



SEMMEIWEIS EGYETEM, KÖZEGÉSZSÉGTANI INTÉZET*
SEMMEIWEIS EGYETEM, IGAZSÁGÜGYI ORVOSTANI INTÉZET

HALÁLOS KIMENETELŰ KÖZLEKEDÉSI BALESETEK ELEMZÉSE

DR. NAGY ÁGNES*–DR. TÖRŐ KLÁRA–DR. HUBAY MÁRTA–DR. SÓTONYI PÉTER

Bevezetés

A közlekedési balesetek sérültjeinek ellátása komoly egészségügyi és szociális problémát jelent világszerte. A közúti közlekedés biztonságát nem elsősorban a személyi sérüléssel járó balesetek száma, hanem azok súlyossága veszélyezteti. A 90-es években a közúti balesetek halálozása az Európai Unió tagállamaiban jelentős mértékben csökkent. Ez alól az egyedüli kivétel Görögország volt, ahol a halálozás mértéke 1990–1998. évek között 5%-kal emelkedett. A legnagyobb csökkenés Ausztriában (–41%) és Finnországban (–40%) következett be, míg Angliában (–35%), Spanyolországban (–35%), Svédországban (–33%), Németországban (–32%), Dániában (–31%) a csökkenés mértéke mérsékelt volt. Az uniós tagállamokban átlagosan a csökkenés –26% volt. Ez a tendencia Magyarországon is megfigyelhető. Az 1990. évhez viszonyítva a személyi sérüléssel járó közúti közlekedési balesetek száma 1999-ben 31,9%-kal, a meghalt személyeké pedig 46,3%-kal csökkent.

A halálos kimenetelű közlekedési balesetek csökkenése arra utal, hogy a társadalom, a népegészségügy sikeresen veszi fel a versenyt a motorizáció okozta egyre növekvő kihívásokkal (1, 2, 3, 4). A közlekedési járművek vezetőinek és utasainak magatartásbeli változása ugyanakkor csökkentheti a közlekedési balesetek számát és a sérülések gyakoriságát. A közlekedési balesetek mechanizmusának vizsgálata, az elszennvedett sérülések tanulmányozása elengedhetetlen a megelőzési stratégia kialakításához (5). Magyarországon a balesetek súlyossága elsősorban a gyalogos elütések magas számára vezethető vissza. Az összes baleseteken belül 1999-ben a gyalogos elütések részaránya 21,6% volt, ami a balesetek számszerű csökkenése ellenére még mindig igen magas. A gyalogos elütéseknél a halálos kimenetelű balesetek részaránya 9–10%. A 60 éven felülieknél ez az arány 13,5%. Az időskorúak közlekedési veszélyeztetettségének magas aránya közismert, és a magyarországi felmérések is egyértelműen igazolják (6, 7, 8).

A halálos kimenetelű balesetek sérülési pathomechanizmusának elemzésében a közegészségtani és igazságügyi orvostani intézetek szerepe fontos. Statisztikai adatok szerint Magyarországon 1999. és 2001. között 3745 személy halt meg közlekedési baleset során elszennvedett sérülései miatt (KSH adatbank). A különböző baleseti mechanizmusokban kialakult sérülések elemzése a prevenció stratégia elengedhetetlen feltétele.

Munkánkban célkitűzésünk az volt, hogy a közlekedési balesetek áldozatainak jellegzetes sérüléseit vizsgáljuk. Statisztikai módszerrel hasonlítottuk össze a motoros jármű nélküli (gyalogos, kerékpáros) és a motoros járművel közlekedő (motorkerékpáros, személygépkocsi vezetője, személygépkocsi utasa, tömegközlekedési jármű utasa) sérültek adatait, elszennvedett sérüléseit. A sérülések elemzése mellett vizsgáltuk a közlekedési balesetek áldozatainak természetes okú megbetegedéseit ill. elváltozásait. Feltételeztük, hogy a gyalogosok és a kerékpárosok között a halálos kimenetelű baleseteket más jellegű sérülések okozzák, mint a motoros járművel közlekedőknél.

Anyag és módszer

A Semmelweis Egyetem Igazságügyi Orvostani Intézetének anyagából feldolgoztuk az 1999. és 2001. közötti halálos kimenetelű közlekedési baleseteket. A vizsgált időszakban 677 (466 férfi, 211 nő) esetet vizsgáltunk. Az adatokat a kórházi zárójelentésekből, a rendőrségi helyszíni szemlék anyagából és a boncjegyzőkönyvekből nyertük. A halálesetek kapcsán megvizsgáltuk az áldozatok közlekedési balesetben betöltött szerepét (gyalogos, kerékpáros, motorkerékpáros, személygépkocsi és tehergépjármű vezetője vagy utasa, tömegközlekedési jármű utasa), az áldozatok korát, nemét, az elszennvedett sérülések jellegét, a kórházi ápolás időtartamát. Összehasonlítottuk a motoros jármű nélkül és a motoros járművel közlekedők sérüléseit.