

اپیدمیولوژی مرگ و میر ناشی از حوادث غیر عمدی در کودکان روستایی ایران

نویسندگان: دکتر حمید سوری^۱، دکتر محسن نقوی^۲

خلاصه

در این مطالعه اپیدمیولوژیکی، میزان بروز و الگوی همه گیری شناسی مرگ ناشی از حوادث غیر عمدی در ۱۳ استان کشور و بر روی حدود ۵ میلیون کودک روستایی در سال ۱۳۷۳ اندازه گیری شد. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌ای که برای ۶۲۶۷ خانه بهداشت فرستاده و توسط بهورزان تکمیل شد، جمع آوری گردید. میزان مرگ خام در کودکان مذکور ۲/۳۳ در هزار و تعداد مرگ های ناشی از حوادث غیر عمدی ۱۸۴۲ (۶/۱۶ درصد کل مرگ ها) مورد بود. مرگ ناشی از این حوادث در پسرها بیشتر از دخترها بود (۲۳/۷ در مقابل ۳۱/۲ درصد هزار) و کودکان کمتر از یکسال بالاترین میزان های اینگونه مرگ ها را داشتند (۱۱/۲۷ درصد هزار). سه علت اولی این مرگ عبارت از حوادث ترافیکی (۳۷/۵ درصد)، غرق شدگی (۱۷/۹ درصد) و سوختگی (۱۲/۱ درصد) بودند. در طی دو دهه گذشته در ایران مرگ های کودکان در اثر بیماری های عفونی کاهش چشمگیری داشته است، لکن در حال حاضر سهم بزرگی از مرگ های کودکان روستایی به دلیل حوادث غیرعمدی می باشد. از آنجا که تمامی گروه های سنی کودکان و هر دو جنس قربانیان اینگونه حوادث هستند و اغلب حوادث قابل پیشگیری می باشند، پیشگیری از حوادث در کودکان می بایست بعنوان یک اولویت بهداشتی در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی کشور مورد توجه قرار بگیرد.

کلید واژه: حوادث، کودکان، روستا، جنسیت، ایران

مقدمه:

حوادث عمده ترین علل مرگ و بستری در بیمارستان در بسیاری از کشورها به شمار می آیند و می توانند باعث معلولیت های دائمی در کودکان شوند (۱). آنها از علل تهدید کننده سلامتی در هر کشور هستند، بطوریکه طبق برآورده های سازمان بهداشت جهانی حدود ۷ درصد کل مرگهای کودکان را باعث می شوند و این رقم با مرور زمان همچنان رو به افزایش است (۲). برخی با تصویری نادرست حوادث را تنها مسئله کشورهای پیشرفته صنعتی و لاقابل مشکل شهرها می دانند، در صورتی که مشکل حوادث عمدتاً در کشورهای در حال توسعه و در مناطق روستایی شاید گاه جدی تر از ممالک توسعه یافته باشد (۲). استراتژیهای پیشگیری از حوادث در بسیاری از کشورها توانسته است تا حدود زیادی از مرگ های کودکان جلوگیری کند، اما متأسفانه در کشورهای در حال توسعه به این مهم کمتر توجه شده است. بر طبق گزارشهای آماری در ایران، حوادث بعد از بیماری قلبی عروقی بالاترین مرگ و میر در تمامی گروههای سنی در کشور را باعث می شود (۳).

به دلیل فقدان سازماندهی مناسب، جمع آوری اطلاعات بدون پیرامون حوادث در مناطق روستایی ایران ناکافی است. اطلاعات مرگ و میر در مناطق روستایی کشور عمدتاً توسط خانه های بهداشت جمع آوری می گردد. ولی این اطلاعات در خصوص حوادث معمولاً خام بوده و تصویر روشنی از الگوی حوادث کودکان ارائه نمی دهد. توزیع مرگهای ناشی از حوادث کودکان تفاوت های معنی داری را در سنین و جنس های مختلف نشان داده است (۴، ۵). در کشورهای مختلف نیز در مورد این

۱- اپیدمیولوژیست، دانشگاه علوم پزشکی اهواز، دانشکده پزشکی
۲- اپیدمیولوژیست، ستاد گسترش شبکه های بهداشتی، درمانی کشور

گونه مرگ ها در مناطق روستایی تحقیقاتی انجام شده است (۸-۴ و ۶). اما طبق اطلاع نگارندگان تاکنون هیچ تحقیق جامعی در مورد حوادث کودکان روستایی کشور انجام نشده است. این مطالعه مرگهای ناشی از حوادث غیرعمدی کودکان روستایی کشور را به لحاظ اپیدمیولوژیکی توصیف می کند.

