

ΤΡΟΧΑΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΝΟΜΟ ΞΑΝΘΗΣ. ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΕΤΩΝ 1997 ΚΑΙ 2009

Γεωργίου Γ, Ποπκο Β, Πούλιου Δ, Παναγιωτίδης Ι, Πασιά Ρ, Χιώτης Α
Χειρουργική Κλινική Γ. Ν. Ξάνθης

Εισαγωγή: Τα τροχαία ατυχήματα εξακολουθούν να αποτελούν την κύρια αιτία θανάτου από τραύμα στην Ελλάδα όμως τα τελευταία χρόνια ο αριθμός τους έχει μειωθεί σημαντικά.

Σκοπός: Η συγκριτική μελέτη των στοιχείων που αφορούν τα τροχαία ατυχήματα των ετών 1997 και 2009 στο Νομό Ξάνθης όπως αυτά καταγράφηκαν μέσα από τα αρχεία του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) της Χειρουργικής Κλινικής.
Υλικό και Μέθοδος: Η μελέτη είναι αναδρομική και αφορά τους εισαχθέντες στην Χειρουργική κλινική συνεπεία τροχαίων ατυχημάτων τα έτη 1997 και 2009.

Καταγράφηκαν το φύλο, η ηλικία, η βαρύτητα των κακώσεων, ο τρόπος αντιμετώπισης οι μέρες νοσηλείας, η νοσηρότητα και η θνητότητα.

Αποτελέσματα : Το 1997 προσήλθαν στο ΤΕΠ Χειρουργικής 480 ασθενείς, θύματα τροχαίων ατυχημάτων, ενώ το 2009 μειώθηκαν στους 344, ποσοστό μείωσης 29,3%. Το 2009 έγιναν 185 εισαγωγές, 142 άρρενες και 43 θήλειες (μέση ηλικία 34,4 έτη), ενώ το 1997 οι αντίστοιχοι αριθμοί ήταν 324 εισαγωγές, 256 άρρενες και 68 θήλειες (μέση ηλικία τα 30,5 έτη) που αυτό σημαίνει μείωση 42,9%. Οι πολυτραυματίες ήταν 22 (11,9%), το 2009 και 62 (19,1%) το 1997. Ο αριθμός των διακομισθέντων το 2009, ήταν 16 σε σύγκριση με 29 το 1997. Συνηθέστερη κάκωση και στις 2 χρονολογίες ήταν η κρανιοεγκεφαλική και ακολουθούν οι κακώσεις των άκρων. Οι νεκροί μειώθηκαν σε 12 το 2009 από 21 το 1997.

Συμπερασμα : Ο αριθμός και η βαρύτητα των τροχαίων ατυχημάτων στο Νομό Ξάνθης έχουν ελαττωθεί σημαντικά το έτος 2009 σε σύγκριση με το έτος 1997. Αυτό αποδίδεται στην διέλευση της Εγνατίας Οδού από τον Νομό και στην βελτίωση των ενεργητικών και παθητικών μέσων προστασίας που παρέχουν τα σύγχρονα οχήματα. Η δημιουργία ΜΕΘ στο Νοσοκομείο μας μείωσε τον αριθμό των διακομιδών. Η ευημερία των αριθμών δεν πρέπει να μας εφησυχάζει γιατί υπάρχουν ακόμα σημαντικά περιθώρια βελτίωσης στον τομέα της πρόληψης.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ :

Τα τροχαία ατυχήματα αποτελούν παγκόσμια ένα σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας. Οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης στις αρχές της προηγούμενης δεκαετίας στα πλαίσια απόφασης για δραστική αντιμετώπιση του προβλήματος είχαν θέσει στόχο την μείωση των τροχαίων ατυχημάτων κατά 50% μέχρι το 2010. Ήταν ένας φιλόδοξος στόχος που τελικά καμία χώρα δεν πέτυχε αλλά είναι γεγονός ότι όλες, της Ελλάδας συμπεριλαμβανομένης, έχουν καταγράψει σημαντική μείωση.

