

محاسبه بار ناشی از سوانح و حوادث ترافیکی در استان خراسان جنوبی

۱۳۸۴

سید محمد تقی آیت اللهی^۱، جعفر حسن زاده^۲، عباسعلی رضانی^۳

^۱ دکترای آمار زیستی، استاد گروه آمار زیستی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز

^۲ دکترای اپیدمیولوژی، استاد یار گروه اپیدمیولوژی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز

^۳ کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل

نویسنده رابط: سید محمد تقی آیت اللهی، نشانی: شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده پزشکی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، تلفن: ۰۷۱۱-۲۳۴۹۳۳۰، نمابر: ۰۷۱۱-۲۳۴۹۳۳۰

پست الکترونیک: ayatolahim@sums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۸۶/۵/۲۷؛ پذیرش: ۱۳۸۷/۱۰/۷

مقدمه و اهداف: حوادث ترافیکی، یک مشکل بزرگ سلامت عمومی است که پیشگیری مداوم و موثر از آن نیازمند تلاش‌های هماهنگ و همه جانبه است. این مطالعه به منظور محاسبه بار سوانح و حوادث ترافیکی در استان خراسان جنوبی در سال ۱۳۸۴ طراحی و اجرا گردید.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه بار بیماری (Burden of disease study) است. جامعه مورد مطالعه، جمعیت تحت پوشش استان خراسان جنوبی در سال ۸۴ بود. در این مطالعه، برای حفظ قابلیت مقایسه، از روش‌شناسی به کار رفته در مطالعه اصلی بار جهانی بیماری‌ها در سال ۲۰۰۳ برای محاسبه سال‌های از دست رفته ناشی از مرگ زودرس، سال‌های عمر با ناتوانی و سال‌های عمر با ناتوانی تعدیل شده استفاده شد.

نتایج: طی سال ۱۳۸۴ در سطح استان خراسان جنوبی تعداد ۷۴۵۶ سال ناشی از سوانح و حوادث ترافیکی از دست رفته است که تعداد سال‌های از دست رفته ناشی از مرگ زودرس و همراه با ناتوانی (DALYs) ۱۳/۲۸ در هزار بود و بیشترین میزان تعداد سال‌های از دست رفته ناشی از مرگ زودرس و همراه با ناتوانی (DALYs) در هزار) به ترتیب در گروه‌های سنی ۴۴-۳۰ سال (۲۰/۸۶ در هزار) و ۲۹-۱۵ سال (۱۶/۹۶ در هزار) قرار داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این بررسی پیشنهاد می‌گردد برنامه‌های مداخلاتی مناسب به منظور پیشگیری از بروز سوانح و حوادث ترافیکی، به حداقل رساندن صدمات و عوارض ناشی از آن‌ها و ارزیابی نتیجه‌نهایی این برنامه‌ها در سطوح مختلف و بویژه در گروه‌های سنی زیر ۴۴ سال و مردان صورت گیرد.

واژگان کلیدی: سوانح و حوادث ترافیکی، بار بیماری، شاخص‌های خلاصه سلامت جمعیت، استان خراسان جنوبی

مقدمه

بیماری‌ها و صدمات، تندرستی یک جمعیت را در قالب یک عدد بیان می‌کند. به کمک چنین عددی هم می‌توان اولویت‌ها را شناخت و هم تاثیر مداخلات (برنامه‌های تندرستی) را بر تندرستی جامعه ارزیابی کرد (۱). مطالعه بار جهانی بیماری‌ها در قالب یک پروژه مشترک بین سازمان بهداشت جهانی، بانک جهانی و دانشکده بهداشت دانشگاه هاروارد در سال ۱۹۹۸ آغاز شد و بار جهانی بیماری‌ها را برای سال ۱۹۹۰ محاسبه کرد (۲). در روش به

قدم اول در طراحی برنامه‌های تندرستی، دستیابی به یک اولویت است و کلید اصلی ارزیابی عملکرد برنامه‌های جاری، تعیین سهم آنها در ارتقاء تندرستی جامعه به توجه به منابع صرف شده برای آنها است. شاخص‌های کلی تندرستی جامعه (SMPH)^۱ از طریق تلفیق اطلاعات مرگ و میر و پی‌آمدهای غیر کشنده

^۱ Summary Measures of Population Health