



衛生防護中心  
Centre for Health Protection

# 非傳染病直擊

二零零九年六月 第二卷 第六期

## 健康貼士

任何壓力反應皆可嚴重地影響日常生活。由於對創傷的反應並沒有一個標準，故及早發現問題，並尋求醫生或心理科專業人士的幫助，是走出創傷的重要一步。

## 本期內容

內容	頁數
香港交通事故傷亡概覽 . . . . .	1
車禍後的心理困擾 . . . . .	5
健康簡訊 . . . . .	8
數據摘要 . . . . .	8

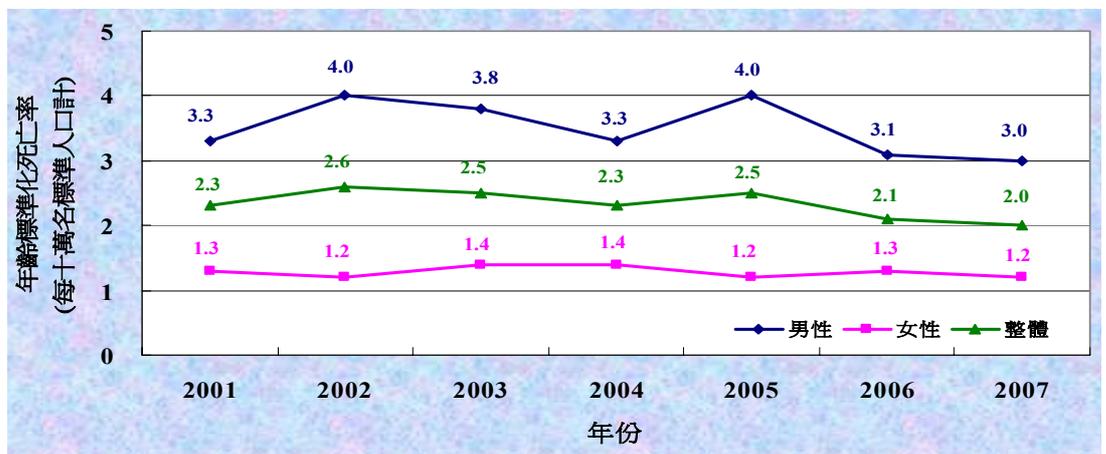
## 香港交通事故傷亡概覽

交通運輸活動與我們日常生活息息相關，它令我們可以快捷便利地得到所需的產品及服務，使我們出入暢通無阻，並提高我們的生活質素，同時對社會及經濟發展有著重要的影響。然而，運輸事故也是導致死亡或嚴重永久傷殘的重要原因。根據世界衛生組織(世衛)估計，全球每年有 130 萬人死於運輸事故(包括水上、陸地及航空運輸)，而因運輸事故受傷或傷殘的人數更數以百萬計<sup>1</sup>。

本港於二零零一年至二零零七年間，共錄得 1 295 宗與運輸事故相關的登記死亡個案。按發生運輸事故的類型分析，有 1 203 宗(93%)的登記死亡個案是在陸地發生；86 宗是在水上發生；5 宗屬航空事故；另有一宗運輸事故發生的類型不詳。如圖一所示，整體年齡標準化死亡率(以每十萬名標準人口計)，從二零零一年的 2.3 名上升至二零零二年的 2.6 名，隨後下降至二零零七年的 2.0 名。當中，男性的年齡標準化死亡率，在每十萬名標準人口中 3.0 至 4.0 名之間波動；而女性的相關死亡率在過去七年則穩定地保持在 1.2 至 1.4 名之間<sup>2</sup>。

