



ЕВРОПА

**Факты и цифры ЕРБ ВОЗ/03/04
Копенгаген, Рим, 6 апреля 2004 г.**

Дорожно-транспортный травматизм в Европейском регионе ВОЗ: наиболее уязвимые группы населения и страны

Новое исследование, проведенное Европейским региональным бюро ВОЗ “Предупреждение дорожно-транспортного травматизма: перспективы здравоохранения в Европе”¹ показало, что, в силу своей особой уязвимости дети и пожилые люди подвергаются повышенному риску погибнуть в случае дорожно-транспортных происшествий (ДТП). В докладе, основанном на результатах этого исследования, рассматриваются основные факторы риска для здоровья, связанные с транспортом, а также то, какое воздействие эти факторы оказывают на различные страны и группы населения в Европейском регионе ВОЗ. В частности, в нем отмечается, что среди жертв ДТП около 34 000 - люди в возрасте до 14 лет или старше 60 лет. Пешеходы и велосипедисты подвергаются высокому риску столкновения с мототранспортными средствами, и на них приходится 33% жертв ДТП, что составляет около 40 000 случаев смерти в год. К другим уязвимым группам пользователей дорог, особенно в странах Европейского союза (ЕС), относятся туристы, профессиональные водители и лица, которые каждый день ездят на работу из пригородов.

Детское население

Дорожно-транспортный травматизм – это ведущая причина смерти среди детей в возрасте от 5 до 14 лет. Каждый год на них приходится около 5% (примерно 5000) от общего ориентировочного числа случаев смерти от ДТП. Наибольшую опасность транспорт представляет для детей в возрасте 9–10 лет, так как в этом возрасте детям трудно сконцентрироваться на том, что происходит на дороге. Считается, что они подвергаются особо высокому риску в условиях интенсивного и быстрого движения мототранспорта и в условиях ограниченной видимости или рассеянного внимания водителей. В Европейском регионе самые высокие показатели смертности от ДТП среди детей в таких странах как Латвия, Республика Молдова, Румыния, Российская Федерация.

Пожилые

Из-за своего слабого физического состояния и сниженной способности правильно ориентироваться в трудных дорожных ситуациях лица в возрасте старше 60 лет подвергаются особо высокому риску дорожно-транспортного травматизма. В Европейском регионе на пожилых ежегодно приходится свыше 27 000 случаев смерти от

¹ Racioppi F et al. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2004 г. С этим документом можно будет ознакомиться в печатном или электронном (<http://www.euro.who.int/document/E82659.pdf>) виде начиная с 7 апреля 2004 г.

ДТП. В частности, почти половина всех пешеходов, погибающих от ДТП в европейских государствах-членах Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР),² – это пожилые. Согласно прогнозам, к 2030 г. во всех этих странах доля пожилых среди всего населения в целом составит 25%, и поэтому сейчас очень важно разработать новые стратегии, позволяющие обеспечить удовлетворение их потребностей, связанных с мобильностью и безопасностью. В частности, эти стратегии должны включать следующие элементы: оценка дорожной инфраструктуры и ее надлежащее поддержание, возможности использования общественного транспорта, новые технологии, улучшенное проектирование автомобилей, принятие и внедрение соответствующих нормативов и правил.

Пешеходы, велосипедисты и мотоциклисты

В случае ДТП пешеходы, велосипедисты и мотоциклисты обычно получают наиболее тяжелые травмы с более длительными последствиями для здоровья, требующими большего объема лечебно-реабилитационной помощи.

В среднем, пешеходы и велосипедисты составляют около 20% от общего числа участников серьезных ДТП в Европейском регионе ВОЗ. Однако, по сравнению с пользователями автомобилей риск смерти или травматизма в этой группе пользователей дорог является диспропорционально высоким. В 1997 г. доля пешеходов и велосипедистов среди участников серьезных ДТП составила только 22%, но в числе погибших от ДТП их удельный вес составил 33%. Анализ риска, проведенный в странах ЕС, показывает, что риск смерти от ДТП для лиц, использующих моторизированные двухколесные транспортные средства, является самым высоким среди пользователей всех видов транспорта и в среднем он в 20 раз выше, чем для пользователей легковых автомобилей.

