, hogy a halálozás aránya magasabb a gyalogosoknál, mint a motoros járművel