每個人都有可能因運輸事故而受傷。然而，不同組別人士面對的風險則

圖一：二零零一年至二零零七年按性別劃分的運輸事故年齡標準化死亡率



資料來源：衛生署及政府統計處。

本份刊物由衛生署  
衛生防護中心  
監測及流行病學處出版

香港灣仔皇后大道東  
213號胡忠大廈18樓  
<http://www.chp.gov.hk>

版權所有



衛生署  
Department of Health

## 香港交通事故傷亡概覽

有所差別。於二零零一年至二零零七年間，男性佔整體運輸事故相關登記死亡個案約70% (表一)。而在每三位因陸地運輸事故而死亡的人士中，即約有一位是65歲及以上的人士 (表二)。行人、踩單車及騎電單車的人士，其傷亡風險也相對較高，在陸上運輸事故的登記死亡個案當中，合共佔849宗，是其他陸上交通工具使用者在過去七年內的總登記死亡人數(包括汽車、巴士、輕型貨車、卡車或重型車輛，合共佔340宗登記死亡個案)約2.5倍。而水上運輸事故死亡個案則以男性及年齡介乎35至54歲的人士為主，分別佔二零零一年至二零零七年的水上運輸事故總登記死亡人數的94.2%及58.1%。此外，5宗航空運輸事故死亡個案皆為年齡介乎25至64歲的乘員，當中80%是男性<sup>2</sup>。

表一：二零零一年至二零零七年按性別及運輸事故類型劃分的運輸事故相關登記死亡個案

運輸事故類型	男性	女性	總數
<b>陸地運輸事故</b>	<b>817</b>	<b>386</b>	<b>1 203</b>
行人在運輸事故中的損傷	358	304	662
騎腳踏車人員在運輸事故中的損傷	52	12	64
騎摩托車人員在運輸事故中的損傷	112	11	123
小汽車乘員在運輸事故中的損傷	202	45	247
輕型貨車或篷車乘員在運輸事故中的損傷	27	2	29
重型運輸車乘員在運輸事故中的損傷	24	1	25
公共汽車乘員在運輸事故中的損傷	31	8	39
其他陸地運輸事故	11	3	14
<b>水上運輸事故</b>	<b>81</b>	<b>5</b>	<b>86</b>
船舶事故引起的淹溺和沉沒	17	2	19
船舶事故引起的其他損傷	10	2	12
與水上運輸有關的非船舶事故的淹溺和沉沒	11	1	12
非船舶事故的船上事故，未引起淹溺和沉沒	39	0	39
其他和未特指的水上運輸事故	4	0	4
<b>航空運輸事故</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
直昇飛機事故，傷及乘員	2	0	2
有固定機翼的商用飛機事故，傷及乘員	2	1	3
<b>其他和未特指的運輸事故</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>總數</b>	<b>903</b>	<b>392</b>	<b>1 295</b>

資料來源：衛生署及政府統計處。

## 香港交通事故傷亡概覽



表二：二零零一年至二零零七年按年齡組別及運輸事故類型劃分的相關登記死亡個案

運輸事故類型	14歲 及以下	15-24歲	25-34歲	35-44歲	45-54歲	55-64歲	65歲 及以上	總數
<b>陸地運輸事故*</b>	<b>39</b>	<b>140</b>	<b>163</b>	<b>174</b>	<b>146</b>	<b>125</b>	<b>414</b>	<b>1 203</b>
行人在運輸事故中的損傷*	26	19	33	52	72	79	379	662
騎腳踏車人員在運輸事故中的損傷	6	4	5	7	13	18	11	64
騎摩托車人員在運輸事故中的損傷	0	38	44	24	13	4	0	123
小汽車乘員在運輸事故中的損傷	6	70	63	64	22	11	11	247
輕型貨車或篷車乘員在運輸事故中的損傷	0	5	8	7	5	4	0	29
重型運輸車乘員在運輸事故中的損傷	0	2	4	7	10	1	1	25
公共汽車乘員在運輸事故中的損傷	1	1	5	8	8	7	9	39
其他陸地運輸事故	0	1	1	5	3	1	3	14
<b>水上運輸事故†</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>28</b>	<b>22</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>86</b>
船舶事故引起的淹溺和沉沒†	0	1	2	4	2	6	1	19
船舶事故引起的其他損傷	1	0	2	5	2	2	0	12
與水上運輸有關的非船舶事故的淹溺和沉沒	0	1	3	4	3	0	1	12
非船舶事故的船上事故，未引起淹溺和沉沒	0	1	6	15	12	4	1	39
其他和未特指的水上運輸事故	0	0	0	0	3	0	1	4
<b>航空運輸事故</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
直昇飛機事故，傷及乘員	0	0	2	0	0	0	0	2
有固定機翼的商用飛機事故，傷及乘員	0	0	0	1	1	1	0	3
<b>其他和未特指的運輸事故</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>總數§</b>	<b>40</b>	<b>144</b>	<b>178</b>	<b>203</b>	<b>169</b>	<b>138</b>	<b>418</b>	<b>1 295</b>