С другой стороны, там, где для улучшения безопасности велосипедистов и пешеходов были приняты эффективные меры, показатели травматизма и смертности среди этой группы удалось снизить. Так, например, в г. Баден, Австрия, была внедрена транспортная стратегия, в рамках которой огромное внимание уделяется уязвимым пользователям дорог и которая предусматривает применение мер регулирования транспортных потоков. Около 75% всех дорог в этом городе входят в зону, разрешенная скорость в которой составляет 30 км в час или меньше. Благодаря этому, в период с 1986 по 1999 гг. число жертв ДТП в этом городе снизилось на 60%, и сегодня его дороги – одни из самых безопасных в Австрии.

Туристы

В Европейском Союзе ДТП по-видимому, являются ведущей причиной смерти и заболеваемости среди туристов, так как в этой группе населения именно на ДТП приходится 50% всех случаев смерти, 20% случаев госпитализации и 30% посещений отделений неотложной помощи.

Работающее население

Дорожно-транспортный травматизм – это одна из важнейших причин смерти не только среди профессиональных водителей, но и среди лиц, совершающих ежедневные поездки между пригородом и местом работы. Так, например, в 1999 г. в странах

² Австрия, Бельгия, Чешская Республика, Дания, Финляндия, Франция, Германия, Греция, Венгрия, Исландия, Ирландия, Италия, Люксембург, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Словакия, Швеция, Швейцария, Турция и Соединенное Королевство

Европейского союза 41% всех случаев смерти, связанных с работой, включая дорогу до работы и обратно, были связаны с ДТП.

Другие виды ущерба, наносимого населению

Помимо прямого вклад в смертность и травматизм, ДТП также оказывают другие виды негативного воздействия на социальные и здравоохранительные системы в странах.

Например, только в странах ЕС, около 200 000 семей ежегодно страдают от последствий, связанных со смертью или пожизненной инвалидностью по крайней мере одного из своих членов.

Опасные условия на дорогах ограничивают подвижность граждан и их возможности вести физически активный образ жизни с помощью таких видов деятельности, как ходьба, езда на велосипедах, активные игры на свежем воздухе. Исследования показывают, что дефицит физической активности - один из важнейших факторов риска для здоровья. Согласно имеющимся оценкам, дефицит физической активности является причиной около 500 000–1 000 000 случаев смерти в год или 5–10% всех случаев смерти в Европейском регионе.

Согласно результатам одного исследования, почти у 20% лиц, пострадавших в результате ДТП, был выявлен острый стресс, а у 25% в течение первого года после ДТП имели место те или иные психические проблемы. Долгосрочные психические расстройства включали главным образом следующее: расстройства настроения (примерно в 10% случаев), амаксофобия (страх поездок в транспорте) (20%), а также посттравматический стресс-синдром (11%).

Кроме того, даже в странах с высоким уровнем доходов наблюдаются выраженные социальные различия в показателях связанного с ДТП травматизма среди пешеходов, а также четкая зависимость между принадлежностью к более низкому социальному классу и более высокими уровнями дорожно-транспортного травматизма среди пешеходов-детей. Дети, относящиеся к этническим меньшинствам, также подвергаются более высокому риску такого травматизма.

