

J. Comm. Med. Iraq, 1991, Vol. 4, No. (1).

EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF INJURED PEOPLE IN ROAD TRAFFIC ACCIDENTS IN BAGHDAD CITY

Jamal K.J. Al-Ani, MB ChB DCM, Hikmet Jamil MB ChB DVD DIH AFOM
MSc PhD MFOM FFOMI

Key words: Injuries, road traffic accidents, hospital

SUMMARY:

Two hundred and ninety-four people with road traffic injuries were admitted to hospitals within the period from 1st June 1989 to 30 July 1989. 47.3% of the injuries were due to collision. 56.5% of injured people were students and labourers, and 27.2% of the injured were below the age of nine years. The most frequent injuries were fractures and wounds (58.9%). Head injuries were 39.1% of the total.

The average length of stay in the hospital for the people who were required to stay ten or less days was five days per injured person, while the average for those who required a stay for more than ten days (mainly due to fracture) was fifteen days per person. 43.8% of the injured were discharged after complete care was received while 6.5% died. It is recommended that an efficient emergency units in the hospitals should be set to receive road traffic injuries in order to avoid the complications and to deliver better care to the injured.

«دراسة وبائية وصفية لاصابات حوادث الطرق في بغداد»

* جمال كمال جبير العاني، ** حكمت جميل

* طالب دراسات عليا / فرع طب المجتمع / كلية الطب - جامعة بغداد
** فرع طب المجتمع / كلية الطب - جامعة بغداد

الخلاصة:

من خلال تحليل ٢٩٤ حالة ادخلت المستشفى خلال شهرين بسبب حادث طريق تبين ان ٤٧,٣٪ منهم تعرضوا للدس، وشكل الطلاب والعمال الغالبية (٥٦,٥٪) كما ان ٢٧,٢٪ كانوا بعمر اقل من تسع سنوات. ان غالبية الاصابات كان من نوع

الكسر والجرح (٥٨,٩٪) وتعرض الرأس الى اعلی نسبة (٣٩,١٪) لقد كان معدل الرقود في المستشفى خمسة ايام للاصابات التي احتاجت رقود من يوم ولعشرة ايام اما الاصابات الخطرة والتي احتاجت اكثر من عشرة ايام فكان معدل الرقود خمسة عشرة يوما لان معظمها كانت من نوع الكسر. هذا

١٩٧٩ ثم ارتفع المعدل تدريجياً حتى وصل ٢٢ جريح (٢٨٤٨٩/١٥٩٦٣٠٠٠) في عام ١٩٨٦ بعدها بدء المعدل بالانخفاض فكان ١٨ جريح في عام ١٩٨٧ و ١٤ جريح في عام ١٩٨٨ لكل عشرة الاف نسمة من السكان وذلك لتكثيف الاجراءات الوقائية لجهاز المرور بشكل خاص خلال العامين ٨٧ و ١٩٨٨.

ان الضرر الاقتصادي (المباشر وغير المباشر) الذي يصيب اي مجتمع بسبب حوادث الطرق يزيد عن ما يصيب ذلك المجتمع بسبب تعرض افراده لامراض القلب والجلطة الدماغية والسرطان^(٤)، وذلك لكون اصابات حوادث الطرق تقع لاشخاص ذو عمر اكثر انتاجاً في المجتمع بشكل عام^(٥).

لقد قام الباحثون في العراق بأجراء دراسات متعددة تتعلق بحوادث الطرق نشير الى بعضها^(٦،٧) ولكن لم نجد من بين هذه الدراسات دراسة واحدة تنطرق الى ما يحدث للمصابين بحوادث الطرق بعد دخولهم المستشفى.

علماً بان بعض الدراسات في الوطن العربي^(٨،٩) تطرقت الى طبيعة واسباب مثل هذه الاصابات ولكن لم تدرس ما حدث للمصابين بشكل عام بعد دخولهم المستشفى وعليه فقد تقرر اجراء هذه الدراسة الوبائية الوصفية كدراسة اولية لحوادث الطرق الراقدة في المستشفيات لبيان هذه الحالات من شفاء وعوق و وفاة الأمر الذي يساعد في تهيئة مخطط صحي الى الحد من الخسائر.