روش کار:

اطلاعات این مطالعه از ۶۲۶۷ خانه بهداشت روستایی که از ۱۳ استان کشور بطور تصادفی انتخاب شده اند جمع آوری شده است. کودکانی که طی فاصله اول فروردین ۱۳۷۴ لغایت پایان اسفندماه در یکی از روستاهای کشور به دلیل حوادث غیرعمدی فوت نموده

بودند به عنوان مورد تعریف شدند. پرسشنامه هایی شامل اطلاعات عمومی کودک مانند: سن، جنس، محل زندگی همینطور شرح مختصری درباره علت مرگ و جزئیات حادثه برای بهورزان ۶۲۶۷ خانه بهداشت کشور ارسال گردید. به دلیل آنکه بهورزان ارتباط نزدیکی با جمعیت تحت پوشش خود داشتند، این امکان فراهم می شد تا جزئیات مرگهای

ناشی از حوادث در کودکان با دقت زیادی جمع آوری گردد. حادثه غیرعمدی در این مطالعه بر اساس طبقه بندی بین المللی بیماریها (I.C.D, (E800-E999 تعریف شد. پرسشنامه ها پس از تکمیل دریافت و اطلاعات با استفاده از نرم افزار EPI - InFo, Version 6.0 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در این تحقیق از اختلاف حدود اطمینان برابر ۹۵ درصد برای تجزیه و تحلیل داده ها بهره گرفته شد.

نتایج:

جدول شماره ۱ جمعیت کل، تعداد کل

مرگ و تعداد مرگ های ناشی از حوادث غیرعمدی در کودکان مورد مطالعه را بر اساس گروه سنی و جنسی نشان می دهد. پسرهای ۱۴-۵ ساله بالاترین نسبت مرگ ناشی از حوادث غیرعمدی را داشتند (۵۱/۶ درصد و ۹۵ درصد حدود اطمینان: ۰/۲ تا ۰/۳ درصد).

جدول شماره ۲ نسبت مرگهای کودکان به دلیل حوادث مختلف را در ارتباط با جنس آنها نشان می دهد. سه علت اصلی مرگهای ناشی از حوادث غیرعمدی کودکان حوادث ترافیکی (۳۷/۵ درصد)، غرق شدگی (۱۷/۹ درصد) و سوختگی ها (۱۲/۱ درصد) بودند. بطور کلی ۵۹/۷ درصد کل مرگها در پسرها و ۴۰/۳

درصد حدود اطمینان: ۰/۰۱ تا ۰/۰۷) و گاز گرفتگی حیوانات (۴/۹ درصد در مقابل ۲/۸ درصد و ۹۵ درصد حدود اطمینان: ۰/۰۱ تا ۰/۰۴) دخترها بصورت معنی دار بیشتر از پسرها مرده بودند.

جدول شماره ۳ تعداد مرگهای ناشی از حوادث کودکان را بر اساس نوع حادثه در سنین مختلف و در دو جنس نشان می دهد. بیشترین تعداد مرگهای ناشی از حوادث مربوط به حوادث ترافیکی بود و پسرها بیشتر از دخترها از این نوع حادثه فوت کرده بودند (۴۵۵ مورد در مقابل ۲۳۲ مورد).

جدول شماره ۴ میزان مرگ ناشی از حوادث غیرعمدی کودکان مورد مطالعه را به ازای

جدول شماره ۱- جمعیت کل، تعداد کل مرگ ها و تعداد مرگ های ناشی از حوادث غیرعمدی در کودکان روستایی مورد مطالعه در ارتباط با گروه سنی و جنس آنها