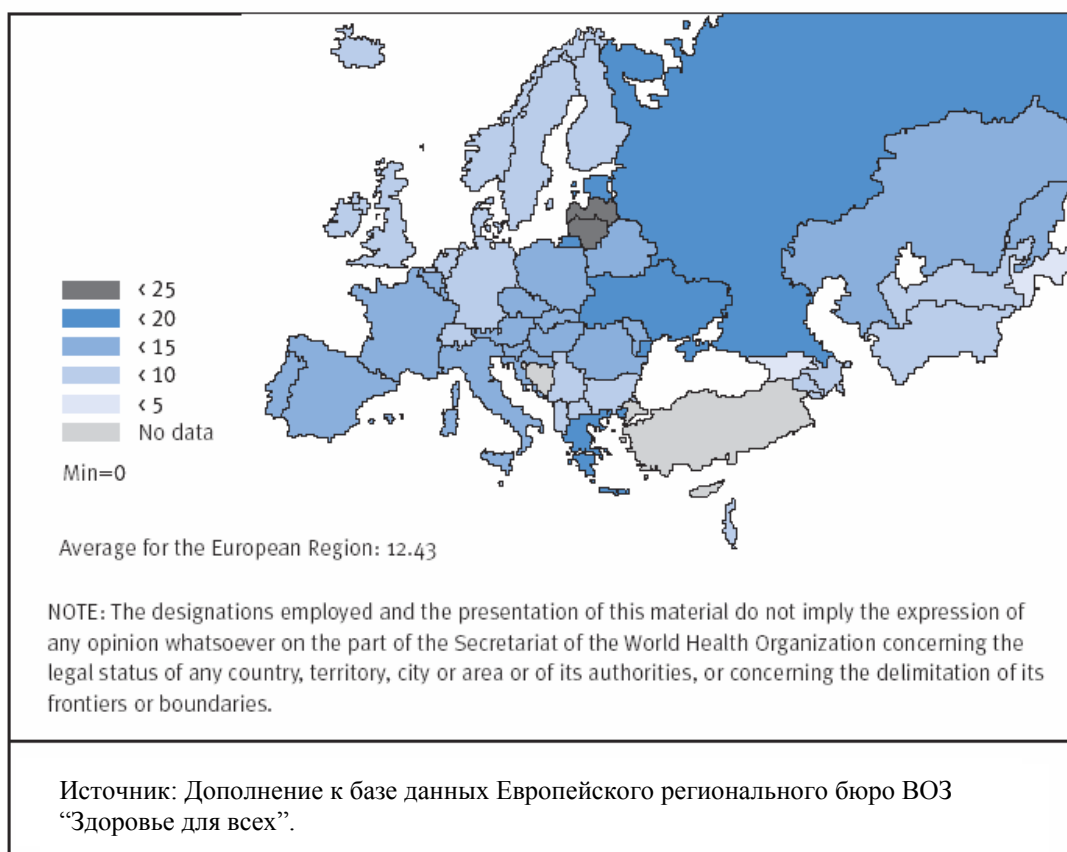
Дорожно-транспортный травматизм в Европейском регионе ВОЗ

В Европейском регионе различия в показателях смертности от ДТП между самыми благополучными и самыми неблагополучными в этом отношении странами достигают 11 раз. В Греции, Латвии, Литве и Российской Федерации наблюдаются самые высокие такие показатели, однако очень низкие показатели, регистрируемые некоторыми странами в Юго-Восточной Европе и в Центральной Азии, скорее отражают неадекватное качество данных, чем высокий уровень дорожной безопасности. Расширение ЕС в 2004 г. может еще больше увеличить различия в показателях смертности между странами, если на фоне ожидаемого роста транспортных потоков не будет реализовываться стратегии, направленные на повышение безопасности на дорогах.

В 2001 г. согласно проведенной оценке, в ЕС имело место 40 000 случаев смерти, а между странами с самыми низкими и самыми высокими показателями смертности от ДТП на 100 000 населения наблюдалось четырехкратное различие. В ЕС на ДТП приходится до 97% всех случаев смерти, связанных с транспортом, и свыше 93% всех расходов, связанных с транспортными происшествиями, и они являются ведущей причиной смерти и госпитализаций для людей в возрасте до 50 лет.