طريقة البحث:

تم جمع كل البيانات المتوفرة والمتعلقة

وقد اخرج من المستشفى بحالة الشفاء التام ٤٣,٨٪ اما المتوفين فشكلوا ٦,٥٪ وأوصت الدراسة بتأمين وحدات طوارئ متكاملة في المستشفى لاستقبال اصابات حوادث الطرق والحد من المضاعفات.

المقدمة:

ان التطور الذي حدث في شبكات النقل وبشكل خاص في الدول النامية رافقه ارتفاع غير اعتيادي في عدد الوفيات والاصابات الناجمة عن حوادث الطرق مقارنة بالبلدان المتقدمة^(١).

يقع في العالم سنوياً اكثر من ربع مليون قتيل وعشرة ملايين جريح بسبب حوادث الطرق^(٢)، اما في مجمل البلاد العربية فتشير احصائية عام ١٩٨٠ وقوع خمسين الف قتيل وخمسمائة الف جريح بسبب حوادث الطرق^(٣). اما في العراق فتشير احصائيات حوادث المرور^(٤)، للسنوات العشرة الماضية (١٩٧٩ - ١٩٨٨) بأن معدل اصابات حوادث الطرق سنوياً يقدر بـ ٣٩٧١ قتيل و ٢١٤٥٦ جريح هذا وقد اظهرت هذه

الاحصائيات^(٥)، وجود ارتفاع تدريجي بمعدل عدد القتلى والجرحى خلال السنوات العشرة الماضية، حيث كان معدل القتلى لكل عشرة الاف نسمة من السكان ١,٧ قتيل (٢٢٣٧/١٣٠٨١٠٠٠) في عام ١٩٧٩

اصبح ٣,١ قتيل (١٥٩٦٣٠٠٠) في عام ١٩٨٦ ثم انخفض المعدل الى ثلاثة قتلى لكل عشرة الاف نسمة من السكان خلال عامي ١٩٨٧، ١٩٨٨. اما عدد الجرحى لكل عشرة الاف نسمة من السكان فكان المعدل ١٦ جريح (١٥٦٤٨/١٣٠٨١٠٠٠) في عام

بأصابات حوادث الطرق في أكبر أربع
مستشفيات في بغداد للفترة ١٩٨٩/٦/١
ولغاية ١٩٨٩/٧/٣٠ وذلك بسبب محدودية
فترة البحث (بحث قدم كاحد مستلزمات
دراسة الدبلوم بطب المجتمع)^(١٣). وصعوبة
استخراج البيانات من اقسام الاحصاء في
المستشفى لكونها غير مفرزة عن قضايا
الشرطة الاخرى (كالا جرام والاعتداء)
اضافة لكون مجموع الاصابات التي ادخلت
المستشفى خلال هذه الفترة تكفي لاعطاء
فكرة عن طبيعة الاصابات خاصة وكون
الدراسة اولية والاولى من نوعها في القطر.
سوف نعتمد في مناقشة النتائج على النسب
المئوية وذلك لعدم امكانية الحصول على
البيانات التي يمكن تبين غير ذلك.

النتائج:

لقد ادخل الى قسم الطوارئ في المستشفيات
الاربعة خلال فترة الدراسة (شهرين)
١٤٩٦ حالة (كأصابات) منها ٢٩٤ حالة
بسبب حادث طريق (٢٠٩ من الذكور و ٨٥
من الاناث) اي ان نسبة اصابات حوادث
الطرق الى مجموع الاصابات الاخرى هي
١٩,٦٪ ان اعلى نسبة من المصابين بحادث
طريق كانت بسبب تعرضهم لحالة الدهس
(٤٧,٣٪)، كما ان اعلى نسبة من المصابين
كانوا من فئة الطلبة (٢٩,٥٪) ثم العمال
(٢٧,٠٪) - جدول رقم ١ - ان ٢٧,٢٪ من
المصابين كانوا بعمر اقل من تسع سنوات
وبعبارة اخرى كانت اعلى نسبة المصابين
تعود للاعمار دون سن التاسعة والعشرين
(٦٤,٦٪) وشكلت الاصابة بكسر اعلى نسبة