註：\* 總數包括 2 宗年齡不詳個案。† 總數包括 3 宗年齡不詳個案。§ 總數包括 5 宗年齡不詳個案。

資料來源：衛生署及政府統計處。

## 香港交通事故傷亡概覽

在許多國家，運輸事故是其中一個主要的致命原因。同時，有數以百萬計的人因此而需要接受治療，很多人變成永久傷殘。大部份的運輸事故其實是可以避免的，從而可大大減低由此導致的受傷、殘障甚至死亡。要應付這項重要的公共衛生問題，必須要有針對包括整體交通系統設計及操作的綜合方案<sup>3</sup>。在本港，道路交通意外是主要的致命運輸事故(佔二零零一年至二零零七年間整體致命運輸事故中的92.9%)，由此可見，道路安全是不容忽視的。要避免道路交通意外的發生，可透過加強車輛的安全性、良好的道路建設，以及立法和法律的執行來改善道路使用者的習慣。事實上，全球每十宗道路交通意外便有九宗可透過改善道路使用者的習慣來避免：這包括減低車速、避免在酒後或服藥後駕駛、配帶頭盔、使用安全帶及避免在疲勞過度的情況下駕駛車輛等(方格一)<sup>3, 4</sup>。此外，所有道路使用者在過馬路時都必須小心。過馬路時，所有道路使用者(包括行人、踩單車人士、騎電單車人士、其他駕駛者及乘客)都應遵照運輸署所制定的道路使用者守則。該守則載有各項道路使用者在不同的道路及交通情況下，應注意的規則及建議。欲知守則中其他道路安全貼士，請瀏覽運輸署的網頁 <http://www.td.gov.hk>。

### 方格一：道路使用者的行為對交通意外及其嚴重性的影響<sup>3</sup>

#### 速度的影響

- \* 時速每小時平均增加1公里，致命交通意外的風險則增加4至5%。
- \* 在交通意外當中，車速每小時80公里的乘員的死亡風險是車速每小時30公里的乘員的20倍。
- \* 對於行人而言，在交通意外發生時，被碰撞速度為每小時50公里的車輛撞死的機會較被碰撞速度為每小時30公里的車輛撞死的機會高8倍。

#### 酒精的影響

- \* 對於一般駕駛者，當血液中的酒精濃度於每100毫升血液中達40毫克時，撞車的相對風險便開始顯著地上升。
- \* 對於只涉及單一車輛的意外，血液酒精含量水平每增加0.02%，發生致命的碰撞事故的風險就增加一倍。

#### 使用頭盔及安全帶的影響

- \* 乘搭電單車時，無佩帶頭盔人士在意外發生時，其頭部受傷的風險較有佩帶頭盔的人士高3倍。
- \* 正確使用安全帶可減低約60%因撞車而死亡的風險。
- \* 正確使用兒童汽車安全座椅，可減少71%的嬰兒及54%的幼童在車禍中死亡。

#### 駕駛人士過度疲倦的影響

- \* 約20%的商業運輸事故及30%的致命重型商業運輸事故是由於駕駛者過度疲倦而引起的。

#### 參考資料

1. Kharusi W et al. The Bone and Joint Decade 2000-2010 – Road Traffic Injury Prevention. Touch Briefings 2008, 95-6.
2. 香港特別行政區：衛生署及政府統計處。二零零一年至二零零七年的死亡統計。
3. Peden M et al. World Report on Road Traffic Injury Prevention. Geneva: World Health Organization; 2004.
4. Mohan D et al. Road Traffic Injury Prevention Training Manual. Geneva: World Health Organization; 2006.