| جمع | ۵-۱۴ | | ۱-۴ | | ۰-۱ | | |
|------------|----------|-----------|----------|-----------|------------|------------|---|
| | دختر | پسر | دختر | پسر | دختر | پسر | |
| ۴۸۶۹۶۲۱ | ۱۶۵۱۴۴۰ | ۱۷۴۷۳۸۳ | ۵۹۱۲۵۷ | ۶۱۸۰۸۳ | ۱۲۷۵۲۱ | ۱۳۳۹۳۷ | جمعیت کل |
| ۱۱۰۲۳(۲/۳) | ۶۶۸(۰/۴) | ۱۰۴۷(۰/۶) | ۹۵۶(۱/۶) | ۱۰۶۲(۱/۷) | ۳۴۸۹(۲۷/۴) | ۳۸۰۱(۲۸/۴) | تعداد کل مرگها (میزان مرگ به ۱۰۰۰) |
| ۱۸۳۲ | ۲۴۹ | ۵۴۰ | ۳۳۰ | ۴۱۳ | ۱۶۰ | ۱۴۰ | تعداد مرگ های ناشی از حوادث غیرعمدی |
| ۱۶/۶ | ۳۷/۳ | ۵۱/۶ | ۳۴/۵ | ۳۸/۹ | ۴/۶ | ۳/۷ | نسبت مرگ های ناشی از حوادث به کل مرگ ها |

۱۰۰۰۰۰ کودک در ارتباط با سن و جنس آنها نشان می دهد. این میزان برای تمامی گروههای سنی ۳۷/۶ درصد هزار بود. به غیر از کودکان کمتر از یک سال پسرها در تمامی گروههای سنی میزان مرگ بیشتری در مقایسه با دخترها داشتند. برای تمام مرگ های ناشی از حوادث غیرعمدی، ۳۰ درصد در تابستان، ۲۶ درصد در بهار، ۲۴ درصد در پاییز و ۲۰ درصد در زمستان رخ داده بود.

بحث:

نتایج این تحقیق نشان داد که بسیاری از

درصد در دخترها رخ داده بود (۹۵ درصد حدود اطمینان ۰/۲۳ تا ۱۶ درصد). حوادث ترافیکی در مقایسه با سایر حوادث مهمترین علت مرگ بود که اختلاف آماری معنی دار نیز داشت (۹۵ درصد حدود اطمینان ۳۵ تا ۴۰ درصد). تجزیه و تحلیل آماری همچنین اختلاف بین مرگ ناشی از حوادث ترافیکی را در پسران نسبت به دختران نیز نشان داد (۳۱/۴ درصد در مقابل ۱۴/۶ درصد و ۹۵ درصد حدود اطمینان ۰/۰۱ تا ۰/۰۳). لکن در مورد سوختگی ها (۱۴/۵ درصد در مقابل ۱۰/۴ درصد و ۹۵

جدول شماره ۲ - نسبت مرگ‌های ناشی از علل مختلف حوادث غیرعمدی در ارتباط با جنسیت کودکان مورد مطالعه

| کل | دخترها | پسرها | |
|------|--------|-------|--------------------|
| ۲۷/۵ | ۳۱/۴ | ۴۱/۶ | حوادث ترافیکی |
| ۱۷/۹ | ۱۸/۳ | ۱۷/۷ | غرق شدگی |
| ۱۲/۱ | ۱۴/۵ | ۱۰/۴ | سوختگی‌ها |
| ۱۰/۲ | ۱۱/۱ | ۹/۶ | سقوط از بلندی |
| ۶/۷ | ۸/۱ | ۵/۸ | مسمومیت‌ها |
| ۳/۷ | ۴/۹ | ۲/۸ | گاز گرفتگی حیوانات |
| ۱/۸ | ۲/۰ | ۱/۶ | زیر آوار ماندن |
| ۱/۷ | ۱/۶ | ۱/۸ | برق گرفتگی |
| ۱/۵ | ۱/۸ | ۱/۳ | خفگی با گازهای سمی |
| ۱/۴ | ۱/۴ | ۱/۵ | خفگی انسدادی |
| ۱/۴ | ۰/۳ | ۲/۲ | با مواد منفجره |
| ۴/۱ | ۴/۶ | ۳/۷ | سایر حوادث |
| ۱۰۰ | ۴۰/۳ | ۵۹/۷ | جمع |

معنی داری را نشان می‌دهد (۷). در دانمارک جرجسون در مطالعه‌ای بر روی کودکان کمتر از ۱۵ سال که در اثر حوادث غیرعمدی مرده بودند نشان داد که پسرها بین ۳۲ تا ۴۸ درصد بیشتر از دخترها در معرض خطر حوادث هستند و خطر مرگ ناشی از حوادث در مناطق روستائی ۴۰ درصد بیشتر از میانگین این گونه مرگ‌ها در کشور دانمارک است (۱۳).