ΣΚΟΠΟΣ:

Η συγκριτική μελέτη σε τοπικό επίπεδο των τροχαίων ατυχημάτων των ετών 1997 και 2009 όπως αυτά καταγράφονται από την κίνηση των τραυματιών στην Χειρουργική κλινική.

Ο Νομός Ξάνθης έχει πληθυσμό 110 χιλιάδες περίπου κατοίκους βρίσκεται

κοντά στα ανατολικά σύνορα της χώρας και έχει πεδινό και ορεινό οδικό δίκτυο. Τον διασχίζει η Εγνατία οδός, ο κύριος οδικός άξονας που συνδέει την χώρα μας με την Τουρκία και που στον Νομό μας ολοκληρώθηκε το 2008.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το 2009 προσκομισθήκαν στα ΤΕΠ Χειρουργικής ,344 περιστατικά , θύματα τροχαίων ατυχημάτων. Από αυτά έγιναν εισαγωγή 185 (53,8%) οι 10 (2,9%) προσκομίσθηκαν νεκροί ενώ 149(43,3%) έτυχαν των πρώτων βοηθειών και απήλθαν. Οι αντίστοιχοι αριθμοί το 1997 ήταν 480 περιστατικά που προσήλθαν στο ΤΕΠ, εισήχθησαν 324(67,5%)οι προσκομισθέντες νεκροί ήταν 16(3,3%) ενώ δέχτηκαν μόνο πρώτες βοήθειες 140(29,2%).

	1997	2009	1997	2009
	Αριθμός ασθενών		Ποσοστό (%)	
Ελαφρές κακώσεις	140	149	29,2	43,3
Αριθμός εισαγωγών	324	185	67,5	53,8
Άρρηνες	256	142		
Θύλεις	68	43		
Προσκομίσθηκαν νεκροί	16	10	3,3	2,9
Σύνολο	480	344		

Σε απόλυτους αριθμούς η μείωση των προσαγωγών στα ΤΕΠ από 480 σε 344 σημαίνει 136 λιγότερους ασθενείς ή ποσοστό 29,3%

Σε απόλυτους αριθμούς μείωση εισαγωγών στη Χ/Κ Κλινική από 324 ασθενείς σε 185 σημαίνει 139 λιγότερους ασθενείς ή ποσοστό 42,9%

Κατανομή εισαχθέντων ανά ηλικία :

Ηλικία :	Αριθμός ασθενών		ποσοστό (%)	
	1997	2009	1997	2009
1- 10	12	16	4,7	8,6
11-20	107	34	31,4	18,6
21-30	80	51	23,5	27,5
31-40	47	25	13,8	13,5
41-50	37	21	10,8	11,3
51-60	28	20	8,2	10,8
61-70	17	11	5	5,9
71 και άνω	8	11	2,2	5,9

Η μέση ηλικία των εισαχθέντων ήταν 34,4 το 2009 έναντι 30,5 το 1997. Παρατηρούμε ότι το 2009 στις μικρές ηλικίες μέχρι δηλ. 10 χρονών και στις μεγάλες ηλικίες από 70 χρονών και άνω έχουμε συγκριτικά μια ποσοστιαία αύξηση των θυμάτων (11,8% vs 7,2%) που δεν θεωρείται σημαντική. Στις περισσότερες των

περιπτώσεων και στις 2 ηλικιακές ομάδες τα θύματα είναι πεζοί που παρασύρθηκαν από τροχοφόρα σε ατυχήματα εντός αστικών περιοχών.

Μια άλλη σημαντική παρατήρηση είναι ότι το 2009 έχουμε πολύ μεγάλη μείωση του ποσοστού των τραυματιών στην ηλικιακή ομάδα από 11-20 χρονών, και αυτό μπορεί ενδεχομένως να αποδοθεί στην συμμόρφωση της νεολαίας στον κώδικα οδικής κυκλοφορίας.