## 車禍後的心理困擾

道路交通意外在日常生活中經常發生。不論是兒童、男性、還是女性，當他們在乘車、駕駛、騎電單車、踩單車、走路上學或上班、在室外嬉戲、或是遠足旅行，每天都有數以千計的人士在道路交通意外中受傷，甚致死亡。世界衛生組織估計，全球每年有超過 120 萬人因道路交通意外而死亡，而受傷的人數則高達 5 000 萬<sup>1</sup>。道路交通意外除了會導致人命傷亡外，在車禍中僥倖生存的人或目擊者，還有可能出現心理及社交上的困擾。

在經歷交通意外後，有人會即時出現一些負面的心理反應(例如恐懼、焦慮、抑鬱、內疚或氣憤)，或在短時間內難以從創傷中復原，都是正常的反應。然而，不少受害者在創傷後一個月內，出現明顯的急性壓力反應或創傷後遺症，甚至持續數個月至數年之久(表格二)。

### 表格 2：創傷後遺症的症狀<sup>2</sup>

**逃避創傷**，例如對自己的經歷感到不真實或麻木

**出現再度身歷其境的錯覺**，例如一些負面的想法、使人心煩意亂的感覺、回閃或夢魘，不斷反覆侵入腦海

**逃避與創傷有關及會使自己聯想起創傷事件的活動及事物**，例如自我施加的駕駛限制(例如只能在白天或城市的街道駕駛)、避免乘坐汽車、不願過馬路、不願走近或踩單車經過事發現場

**處於戒備狀態**，例如難以入睡或集中精神、過度驚覺、反應過度驚嚇或煩躁不安

作家查理士狄更斯(Charles Dickens) 就因目睹倫敦郊外的火車意外而出現多項創傷後遺症的症狀<sup>3</sup>。



### 創傷後遺症的患病率

一項英國的研究，對 188 名年齡介乎 18 至 70 歲身體有多處損傷(因電單車或汽車意外而造成)或頸椎受傷的道路交通意外的生還者進行了調查。結果發現近五分之一(18%)人士患有焦慮或抑鬱，並對意外產生「恐懼記憶」等急性壓力反應<sup>4</sup>。另一項研究調查了 27 名及 176 名分別因道路交通意外而住院或曾在門診求診的人士，發現 11% 的住院人士及 25% 的門診病人根據初步診斷有符合急性壓力反應的症狀。在意外後的四星期，分別約有 13% 及 10% 的而住院及門診病人被診斷出現急性壓力反應<sup>5</sup>。至於創傷後遺症，也常見於涉及汽車意外的生還者。一項前瞻性的縱向研究，評估了約 1 000 名年齡介乎 17 至 69 歲，因撞車而到醫院急症室求診的汽車司機或乘客、騎電單車人士、踩單車人士及行人，結果顯示他們在意外後三個月、一年及三年的創傷後遺症患病率，分別為 23%、17% 及 11%<sup>6,7</sup>。

兒童與成人一樣，在經歷或目睹意外後會出現創傷性情緒反應。雖然每個孩子的反應不盡相同，但大多數會出現難以入睡、發惡夢及夢魘等問題。有時，情緒症狀不會在數天或數星期內出現。但過一段時間後，當兒童與父母

## 車禍後的心理困擾

分開時，他們可能會感到害怕或焦慮、出現尿床或再次吮手指、變得容易激動及反叛、或出現身體不適的症狀(如頭痛及肚痛)。這些不正常的反應、壓力症狀或焦慮感覺可持續數月，並能對孩子的日常生活產生重大影響<sup>8</sup>。一項研究調查了57名在交通意外受傷的兒童，結果發現在意外後兩天至兩星期，有18%的兒童出現中度至嚴重的壓力反應症狀，而17%兒童則有輕度的壓力反應症狀<sup>9</sup>。另一項前瞻性的追蹤研究，訪問了97名年齡介乎5至17歲，曾經歷撞車、汽車與行人相撞、汽車與單車相撞及踩單車時跌倒的兒童，發現88%的兒童在四項急性壓力反應症狀的類別中至少出現一項(疏離：78%；回閃：51%；回避：53%；處於戒備狀態：53%)。整體而言，有28%受訪者同時在上述每個類別中至少出現一項顯著的症狀<sup>10</sup>。此外，一項為期一年的追蹤研究，訪問了86名年齡介乎5至16歲，在乘搭汽車、使用行人路及踩單車時遇上交通意外受傷，而被送往急症室求診的兒童，發現符合患有急性壓力反應的有15%。在意外後曾患有創傷後遺症的兒童則有29%，當中25%於意外後三個月和18%於意外後六個月患有此症。該研究同時指出，分別有37%及34%的兒童在意外後三個月及六個月出現對交通產生病態性的恐懼(例如坐在車內便感到不安、不願踩單車或過馬路)<sup>11</sup>。