(٣٢,٠٪) - جدول رقم ٢ - ان موقع الراس
والرقبة من الجسم شكل اعلى نسبة في
التعرض للاصابة (٤٣,٥٪) خاصة عند
الاشخاص بعمر اقل من تسعة وعشرين سنة
(٨٧ اصابة من مجموع ٢٩٤ اصابة)
- جدول رقم ٣ - لقد كان معدل الرقود في
المستشفى خمسة ايام للمصابين الذين
امضوا فترة تتراوح من يوم ولغاية عشرة ايام
في المستشفى، اما الذين امضوا فترة اكثر من
عشرة ايام فكان معدل الرقود خمسة عشر
يوما ومع هذا فان اعلى نسبة لرقود المصاب في
المستشفى كان يومين (٢٠,٧٪) ثم اربعة
ايام (١٦,٣٪) - جدول رقم ٤ - لقد اظهرت
نتائج الدراسة ان الشفاء التام حدث الى
٤١,٨٪ من الذين يدخلون ويخرجون من
المستشفى و ٦,٥٪ يتوفى اما الباقي فليس
هناك بيانات يمكن من خلالها معرفة النتيجة
النهائية للمصاب ولكن تشير بيانات
المستشفى الى ان ٢٢,٤٪ يبقى تحت
المعالجة و ١٨,٤٪ يخرج بناء على طلبه و ٥,٨٪
يخرج بعوق (لم يذكر نوعه) و ١,٤٪ ينقل الى
مستشفى اخر (تخصصي في الغالب) و ١,٧٪
يهرب بدون علم المستشفى وهذه
الحالة موجودة عند كل الفئات العمرية
- جدول رقم ٥ -

المناقشة:

لقد ادخل المستشفيات الاربعة / قسم
الطوارئ بمدينة بغداد خلال شهر
حزيران وتموز من عام ١٩٨٩ ما مجموعه
٢٩٤ اصابة بحادث طريق في حين سجلت
الاحصائيات الرسمية لحوادث المرور^(١٤)

621

جدول رقم ١١ - توزيع الإصابات المصابين بحادث طريق حسب المهنة وطبيعة الحادث.

الجموع

المهنة	نفس	الصدمات	انقلاب	مجهول	العدد	%
طالب	٤٤٥	١١٤	٤	٧	٧٠	٢٩,٥
عامل	١١١	١١٦	٥	١٢	٦٤	٢٧,٠
عسكري	١١٢	٨	٣	٥	٢٨	١١,٨
سائق	٨	٧	١٢	٥	٢٢	٩,٣
ربة بيت	٤٤	٦	١١	٤	١٥	٦,٢
موظف	١٣	٥	١١	٣	١٢	٥,٢
مقاعد	١٣	١٣	١١	٢	٩	٣,٨
عاطل	١٢	١٢	-	٢	٦	٢,٥
الآخر	١٣	٤	١١	٣	١١	٤,٦
الجموع	١١-١١	٦٥٥	١١٨	٥٣	٢٢٧	١٠٠
طفل	١١٨	١١٠	٣	٦	٥٧	
الجموع الكلي	١١٦٩	١٨٥	١٢١	٥٩	٢٩٤	
النسبة المئوية	٤٩٨,٣	١٢٥,٥	٣٠,١	١٠٠		

جدول رقم ١٢ - توزيع طبيعة الإصابات المصابين بحادث طريق على الفئات العمرية.

الجموع

العمر	كسور	جرح	رضوض	انغماء	الخرى	العدد	%
٩	١٦٥	١٢٠	١٢٢	٥	٨	٨٠	٢٧,٢
١٠-١٩	١٢٠	١١٤	١١١	٣	٦	٥٤	١٨,٤
٢٠-٢٩	١٦١	١١٧	١١٤	٥	٤	٥٦	١٩,٠
٣٠-٣٩	١١٠	٨	٥	٤	٤	٢١	١٠,٥
٤٠-٤٩	٩	٩	٩	١	١	٢٩	٩,٩
٥٠-٥٩	٦	٥	٦	٣	٢	٢٢	٧,٥
٦٠+	٨	٦	٢	٥	١	٢٢	٧,٥
الجموع	٩٤	١٢٩	٦٩	٢٦	٢٦	٢٩٤	١٠٠
النسبة المئوية	١٢٦,٠	١٦٦,٩	١٢,٥	٨,٩	٨,٧	١٠٠	

جدول رقم - ٣ - يبين توزيع الاصابة في الجسم للمصابين بحادث طريق على الفئات العمرية.