Εισαγωγές ανά μήνα

Μήνας	Αριθμός εισαγωγών		ποσοστό(%)	
	1997	2009	1997	2009
Ιανουάριος	20	12	6,1	6,4
Φεβρουάριος	29	16	8,9	8,6
Μάρτιος	33	13	10,1	7
Απρίλιος	39	10	12	5,4
Μάιος	28	14	8,6	7,5
Ιούνιος	31	13	9,5	7
Ιούλιος	26	21	8	11,3
Αύγουστος	42	23	12,9	12,4
Σεπτέμβριος	17	15	5,2	8,1
Οκτώβριος	25	11	7,6	5,9
Νοέμβριος	16	15	4,9	8,1
Δεκέμβριος	19	12	5,8	6,4

Από την κατανομή των εισαγωγών ανά μήνα φαίνεται και στις δύο χρονολογίες ότι ο Αύγουστος συγκεντρώνει τα μεγαλύτερα ποσοστά ενώ η περίοδος από τον Ιούνιο έως τον Σεπτέμβριο παραμένει αυτή με τα περισσότερα και σοβαρότερα τροχαία ατυχήματα

Από την ποιοτική επεξεργασία των στοιχείων προκύπτει ότι ο αριθμός των πολυτραυματιών που είναι δείκτης της βαρύτητας των τροχαίων ατυχημάτων μειώθηκε και από 62 (19,1%) περιστατικά που είχαμε το 1997 στα 22(11,9%), το 2009. Επίσης μειωμένος ήταν και ο αριθμός των περιστατικών με βαριά κρανιοεγκεφαλική κάκωση. Από 46(14,1%) το 1997 σε 20(10,8%) το 2009 Επίσης μειωμένος ήταν ο συνολικός αριθμός των θανάτων. Το 1997 κατέληξαν 21/480(4,37%) από τους οποίους προσκομίστηκαν νεκροί 16 και άλλοι 5 πέθαναν στην διάρκεια της νοσηλείας τους ενώ το 2009 οι αντίστοιχοι αριθμοί ήταν 12/344(3,48%) ,εξ ων προσκομίστηκαν νεκροί 10 και κατέληξαν στην διάρκεια της νοσηλείας 2 .Οι διακομιδές το 1997 ήταν 29 ενώ το 2009 ήταν 16 .Οι περισσότερες και στα δύο έτη που εξετάζουμε αφορούν περιστατικά προς N/X κλινικές και ΜΕΘ Συμβολή στην μείωση του αριθμού των διακομιδών έχει η λειτουργία της ΜΕΘ στο Νοσοκομείο μας από το 2006.

	1997	2009
Συνολο εισαχθεντων	344	185
Πολυτραυματίες	62 (19,1%)	22(11,9%)
Βαριά ΚΕΚ	46(14,1%)	20(10,8%)
Διακομιδές	29 (8,4%)	16(8,6%)
Νεκροί	(16+5) 21(6,1%)	(10+2)12(6%)

Η συχνότερα απαντώμενη κάκωση στους εισαχθέντες και στα 2 προς μελέτη έτη ήταν η κρανιοεγκεφαλική με 263(81,1%) περιστατικά το 1997 και 149(80,5%) το 2009.

Ακολουθούν σε συχνότητα οι μη αμιγείς κακώσεις των άκρων που το 1997 ήταν 79(22,9%) ενώ το 2009 μειώθηκαν σε 34(18,4%)

Οι μείζονες κακώσεις ήταν αριθμητικά αλλά και ποσοστιαία λιγότερες το 2009 με μόνη εξαίρεση τις περιπτώσεις ρήξεως σπληνός που παρουσιάζονται αυξημένες το 2009.