在香港，一項較早期的研究，調查了596名需要接受治療的交通意外倖存者，發現5至20%倖存者在交通意外後六個月內，出現顯著的創傷

後遺症<sup>12</sup>。與其他研究一樣<sup>13,14</sup>，該研究亦發現若倖存者在交通意外後一週內出現顯著的急性壓力反應，其患上創傷後遺症的風險也較高<sup>12</sup>。另外，一項於二零零八年四月進行的電話調查，訪問了超過500名18歲或以上的香港人，結果發現23%受訪者或其家人曾經歷道路交通意外，當中有26%聲稱自己或家人因此而出現心理困擾<sup>15</sup>。

除了運輸事故，任何人遇到會威脅生命的大事，都有可能出現急性壓力反應或患上創傷後遺症。這些事件包括天然災難(例如火災、洪水或地震)、戰爭或叛亂、性侵犯、身體攻擊或恐怖襲擊。



## 如何克服及尋找支援

任何壓力反應皆可嚴重地影響日常生活，包括影響工作能力、與他人的關係及社交生活。由於對創傷的反應並沒有一個標準，故及早發現問題，並尋求醫生或心理科專業人士的幫助，是走出創傷的重要一步。值得注意的是，並非只有身體的損傷才會帶來創傷壓力反應，而且這些反應可以在任何年齡出現。然而，藉著「交談」或其他心理及藥物治療，可幫助克服這些心理困擾。一些政府及非政府機構(例如醫院管理局、香港心理衛生會及社會福利署轄下的綜合家庭服務及其他政府補助機構)，皆有提供相關的資訊、輔導及一些相關的心理服務(方格三)。

## 車禍後的心理困擾

### 方格三：有用的電話號碼

醫院管理局 24 小時精神健康熱線: 2466 7350

香港心理衛生會心理健康資訊電話服務:  
2772 0047

社會福利署服務熱線: 2343 2255

衛生署中央健康教育熱線: 2833 0111

從創傷中恢復過來是一個漫長的過程。飲酒及濫用藥物並不能解決問題，反而可使問題變得更複雜。除尋求相關專業人士的幫助之外，以下是一些有助克服創傷及重建精神健康的方法以供參考：

- 要有充分的休息及睡眠；
- 要有規律地進餐及有均衡飲食；
- 恆常運動；
- 與家人及朋友保持聯絡及支持；
- 尋求自己的興趣或覺得享受的活動；
- 學習及鍛練放鬆的方法，例如深呼吸運動、瑜珈或太極；
- 避免吸煙及飲刺激性的飲料如咖啡。

### 參考資料

1. Global Status Report on Road Safety: Time for Action. Geneva: World Health Organization; 2009.
2. Bisson JI. Post-traumatic stress disorder. *BMJ* 2007; 334: 789-93.
3. Trimble MR. Post-traumatic Neurosis: From Railway Spine to the Whiplash. Chichester: Wiley; 1981.
4. Mayou R et al. Psychiatric consequences of road traffic accidents. *BMJ* 1993; 307: 647-51.
5. Murray J et al. Dissociation and post-traumatic stress disorder: two prospective studies of road traffic accident survivors. *Br J Psychiat* 2002; 180: 363-8.
6. Ehlers A et al. Psychological predictors of chronic posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents. *J Abnorm Psychol* 1998; 107(3): 508-19.
7. Mayou R et al. Posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents: 3-year follow-up of a prospective longitudinal study. *Behav Res Ther* 2002; 40(6): 665-75.
8. Traumatic stress in children. Mental Health and Growing Up Factsheet 20. London: Royal College of Psychiatrists; 2004.
9. Di Gallo A et al. Road traffic accidents: early psychological consequences in children and adolescents. *Br J Psychiat* 1997; 170: 358-62.
10. Winston FK et al. Acute stress disorder symptoms in children and their parents after pediatric traffic injury. *Pediatrics* 2002; 109(6): e90.
11. Bryant B et al. Psychological consequences of road traffic accidents for children and their mothers. *Psychol Med* 2004; 34: 335-46.
12. Wu KK and Cheung MWL. Posttraumatic stress after a motor vehicle accident: a six-month follow-up study utilizing latent growth modeling. *J Trauma Stress* 2006; 19(6): 923-36.
13. Harvey AG and Bryant RA. The relationship between acute stress disorder and posttraumatic stress disorder: a prospective evaluation of motor vehicle accident survivors. *J of Consult Clin Psychol* 1998; 66: 507-12.
14. Classen C et al. Acute stress disorder as a predictor of posttraumatic stress symptoms. *Am J Psychiat* 1998; 155: 620-4.
15. Survey on the Psychological Impact of Road Traffic Accident. Hong Kong SAR: Asian Society for Traumatic Stress Studies; 2008.



