



English Version | Contact us

首页	组织机构	院士信息	咨询与研究	院士增选	学术交流	国际交流合作	院士行	院地合作
院士建议	院士风采	出版工作	《中国工程科学》	光华工程科技奖	院机关工作	院大事记	综合信息	

全文搜索 搜索范围 站内搜索 搜索

您现在的位置： 首页 / / / 正文

交通医学护航道路安全——访王正国院士

交通医学护航道路安全——访中国工程院院士、第三军医大学交通医学研究所王正国教授

(2004-04-07 10:39:20)

编者按：

4月7日是世界卫生日。世界卫生组织(WHO)每年都要选择一个当前有关人类健康的全球性问题作为世界卫生日的主题，并在总部、WHO各地区和各会员国就这一主题所涉及的问题开展各种形式的纪念活动，今年世界卫生日的主题是“道路安全”。

联合国秘书长科菲·安南在2003年举行的第58届联合国大会上所作报告指出：预计到2020年，道路交通伤害将成为全球第3位致死和致残的原因。道路安全的改善需要各国政府强有力的政治承诺，安南要求和鼓励会员国发展和执行一项国家防止道路交通伤害的战略和适当的行动计划。本报特刊登一组文章旨在呼吁人们提高对道路交通伤害问题严重性的认识，珍爱健康，珍爱生命。

记者：请您首先介绍一下我国近年来的交通安全形势。

王正国：近年来在我国机动车数量快速增长的情况下，交通事故及伤亡人数呈不断上升趋势。以2001年为例，全国共发生道路交通事故75.5万起，首次突破70万起大关；因道路交通事故致死人首次突破10万人，达到10.6万人，造成的直接经济损失约31亿元。

近年来我国道路交通事故的特点表现为，公路交通事故多，无交通控制或仅有标志标线控制的道路交通事故多，平直道路交通事故多，混合交通事故多。其中最为突出的问题是，高速公路事故增长迅速，事故数及致死率大大高于发达国家，说明我国在高速公路的交通管理上目前仍存在有很大缺陷。另外应值得注意的是，非驾驶员驾车肇事的比例很高，不按规定让行、驾驶员措施不当和疏忽大意等严重违章的现象仍未能得到有效的控制，特别是农用运输车事故仍有增长趋势。逃逸事故和酒后驾车均有所增长，说明部分驾驶员的素质、法制观念和安全意识均很差。

由此可见，我国的道路交通安全形势仍相当严峻，事故和死伤人数不断增长之势仍未得到遏制，频发的交通事故给人民生命财产造成了巨大的损失。

记者：交通医学的发展现状是怎样的？

王正国：对于交通事故的临床急救来说，时间就是生命，由此诞生了一门新兴的临床医学——交通医学。

交通医学是研究交通事故发生规律和交通伤防治的学科，主要指公路道路交通事故引起的伤残或伤亡，广义上也包括空难和海难的救治。交通医学是一门交叉学科，与创伤外科，生物力学工程，法医学，交通管理和机动车设计等众多学科都有交叉。从预防的角度来说，研究内容包括交通事故的流行病学调查，危险因素的分析，死亡原因分析和防护措施对策等等。从临床上说，包括伤情分类，严重程度分类，急救和治疗等。交通医学的基础研究涵盖了创伤的发生机理，心理因素分析和并发症的发生机理等方面。近年来随着交通事故日益增长，交通医学的研究越来越深入。

我国于1990年在第三军医大学成立了第一个交通医学实验室，1992年，中华医学会创伤分会成立交通医学学组。在美国，很长时间内都认为交通安全不是一个医学问题，我国在相当长的一段时间里也存在着这种情况，但是现在医学专家与交通管理方面的专家已经基本达成了共识，认为对驾驶的危险因素分析、流行病学研究等成果都可以应用到解决交通管理中遇到的实际问题中去。目前在生物力学和防治等很多领域，我国交通医学处于国际先进水平。比如重庆交通医学研究所最近建立了一个撞击实验室，包括实车部件、尸体、假人和活的整体动物等撞击，这在世界上还未见报道。交通医学的研究与发展为降低交通事故的死亡率和致残率提供了可靠的技术保障。