یافته‌های این تحقیق نیز اهمیت مرگ ناشی از حوادث غیرعمدی را در مناطق روستائی به عنوان یکی از مشکلات با اهمیت بهداشتی مورد تأکید قرار می‌دهد. برگروموهان معتقدند که عمده‌ترین علل حوادث در کشورهای در حال توسعه حوادث ترافیکی، سقوط از بلندی، غرق شدگی و مسمومیت‌ها هستند (۱۴). یافته‌های ما نشان داد که طبیعت و الگوی حوادث غیرعمدی در ایران کمی متفاوت به نظر می‌رسد ولی علل اصلی مرگ‌های ناشی از حوادث کودکان در روستاهای ایران تقریباً شبیه یافته‌های برگروموهان است.

روی حوادث کودکان در مناطق روستائی در سایر کشورها انجام شده است. در آمریکا، گروسمن و همکاران نشان دادند که ۵۸ درصد افراد حادثه دیده در مطالعه شان در مناطق روستائی زندگی می‌کردند (۱۱). وان و شاکفورد نشان دادند که در قربانیان کمتر از ۱۹ سال حادثه دیده، میزان مرگ و میر در مناطق روستائی بیشتر از مناطق شهری است (۱۲).

الکساندر و همکاران در مطالعه روی عوامل رفتاری خطرزا در وقوع حوادث گزارش دادند که بیش از نیمی از نوجوانان ۱۲ تا ۱۴ ساله روستائی حداقل یک بار حادثه را تجربه کرده‌اند و وقوع حوادث در بین آنان با جنسیت و نژاد همبستگی دارد و والدین اختلاف آماری

کودکان در مناطق روستائی ایران بخاطر حوادث غیرعمدی می‌میرند. پسرها بیشتر از دخترها در اثر اینگونه حوادث فوت می‌کنند و حوادث ترافیکی، غرق شدگی و سوختگی‌ها از مهمترین دلایل اینگونه مرگ‌ها هستند.

این مطالعه اولین تحقیق درباره مرگ ناشی از حوادث غیرعمدی در کشور بحساب می‌آید که جمعیت بزرگی را پوشش می‌دهد. بواسطه همکاری بهروزان خانه‌های بهداشت درصد پاسخ به پرسشنامه‌ها ۱۰۰ درصد بود، لکن محدودیت‌هایی در این تحقیق وجود دارد. عدم جمع‌آوری اطلاعات دقیق‌تر در مورد محل و زمان مرگ‌ها همبستگی بررسی جزئی‌تر تحلیلی در مورد علل اینگونه حوادث از عمده‌ترین محدودیت‌های این پژوهش است.

این بررسی تفاوت آماری معنی‌داری در وقوع مرگ ناشی از حوادث در سنین و جنس‌های مختلف نشان داد. یافته حاضر در تحقیقات دیگران نیز نشان داده شده است (۱۰، ۹، ۲). بر اساس اطلاعات ما، تحقیقی قابل مقایسه در کشور وجود ندارد تا یافته‌های خود را با آنها مقایسه نمایم. لکن مطالعاتی بر

جدول شماره ۳ - تعداد مرگ‌های ناشی از علل مختلف حوادث غیرعمدی در کودکان روستائی مورد مطالعه در ارتباط با گروه سنی و جنسیت

| جمع | ۵-۱۴ | | ۱-۴ | | ۰-۱ | | | |
|-----|------|-----|------|-----|------|-----|-----|--------------------|
| | دختر | پسر | دختر | پسر | دختر | پسر | | |
| ۲۳۲ | ۴۵۵ | ۱۲۷ | ۲۹۵ | ۹۰ | ۱۴۱ | ۱۵ | ۱۹ | حوادث ترافیکی |
| ۱۳۵ | ۱۹۳ | ۳۲ | ۸۵ | ۸۷ | ۱۰۱ | ۱۶ | ۷ | غرق شدگی |
| ۱۰۷ | ۱۱۴ | ۲۹ | ۲۹ | ۵۹ | ۶۸ | ۱۹ | ۱۷ | سوختگی |
| ۸۲ | ۱۰۵ | ۱۶ | ۳۹ | ۳۵ | ۳۵ | ۳۱ | ۳۱ | سقوط از بلندی |
| ۶۰ | ۶۳ | ۷ | ۵ | ۱۸ | ۲۶ | ۳۵ | ۳۲ | مسمومیت‌ها |
| ۳۶ | ۳۱ | ۱۳ | ۱۶ | ۱۵ | ۹ | ۸ | ۶ | گاز گرفتگی حیوانات |
| ۱۵ | ۱۸ | ۹ | ۱۲ | ۴ | ۶ | ۲ | ۰ | زیر آوار ماندن |
| ۱۲ | ۲۰ | ۲ | ۱۴ | ۷ | ۶ | ۳ | ۰ | برق گرفتگی |
| ۱۳ | ۱۴ | ۱ | ۳ | ۱ | ۵ | ۱۱ | ۶ | خفگی با گازهای سمی |
| ۱۰ | ۱۶ | ۰ | ۱ | ۴ | ۷ | ۶ | ۸ | خفگی انسدادی |
| ۲ | ۲۴ | ۲ | ۲۱ | ۰ | ۳ | ۰ | ۰ | مواد منفجره |
| ۳۵ | ۲۰ | ۱۱ | ۲۰ | ۱۰ | ۶ | ۱۴ | ۱۴ | سایر حوادث |
| ۷۳۹ | ۱۰۹۳ | ۲۴۹ | ۵۲۰ | ۳۳۰ | ۴۱۳ | ۱۶۰ | ۱۴۰ | جمع |