## 健康簡訊

生物學研究發現，人們若處於嚴重或長期的壓力下，可能釋放一種促進前脂肪細胞增生及加快脂肪細胞成熟的神經肽，從而引致肥胖。一項社區為本的前瞻性研究也指出，創傷後遺症與肥胖有著密切的關係。

該研究調查了超過 3 000 名年齡介乎 14 至 24 歲、具代表性的德國城市青少年及年青成年人，他們並曾於一九九五年至二零零五年間進行了四次精神健康評估。在其橫斷面研究分析中，曾患創傷後遺症的女性其肥胖的風險顯著較高(比值比 = 4.3; 95% 可信區間： 2.1-8.7)，但男性則無顯著關係(比值比 = 1.9； 95% 可信區間： 0.8-4.6)。此外，其縱向研究分析了當中分別跟進了四至十年的人士的數據，結果證實創傷後遺症是導致女性肥胖的風險因素(比值比 = 3.0； 95% 可信區間： 1.3-7.0)，但在男性中此風險關係並不存在(比值比 = 1.7； 95% 可信區間： 0.3- 8.9)。

根據一些臨床的觀察研究顯示，有創傷後遺症的退伍軍人，一般有較高的肥胖風險。同樣，此社區性研究也指出創傷後遺症與肥胖有明顯關係，特別是女性。

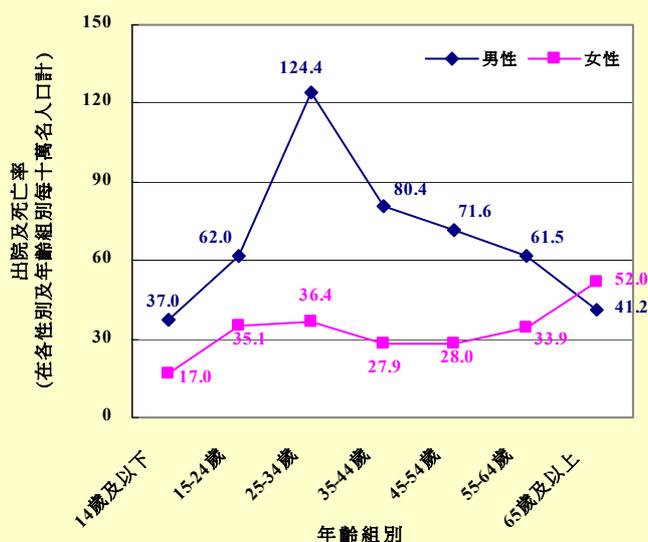
[資料來源：Perkonigg A et al. Posttraumatic stress disorder and obesity: evidence for a risk association. Am J Prev Med 2009; 36(1): 1-8.]



## 數據摘要

於二零零七年，全港共有 3 468 宗公立及私立醫院出院及死亡人次(男性佔 2 282 宗，而女性則佔 1 186 宗)是由於陸地運輸事故而引起的，而整體的出院及死亡率則為每十萬名人口中有 50.1 人次(每十萬名男性人口中有 69.4 宗；每十萬名女性人口中則有 32.6 宗)。按年齡組別劃分，因陸上運輸事故引致的出院及死亡率於年齡介乎 25 至 34 歲的男性及 65 歲及以上的女性較其相關組別人士高。

二零零七年因陸上運輸事故引致的出院及死亡率



資料來源：醫院管理局、衛生署及政府統計處。

### 主編

梁挺雄醫生

### 委員

區穎怡醫生

梁偉民醫生

程卓端醫生

羅漢基醫生

林小紅博士

蘇佩嫦醫生

劉嘉敏女士

尹慧珍博士

梁嚴秀娟女士

袁家耀醫生

**非傳染病直擊**旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，

意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。

編輯委員會歡迎各界人士的意見。如有任何意見或疑問，

請聯絡我們，電郵是ro\_dp3@dh.gov.hk。