العمر	الرأس	الرقبة	الصدر	البطن	الظهر	الاعضاء الطرفية	المجموع
١-١٩	٧	١	١	١	١	١	١٠
٢٠-٢٩	٣١	١	٣	٩	٥	٣	٥١
٣٠-٣٩	٢٠	٢	٦	٤	٧	١١	٦٥
٤٠-٤٩	٢٠	٦	٦	٩	٥	١٠	٥٤
٥٠-٥٩	١٠	١	٣	٧	١	٥	٥٦
٦٠-٦٩	١٠	١	٤	٥	٢	٦	٣١
٧٠-٧٩	١١	-	١	٢	١	٦	٢٩
٨٠-٨٩	٦	٢	٤	٣	٢	٤	٢٢
٩٠-٩٩	٦	٢	٤	٣	٢	٤	٢٢
المجموع	١١٥	١٣	٢٨	٤٠	٢٤	٤٩	٢٩٤
النسبة المئوية	٣٩.١	٤.٤	٩.٥	١٣.٦	٨.٢	١٦.٧	١٠٠

جدول رقم - ٤ - يبين توزيع مدة الرقود في المستشفى للمصابين بحادث طريق على طبيعة الاصابة

طبيعة الاصابة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	المجموع
كسور	٤	٩	٦	١٨	١٠	٧	٦	٧	٤	٤	٢٠	٩٤
الجروح	٦	١٧	١٦	١٩	٥	٥	٣	٣	-	٤	١	٧٩
الرضوض	١١	٢٥	١٥	٨	١	٣	٢	-	١	-	٣	٦٩
اغشاء	٣	٦	٤	١	١	٣	-	٣	-	٢	٢	٢٦
اخرى	٨	٤	-	٣	٤	١	١	٣	-	١	١٠	٢٦
المجموع	٣٢	٦١	٤١	٤٨	٢١	١٩	١٢	١٦	٥	١٢	٢٧	٢٩٤
النسبة المئوية	١٠.٩	٢٠.٧	١٣.٩	١٦.٣	٧.٢	٦.٥	٤.١	٥.٤	١.٧	٤.١	٩.٢	١٠٠
المتوفين	٧	١	١	١	٢	١	١	٣	١	١	١	١٩

معدل الرقود بالايام = ٥ ايام

معدل الرقود الى ١١ يوم فما فوق = ١٥ يوم

623

جدول رقم - ٥ - يبين توزيع نتيجة المعالجة للمصابين بحادث طريق على الفئات العمرية.

العمر	شفاء تام	تحت المعالجة	خرج بناء على طلبه	توفي	اصيب بعوق	هرب	نقل لمستشفى اخر	المجموع العدد
٩-	٢٤	٢٠	١٦	٦	٢	-	٢	٨٠
١٠-١٩	٢٦	١١	٨	٣	٥	١	-	٥٤
٢٠-٢٩	٤٣	١٢	١١	٤	٣	١	١	٥٦
٣٠-٣٩	١٤	٧	٦	٢	١	١	-	٣١
٤٠-٤٩	١٢	٦	٥	٢	٣	١	-	٢٩
٥٠-٥٩	٩	٤	٤	١	٢	١	١	٢٢
٦٠+	١١	٥	٤	١	١	-	-	٢٢
اجممع	١٢٩	٦٦	٥٤	١٩	١٧	٥	٤	٢٩٤
النسبة المئوية	٤٣,٨	٢٢,٤	١٨,٤	٦,٥	٥,٨	١,٧	١,٤	١٠٠

النتائج تطابق تقريباً ما جاء بدراسات سابقة^(١٢,١٨)، اضافة لكونها مقاربة للاحصائيات الرسمية لحوادث المرور بشكل عام وخلال السنوات العشرة الماضية^(٤) مما يعكس ضعف برامج السلامة المرورية في القطر.