طب و تریک / بهار ۱۳۷۹ / شماره ۳۶

فرجو اظهار می دارد که «کشورهای در حال توسعه در حال حاضر در مرحله انتقال الگوی اپیدمیولوژیکی بیماریها و مرگ ناشی از آنها هستند (۱۵). ایران در طی ۱۵ سال گذشته موفقیت‌های چشمگیری در کاهش موارد ابتلاء و

پیشگیری حوادث می بایست به عنوان یک هدف ملی مورد توجه قرار بگیرد. در کشور ما همانند بسیاری از دیگر کشورهای در حال توسعه، گسترش شهرنشینی سرعت یافتن روند صنعتی شدن و افزایش ماشینی شدن بسیار سریع تر از

بروز مرگ ناشی از حوادث غیر عمدی شده است. در حدود ۳۰ سال قبل دفتر اروپایی سازمان بهداشت جهانی پیشنهاد کرد که تأسیس مرکز کنترل و پیشگیری از حوادث کودکان بصورت دولتی و غیردولتی باید در کشورهای عضو مورد توجه قرار بگیرد (۱۷). در حال حاضر در ایران هیچ سازمانی مستقیماً چنین مسئولیتی را به عهده ندارد، لذا سیاستگذاری در امر کنترل و پیشگیری از حوادث کودکان پراکنده و کمتر نتیجه بخش بوده است. توجه به کنترل و پیشگیری حوادث کودکان می بایست به عنوان یک اولویت بهداشتی در کشور مورد توجه برنامه ریزان قرار بگیرد. تشکیل مرکز کنترل و پیشگیری حوادث کودکان نیز در این راستا توصیه می شود.

جدول شماره ۲ - میزان مرگ و میر ناشی از حوادث غیر عمدی در کودکان روستایی مورد مطالعه به ازای ۱۰۰۰۰۰ نفر

| جمعیت در ارتباط با سن و جنس آنها | | | | | | | |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|-------|-------|
| جمع | | ۵-۱۲ | | ۱-۴ | | ۰-۱ | |
| دختر | پسر | دختر | پسر | دختر | پسر | دختر | پسر |
| ۳۱/۲ | ۲۳/۷ | ۱۵/۱ | ۳۰/۹ | ۵۵/۸ | ۶۶/۸ | ۱۲۵/۵ | ۱۰۲/۵ |
| ۳۷/۶ | | ۲۳/۲ | | ۶۱/۲ | | ۱۱۲/۷ | |

کشورهای صنعتی بوده است. این تغییرات عمدتاً بدون گسترش سایر عوامل رفتاری و گسترش ایمنی محیط زندگی مردم همراه بوده است و همه این عوامل باعث افزایش میزان

مرگ ناشی از بیماری‌های عفونی داشته است (۱۶)، اما در حال حاضر اهمیت حوادث غیر عمدی بعنوان یکی از دلایل اصلی مرگ‌های کودکان غیر قابل انکار است. لذا کنترل و

REFERENCES:

- 1- Department of Health: The Health of the Nation - Key area handbook: *Accidents*. London: Department of Health, 1993: 4-8.
- 2- Manciaux M, Romer C: *Accidents in childhood and adolescence, The role of research*. Geneva: World Health Organisation, 1991: 1: 15-20.
- 3- Malek - Afzali H, Mahmoudi M: A review on Vital statistics in Iran. *Doru Va Darman*. 1993: 5-12.
- 4- Alexander CS, Somerfield MR, Ensminger ME, Kim TJ, Johnson KE: Gender differences in injuries among rural youth. *Injury Prevention*. 1995; 1:15-20.
- 5- Wilson M, Baker S, Teret S, Shock S, Garbarino J: *Saving children. A guide to injury prevention* New York: Oxford University Press, 1991: 45-58.
- 6- Trankle U, Gelau C, Metker T: Risk perception an age - specific accidents of Young drivers. *Accid Anal Prev*. 1990; 22: 119-25.
- 7- Alexander CS, Ensminger ME, Somerfield MR, Kim YJ, Johnson KE: Behavioral risk factors for injury among rural adolescents. *Am J Epidemiol*. 1992; 136: 673-85.
- 8- Jansson B, Eriksson C: Accidents involvement and attitude towards hazards and countermeasures in a Swedish rural population. *Scand J Soc Med*. 1990 ' 18: 139-42.
- 9- Joly M, Foggin P, Pless I: Geographical and socio - ecological variations of traffic accidents among children. *Soc Sci Med*. 1991; 33: 765-69.
- 10- Avery J, Jackson R: *Children and their accidents*. London: Arnold Edward, 1993.
- 11- Grossman D, Kim A, Macdonald S, Klein P, Copass M: Urban - rural differences in prehospital care of major Trauma. *J*

- Trauma*. 1997 Apr; 42: 723-9.
- 12- Van D. Shackford S: Epidemiology of rural traumatic death in children: a population - based study. *J Trauma*. 1995; 38: 867-70.
- 13- Jorgensen I: Fatal unintentional child injuries in Denmark. *Dan Med Bull*. 1996; 43: 92-96.
- 14-Berger L, Mohan D: Injury Control - A global view. Delhi: Oxford University Press, 1996, 3-12.
- 15- Forjuoh SN: Injury control in developing nations: what can we learn from industrialized countries? *injury Prevention*. 1996; 2: 90-91.
- 16- Shadpour. K: The PHC experience in Iran. Tehran: UNICEF, 1994: 4-20.
- 17- European Public Health Committee: Accidents in childhood as a public health problem. Strasbourg: Council of Europe, 1972: 1-12.

خوانندگان گرامی

با توجه به اینکه سرویس تبلیغات مجله طب و تزکیه در جهت شناساندن مراکز درمانی، بهداشتی، توانبخشی و شرکتهای وابسته (لوازم و تجهیزات پزشکی) و هم چنین درج اطلاعاتی های برگزاری سمینارها و کنگره ها و ... شروع بکار کرده است، لذا کسانی که مایلند از این طریق نسبت به درج آگهی و یا تبلیغات خود اقدام نمایند می توانند با دفتر مجله طب و تزکیه تماس حاصل نمایند.

Abstract

CHILDHOOD DEATHS FROM UNINTENTIONAL INJURIES IN RURAL AREAS OF IRAN

Authors: Hamid Soori¹, Mohsen Naghavi²

Objectives - To determine the incidence of children's fatal unintentional injuries in rural areas of Iran.

Setting - Thirteen Provinces of Iran, with total population of 11.3 million for 1993-94.

Methods - A descriptive epidemiological study, obtained information about all deaths using a questionnaire from 6267 Health Houses (rural health centres) for one Year, 1993-94. Subjects were residents who died from unintentional injuries.

Results - Crude mortality rate was 4.33 per 1000. Number of childhood deaths ro unintentional injuries was 1832 (16.6% of all deaths), more among males than females (43.7 vs. 31.2 per 100.000). Those under one had the highest rate, 114.7 per 100.000. The top three causes of deaths were traffic accidents (37.5%), drowning (17.9%), and burns and scalds (12.1%).

Conclusions - During the past decade threr has been a marked decline in deaths from infectious diseases in Iran. However, at present, a high proportion of childhood deaths in rural areas are from unintentional injuries. Because all age groups and both sexes are victims of unintentional unjuries, and most injuries are preventable, they must be considered as a priority of health problem in Iran.

Key words: unintentional injuries, gender, rural areas, Iran.

1) PhD in Epidemiology - Dept of Community Medicine, The Medical School, Ahwaz University of Medical Sciences, Ahwaz - Iran

2) PhD in Epidemiology - The Ministry of Health and Medical education Tehran - Iran