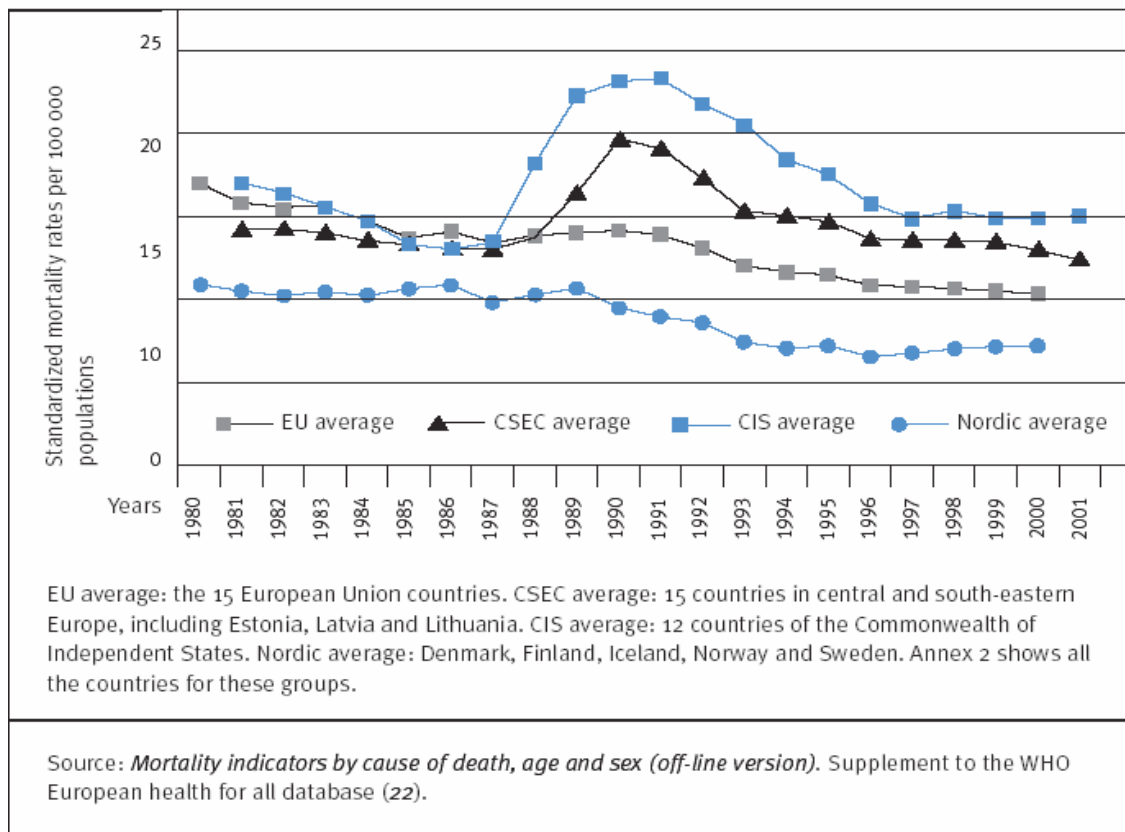
Средний показатель смертности от ДТП в Содружестве независимых государств почти в три раза выше, чем в Северных странах (рис. 1). При этом за период с середины до конца 1990-х годов этот разрыв почти не изменился.

Рисунок 1. Стандартизированные показатели смертности от ДТП на 100 000 населения в Европейском регионе ВОЗ, 2002 г. или последний год, по которому имеются соответствующие данные



Несмотря на различия между странами, показатели смертности от ДТП снизились повсеместно (рис. 2). После резкого повышения этого показателя в восточной части Региона в начале 1990-х годов, что было связано с внезапным ростом мототранспорта, снижение этого вида смертности в середине 1990-х годов, по-видимому, объясняется снижением товарных и пассажирских транспортных потоков, а не осуществлением всесторонних мер по повышению дорожной безопасности. В западной части Региона, несмотря на дальнейшее снижение смертности от ДТП, прогресс в этой области, по-видимому, замедлился в последние несколько лет даже в странах, которые ранее были образцом в этом отношении. Очевидные трудности с дальнейшим сокращением числа случаев смерти от ДТП могут указывать на необходимость разработки и осуществления новых стратегий профилактики.

Рисунок 2. Смертность от ДТП в Европейском регионе ВОЗ и в различных его субрегионах, 1980-2001 гг



Для получения более подробной информации просьба обращаться:

ТЕХНИЧЕСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Г-жа Francesca Racioppi
Технический специалист
Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и
охране здоровья
Via Francesco Crispi 10, I-00187 Rome, Italy
Тел.: +39 06 4877545. факс: +39 06 4877599
E-mail: frr@who.it

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПРЕССЫ:

Г-жа Liuba Negru
Связи с прессой и другими СМИ
Европейское региональное бюро ВОЗ
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
тел.: +45 39 17 13 44; факс: +45 39 17 18 80.
E-mail: lne@euro.who.int

Г-жа Cristiana Salvi
Технический специалист, Коммуникация и связи с
общественностью
Европейский центр ВОЗ по окружающей среде и
охране здоровья
Via Francesco Crispi 10, I-00187 Rome, Italy
тел.: +39 06 4877543; моб.: +39 348 0192305
факс: +39 06 4877599
E-mail: csa@who.it