	1997	2009
Κρανιοεγκεφαλική κάκωση	263(81,1%)	149(80,5%)
Κατάγματα άκρων (άνω-κάτω)	79 (22,9%)	34(18,4%)
Κατάγματα κρανίου	45	25
Κατάγματα πλευρών	46	28
Θωρακοστομίες	16	9
Ρήξη σπληνός	2	8
Ρήξη ηπατος	4	-
Κακώσεις νεφρών (ρήξεις,αιματώματα)	6	3

Ο χρόνος νοσηλείας των εισαχθέντων στην κλινική κυμάνθηκε από 1 μέχρι 115 ημέρες (μέσος χρόνος 3,1 ημέρες) για το 1997 και από 1 μέχρι 125 μέρες (μέσος χρόνος 2,8) το 2009. Η επιβάρυνση των χρονικών παραμέτρων οφείλεται στα βαριά περιστατικά τα οποία επέστρεφαν στην κλινική μας για αποθεραπεία από τα ειδικά κέντρα στα οποία είχαν διακομιστεί. Έντεκα περιστατικά παρέμειναν σε μόνιμη αναπηρία το 1997 και 7 το 2009,εξ' αιτίας κρανιοεγκεφαλικών ή μυοσκελετικών κακώσεων.

Μια σημαντική παράμετρος που παρουσιάζεται αυξημένη το 2009 είναι ο αριθμός των περιστατικών που τραυματίζονται οδηγώντας υπό την επήρεια μέθης. Σε 324 εισαγωγές το 1997 μεθυσμένοι διαπιστώθηκαν 33 (10,1%) ενώ το 2009 επι 185 εισαχθέντων οι μεθυσμένοι ήταν 24(12,9%)

Συζήτηση Οι παράγοντες που συνήθως ενοχοποιούνται για την πλειονότητα των τροχαίων ατυχημάτων είναι γνωστοί και διαχρονικοί. Υπερβολική ταχύτητα ,το επιθετικό οδήγημα, οδήγηση στο απέναντι ρεύμα κυκλοφορίας ,η κούραση, ύπνος στο τιμόνι, οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ ,μη τήρηση του κώδικα οδικής κυκλοφορίας, μη χρήση ζώνης και προστατευτικού κράνους
Παρ'όλα αυτά ,τόσο ο αριθμός των τροχαίων ατυχημάτων όσο και ο αριθμός των νεκρών εξ αιτίας τους έχουν μειωθεί τα τελευταία χρόνια στο σύνολο της χώρας μας .Ενδεικτικά, επίσημα στατιστικά στοιχεία αναφέρουν 2.218 νεκρούς από τροχαία ατυχήματα το 1998 ενώ ο αντίστοιχος αριθμός το 2008 ήταν 1522.Μείωση 31,3%. Η μείωση όλων των παραμέτρων που αφορούν τα τροχαία ατυχήματα στον Νομό Ξάνθης όπως αυτή αντανακλάται από τις εισαγωγές στην Χειρουργική Κλινική, φαίνεται ότι συμβαδίζει με τα δεδομένα που παρουσιάζονται στην υπόλοιπη χώρα

Η μείωση είναι αποτέλεσμα συνδυασμού διαφόρων παραγόντων.
Η Πολιτεία θεωρεί ότι είναι αποτέλεσμα του αυστηρότερου κώδικα οδικής κυκλοφορίας καθώς και της βελτίωσης του οδικού δικτύου.
Η Τροχαία θεωρεί ότι οφείλεται στην αυστηρότερη επιτήρηση των δρόμων

Το σύστημα Υγείας θεωρεί ότι συμβάλλει στην μείωση της θνητότητας με την βελτίωση των παρεχόμενων προνοσοκομειακών και ενδονοσοκομειακών υπηρεσιών. Οι αυτοκινητοβιομηχανίες θεωρούν ότι η μείωση των θανάτων και των βαριά τραυματιών οφείλεται στην βελτίωση των μέσων ενεργητικής και παθητικής ασφάλειας των αυτοκινήτων καθώς σε συγκρούσεις και εκτροπές με χαμηλή ή μέτρια ταχύτητα συχνά οι επιβαίνοντες εξέρχονται των οχημάτων χωρίς τραυματισμούς.