ان اكثر الاضرار الناتجة من حوادث الطرق هي تعرض المصابين لحالة الكسر (٣٢٪) والجرح (٢٦,٩٪) - جدول رقم ٢ - كما وجد ان ٥٢,٠٪ من الاصابات تقع في الرأس (٢٩,١٪) والرقبة (٤,٤٪) والصدر (٩,٥٪)، وهذا يعني ان اكثر من نصف الاصابات تحتاج الى جراحة تخصصية - جدول رقم ٣ - اي يتطلب تأمين وحدة الطوارئ قادرة على استيعاب مثل هذه الاصابات في كل

وقوع ٥٠٨٩ قتيل و١٩١٤٣ جريح في العراق خلال عام ١٩٨٨ اي بمعدل ثلاثة قتلى لكل عشرة الاف نسمة من السكان او اربعة عشر اصابة لكل عشرة الاف نسمة من السكان التقديري لعام ١٩٨٨ هو ١٦,٨ مليون نسمة^(٣).

لقد شكل الذكور في الدراسة ٧١٪ والذين بعمر اقل من ١٩ سنة ٤٥,٦٪ ومن هم طلبة ٢٧٪ وان اعلى سبب للاصابة كان الدهس (٤٧,٣٪) كل ذلك مجتمعاً يبين ان الاطفال والشباب هم اكثر عرضة من غيرهم للاصابة وذلك بسبب وجودهم في الشارع لاسباب متعددة (اللعب، التنقل.. الخ) وهذا لا يعني عدم تعرض ذوي الاعمار الاخرى او المهن الاخرى للاصابة (جدول رقم ٢,١) وهذه

أكثر الوفيات (سبعة من أصل تسعة عشرة وفاة) تحدث في اليوم الأول مما يتطلب دراسة أسباب ذلك في حين تتوزع الوفيات الباقية على الأيام الأخرى ولحد عشرة أيام (جدول رقم ٤).

وعليه فإن هذه الدراسة تمكنت من خلال هذه الفترة القصيرة والعدد القليل من المستشفيات من إلقاء الضوء على أهمية إنشاء وحدات طوارئ قادرة على استقبال ومتابعة إصابات حوادث الطرق بما يحقق الحد من مضاعفات الإصابات أو تقلل عدد الوفيات إضافة لضرورة العمل على رفع الوعي الصحي عند المصابين بشكل خاص كما يجب زيادة عدد القتلى بحوادث الطرق بنسبة ٦,٥٪ للأحصائيات الرسمية التي تصدر بحوادث الطرق وذلك لتغطية عدد القتلى الذين يتوفون بعد الدخول إلى المستشفى وليس مباشرة بعد الحادث إضافة لضرورة التوسع في الدراسات البوابة بحوادث الطرق لتكون نتائجها يمكن أن تستخدم في الحد من إصابات حوادث الطرق وبذلك نحافظ على القوى العاملة ونرفع الانتاج القومي لقطرنا.

المراجع:

- ١- منظمة الصحة العالمية - حوادث الطرق في البلدان النامية ١٩٦٢، ٢٥، تقرير اجتماع لمنظمة الصحة العالمية سلسلة التقارير الفنية رقم ٧٠٣، ١٩٨٤، جنيف.
- 2- Al-Hilly, H.I. Road Traffic Accidents in modern Life, A study of its present and Future magnitude. Adissertation submitted to the Dept. of Public Health, Medical College, Baghdad University, 1975.