记者：交通医学研究目前所存在的问题有哪些？

王正国：交通伤是可预防的。交通医学研究首先应该说是一个普及交通法规的工作，严格地按照交通法规去做是降低交通事故死亡率和伤残率的“灵丹妙药”，这方面我们还没有做到警钟长鸣。我国机动车数量从解放初期的6万辆增加到目前的8000万辆，增长了1300多倍，而道路等设施没有同步增加。此外，根据以往各国的经验，凡国民经济（GNP）年发展速度超过4%时，交通事故总是呈上升趋势，我国目前的发展速度远远超过这一水平，因此交通事故的增加从某种角度上说是必然的，大量的交通事故并不能完全归因于交通管理不力。现在最需要做的是要时刻提醒人们在思想上高度重视交通安全问题，遵守交通法规，这样才能使交通事故及所致的伤亡减低到最小限度。

完备的交通医学需要建立符合我国国情的规范化的急救网络，强化院前急救和急诊室抢救。现在我国主要还是综合医院来应对交通事故急救，模式各不相同，优劣各异，有待寻求一个高效、快捷的模式。以北京为例，北京设有急救中心，下属许多网络分布的急救站、中心有一定数量的病床及加强监护室。这种模式效果较好，但有时也可能出现指挥不灵，急救不及时的情况。一般来说，一个比较规范的道路交通事故急救网络，应兼顾到最近的距离和有效的医疗条件，这两个因素缺一不可。按照这个原则设定网络，时间限定在路上不能超过15分钟，到医院以后，采取医疗措施，确定方案不能超过20分钟，这需要相应的法律法规来保证实施。

记者：我国交通医学的未来发展方向是什么？

王正国：首先要建立全国性的可靠的交通伤数据库网，建立交通伤预警系统，该系统将有助于我们了解交通伤的发生率、发生特点、分布、救治、社会经济损失等的变化趋势，寻找创伤研究的方向、突破点以及防治对策措施等。数据库中心通过对数据的动态分析与监测，定期和不定期向全国相关单位、部门发出具有指导意义的预警分析结果，有助于指导全国交通伤预防、救治和研究工作。美国于20世纪80年代开始建立严重创伤结果研究数据库，对创伤评分、创伤程度判断和生存概率等研究和发展，以及创伤救治水平的提高起到了非常积极和重要的推进作用。我国的一些单位也在20世纪90年代后期陆续进行了建立地区性数据库的尝试，目前全国性的创伤数据库正在酝酿和运作过程中；同时地区性流行病学分析和饮酒、驾车疲劳等危险因素对策研究也在逐步展开。

第二，建立交通伤应急、救助联动网络系统。在全国各地120急救系统的基础上，通过与社会其他救助系统的合作，逐渐向统一的“急救联动系统”发展，实现110、119、120、122等信息、资源和行动等互享互动，实现交通伤救治的最及时化、效益最大化，极大地降低死亡率和伤残率。

第三，要降低严重交通伤早期死亡率。通过加强严重创伤早期急救、早期组织器官损害机制等的研究，寻找有效的预防措施和治疗方案，降低严重创伤后并发症的发生，以达到有效降低严重交通伤早期死亡率的目的。

第四，要降低交通伤伤残率。创伤，特别是交通伤，常造成组织器官的毁损或破坏，具有极高的伤残率，使受伤者生存质量显著下降，给个人和社会带来极大的不便及心理、生理和经济等负担。通过深入的组织修复、组织工程以及康复等研究，将有希望使很大一部分伤残者完全或基本康复，显著提高他们的生存质量。同时要积极开展预防和降低严重创伤后心理和精神障碍发生的研究，使受创患者得到应有的治疗和关爱。

（本报记者 潘 锋）

关闭窗口

[关于我们](#) | [网站地图](#) | [联系方式](#) | [招聘信息](#) | [广告业务](#) | [收藏本站](#) | [设为首页](#)

Copyright © 2006 中国工程院
ICP备案号:京ICP备05023557号

地址：北京市西城区冰窖口胡同2号
邮政信箱：北京8068信箱
邮编：100088
电话：8610-59300000 传真：8610-59300001
网站管理电话：8610-59300292
Email：bgt@cae.cn