Στο Νομό Ξάνθης καταλυτικό ρόλο έπαιξε η διέλευση της Εγνατίας οδού, του οδικού άξονα που ενώνει την Θράκη με τα ελληνοτουρκικά σύνορα και με την Ανατολική Μακεδονία. οπότε σε σύγκριση με παλαιότερα ένα σημαντικός αριθμός από χωριά και κωμοπόλεις αποφορτίστηκαν από την κυκλοφορία.

Η ανανέωση του στόλου των αυτοκινήτων και η ασφαλέστερη κατασκευή τους έπαιξε επίσης σημαντικό ρόλο.

Μια παρατήρηση που προκύπτει από την μελέτη μας είναι η αύξηση του μέσου όρου ηλικίας των θυμάτων το 2009 και αποδίδεται στην μεγάλη ελάττωση του αριθμού των τραυματιών στην ηλικιακή ομάδα από 11 έως 20 ετών. Αν ληφθεί υπόψιν ότι σε αυτή την ομάδα συγκαταλέγονται άτομα τα οποία οδηγούν συνήθως δίκυκλα η μείωση θα πρέπει να αποδοθεί στην χρήση του κράνους και στην συμμόρφωση στον κώδικα οδικής κυκλοφορίας.

Θα πρέπει να επισημάνουμε ότι στην μελέτη μας διαπιστώσαμε μια ποσοστιαία αύξηση των οδηγών που εμπλέκονται σε τροχαία ατυχήματα υπό την επήρεια μέθης. Αυτό πρέπει να κινητοποιήσει τους μηχανισμούς πρόληψης, να καταστήσει ακόμα αυστηρότερους τους νόμους, ενώ οι υπηρεσίες της Τροχαίας πρέπει να αυξήσουν τους ελέγχους για alcohol-test τις νυκτερινές ώρες.

Συμπέρασμα

Το 2009 σχεδόν όλες οι παράμετροι που αφορούν τα τροχαία ατυχήματα στον Νομό Ξάνθης έχουν μειωθεί σημαντικά σε σύγκριση με το 1997 όπως αυτό αντανακλάται από τις εισαγωγές στην Χειρουργική Κλινική του Νοσοκομείου Ξάνθης.

Αυτό αποδίδεται κυρίως στην διέλευση της Εγνατίας Οδού από τον Νομό και στην βελτίωση των ενεργητικών και παθητικών μέσων προστασίας που παρέχουν τα σύγχρονα οχήματα. Η δημιουργία ΜΕΘ στο Νοσοκομείο βελτίωσε τις παρεχόμενες από το σύστημα Υγείας υπηρεσίες, και μείωσε τον αριθμό των διακομιδών προς άλλα Νοσοκομεία.

Παρ' όλη την σημαντική μείωση των τροχαίων ατυχημάτων και των θανάτων στο Νομό Ξάνθης το πρόβλημα των τροχαίων ατυχημάτων παραμένει και πολλά μπορούν και πρέπει να γίνουν για να ελαττωθεί ο αριθμός και η βαρύτητα τους.

Η συνεχής επισήμανση μέσα από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης των παραγόντων που ενοχοποιούνται για τα τροχαία ατυχήματα με σκοπό την ευαισθητοποίηση του πληθυσμού σε θέματα κυκλοφοριακής αγωγής, μπορεί να συμβάλουν στην περαιτέρω μείωση των ατυχημάτων.

Ακόμα, η πέραν των εθνικών οδών βελτίωση του δευτερεύοντος οδικού δικτύου και η αυστηρότερη επιτήρηση του οδικού δικτύου από τις υπηρεσίες της Τροχαίας θα βοηθήσει σημαντικά σε αυτή την κατεύθυνση.