المستشفيات التي تستقبل حالة الطوارئ في العراق بغية تقليل المضاعفات خاصة اذا افترضنا ان ٦,٥٪ من المصابين الذين يدخلون المستشفى يتوفون و ٥,٨٪ يتعرض لعواقب (جدول رقم ٥) وهذه النتائج تقارب نتائج دراسية قطرية على موتى حوادث الطرق^(٧) ودراسة عربية^(٨). لقد بينت نتائج الدراسة ان الذين يخرجون بشفاء تام يشكلون فقط ٤٢,٨٪ و ٦,٥٪ يتوفون، اما الباقين فلا يعرف ماذا يحصل لهم وذلك بسبب خروج بعضهم لاستكمال المعالجة (٢٢,٤٪) او بناء على طلبهم (١٨,٤٪) او يخرج بعوق (٥,٨٪) غير مثبت في البيانات او يهرب من المستشفى (١,٧٪) او ينقل الى مستشفى آخر (١,٤٪) في الغالب تخصصي، كل ذلك يتطلب دراسة أكثر عمقا لمعرفة مصير ٤٩,٧٪ من المصابين (جدول رقم ٥)، كما ان مثل هذه النتائج قد تكشف عن أمور كثيرة للمخطط الصحي سواء من حيث توفير امكانيات أكثر ورفع الوعي عند الافراد الى غير ذلك من أمور. لقد تمكنت الدراسة من إعطاء صورة للمخطط الصحي عن مدى الحاجة للأسرة في المستشفيات لاستقبال مثل هذه الحالات، حيث بينت ان معدل الرقود في المستشفى هو خمسة ايام للمصابين الذين يتركون المستشفى خلال الفترة من يوم ولعشرة ايام اما الإصابات الخطرة والتي تتطلب بقاء المصاب أكثر من عشرة ايام في المستشفى فإن معدل رقودهم هو خمسة عشر يوما وهؤلاء يشكلون بحدود ٩,٢٪ من المصابين ومعظمهم مصابون بحالة كسر (جدول رقم ٤)، كما بينت الدراسة ان

- J. Fac. Med. Baghdad Area. J. Fac. Med. Baghdad 1981, 23:3, 367-383.
- 9- Yarub S. Al-Zuhair, Raju Antony. Epidemiological Factors in Fatal road traffic accidents. J. Fac. Med. Baghdad. 1986, 28:2, 93-102.
- 10- Tamimi, T.M. et. al. Causes and Types of road injuries in Asir Province, Saudia Arabia 1975-77. Preliminary study. Saudy Medical Journal 1980, 1:5, 249-256.
- 11- Tawfik, O.M., Bakhotma, M. A. and Sulaiman, S.I. Head injuries in Jeddah. An analytical study of 200 Cases. Saudi Medical Journal 1985, 6:1, 25-34.
- ١٢ جمال كمال جبير العاني - دراسة اصابات حوادث الطرق للراقيدين في مستشفيات بغداد - رسالة قدمت الى فرع طب المجتمع - كلية الطب - جامعة بغداد كجزء من متطلبات نيل درجة الدبلوم في طب المجتمع ١٩٨٩.
- ١٣ حكمت جميل، شاكر محمود امين - حوادث الطرق في قضاء مدينة صدام لعام ١٩٨٣ - مجلة كلية الطب (بغداد)، ١٩٨٦، مجلد ٢٨ العدد ٣ ص ١٠٥.
- ٣- اياد محسن - حوادث المرور في القطر العراقي - واقعها وتقويمها - بحث قدم للنقابة العامة لعمال النقل والمواصلات القطر العراقي / امانة علاقات العمل - نيسان ١٩٨٦.
- ٤- وزارة التخطيط / الجهاز المركزي للإحصاء - نشرة احصاء حوادث المرور لالاعوام ١٩٧٩ ولغاية ١٩٨٨
- 5- Havard, J.D.J. The prevention of road traffic injuries, Postgraduate Doctor 1962, 5:4, 187-191.
- 6- Norman, L.G. Road traffic accidents. Epidemiology, Control and prevention. Public Health Paper 12, World Health Organisation, Geneva 1962.
- ٧- ضياء الموسوي - حوادث الطرق ائمية ببغداد وضواحيها في عامي ١٩٤٦ - ١٩٧٦ - مجلة كلية الطب (بغداد)، ١٩٧٩، المجلد ٢١ العدد ١ صفحة.
- 8- Hikmet Jamil, Ghaib M. Mukhlis and Ghaieb Al-Habboubi-Epidemiological study of road traffic accidents in Baghdad Area.