

Санитарный автотранспорт представлен 19 автомобилями марки УАЗ, 4 автомобиля марки Hyundai, и 3 автомобиля марки IVEKO, из них 4 реанимация. 9 автомобилей оснащены навигационной системой GPS. Весь представленный автотранспорт находится в исправном состоянии, оснащен полным комплектом оборудования, на котором работает 16 фельдшерских бригад, 3 врачебные бригады. Диспетчерская связь осуществляется по междугороднему телефону, интернету и сотовой связи.

Оснащенность материально-технической базой, медицинским оборудованием, IT-ресурсами полностью соответствует первому уровню, но кадровый потенциал отвечает требованиям второго уровня.

В ГКП на ПХВ «Илийская ЦРБ» оказывает квалифицированную, специализированную травматологическую помощь больным. Нейрохирургическим больным оказывается помощь на уровне ВСМП.

Больные, впервые получившие травму, обращаются в круглосуточный травматологический пункт и кабинет травматолога в поликлинике. Нуждающиеся в стационарном лечении пациенты госпитализируются в круглосуточный стационар. Отработаны схемы маршрута транспортировки больных для получения высокоспециализированной помощи в Алматинскую клиническую многопрофильную больницу.

В связи с прохождением на территории Илийского района двух трасс междугороднего значения, ведения строительства двух трасс международного значения по программе «Нурлы жол» отмечается рост травматизма в результате ДТП с 416 случаев за 9 мес. 2015 года до 468 в 2016 году. По итогам 9 мес. 2016 года отмечается рост заболеваемости травматизмом на 100 тыс. населения до 1748,0, против 1555,4 в за 9 мес. 2015г.

В районе показатель первичного выхода на инвалидность на 10 тыс. населения трудоспособного возраста составил – 1,6%.

Амбулаторная помощь травматологическим больным оказывается в кабинете травматологии и ортопедии пристрастного покоя ЦРБ. За 9 мес. 2016 года общее число обращений составило 7785 против 7234 за 9 мес. 2015 года.

За 9 мес. 2016 года в травматологическом отделении пролечено 718 пациентов. Общая летальность составила 2,7 в 2016 году, против 1,7 в 2015 году, оборот койки увеличился и составил 19,6, против 16,3, работа койки 215,2, против 175,9 в 2015г.



Кожухмет У.А. <sup>1</sup>, Сарыбаева Г.К. <sup>1</sup>, Капанова Г.Ж. <sup>1</sup>,  
*<sup>1</sup>Әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық Университеті*

## ҚАЗАҚСТАН АУМАҒЫНДА АЛКОГОЛЬ ҚОЛДАНУҒА БАЙЛАНЫСТЫ ЖОЛ-КӨЛІК ОҚИҒАЛАРЫ

**Аннотация.** Қазақстан аудандары бойынша барлық ЖКО ішінде алкогольді пайдану себебінен туындайтын ЖКО статистикалық мәліметтер бойынша төмендемей тұрғаны анықталды.

**Кілттік сөздер.** Жол-көлік оқиғалары, жол-көлік оқиғалар көрсеткіштері, алкогольге байланысты жол-көлік апаттар көрсеткіші, өлім, Қазақстан аудандары

**Өзектілігі.** Қазіргі таңда ЖКО Дүние жүзі бойынша өзекті мәселеге айналып отыр. Себебі, 15-29 жас аралығындағы жасөспірімдер қаза табуы ЖКО –нан туындайды [1]. ЖКО себебінен болған қаза тапқандар санының 59 % 15-44 жас аралығындағы адамдар [1]. Дүние жүзі бойынша 1,25 миллион адам ЖКО –нан қаза табады[2]. Соңғы 3 жыл ішінде 79 елде ЖКО байланысты өлім көрсеткіші төмендеп, 68 елде жоғарылаған [2].

**Зерттеу материалдары мен әдістері.** Қазақстан Республикасының Ұлттық экономика Министрлігі статистика Комитетінің ресми деректерінің ЖКО-ның себептеріне байланысты тіркелу ақпараттары қолданылды. Алкоголь сусындарын қолдану себебінен туындаған жол-көлік апаттарын бағалау үшін, алкоголь сусындарын қолдану себебінен туындаған жол-көлік апаттарын басқа себептерімен қатынасы есептелді.

**Қорытынды.** Қазақстан Республикасы бойынша ЖКО жылдан жылға өсуде, сонымен қатар, халықтың ең негізгі өлім себептерінің айналып келеді. 2012 жылдан бастап ҚР-да ЖКО саны күрт өсті. Сонымен қатар, халық тұрғындары мас күйінде көліктерді жүргізуі ЖКО-ын көбейтіп отыр. Алкаголь сусындарын пайдалану себебінен туындаған ЖКО-ның ең көп тіркелген Шығыс Қазақстан облысы. ШҚ облысы барлық алкаголь себебінен туындаған ЖКО-ның 20,4%-ын, Алматы облысы 3-ші орында 10,8% -ын алады. Статистикалық мәліметтер бойынша, ҚР-сында 2015 жылы 18890 ЖКО тіркеліп, 24055 адам жарақат алып, 2453 адам қаза тапқан. Жалпы, 90 % -дан артық ЖКО жол қозғалыс ережелерін бұзатын жүргізушілердің кінәсінен болады. Олардың кінәсінен 10416 апат жасалған, оның ішінде 609 алкагольдік және есірткілік мас күйінде болған жүргізушілердің кінәсінен орын алған.

#### Қолданылған әдебиеттер

1. «Дорожно-транспортные травмы» Всемирной организации здравоохранения. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/ru/>
2. «Глобальный доклад о состоянии безопасности дорожного движения в мире 2015 г.» Всемирной организации здравоохранения. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/road-safety-report/ru/>
3. Официальные данные Комитета по статистике Министерства Национальной экономики Республики Казахстан [www.stat.gov.kz](http://www.stat.gov.kz)



**Мукажанова А.С.<sup>2</sup>, Сарыбасва Г.К.<sup>1</sup>, Капанова Г.Ж.<sup>1</sup>, Романова Ж.В.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Казахский Национальный Университет имени аль-Фараби, Казахстан, г. Алматы

<sup>2</sup>Казахский научно-исследовательский институт глазных болезней, г. Алматы

### АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ ОТ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ ПО КАЗАХСТАНУ

**Ключевые слова:** Смертность от дорожно-транспортных происшествий.

**Введение.** Проблема дорожно-транспортного травматизма является актуальной для большинства стран мира. Несмотря на прогресс и предпринимаемые меры, смертность по причине дорожно-транспортных происшествий во всем мире сохраняется на стабильно высоком уровне.

Среди причин глобальной смертности дорожно-транспортный травматизм занимает 9 место, на его долю приходится около 9 - 10 % всех летальных исходов. По прогнозам ВОЗ к 2030 году ДТП станут седьмой по значимости причиной смерти в мире [1,4].

По оценкам Всемирной Организации здравоохранения, в результате дорожно-транспортных происшествий ежегодно во всем мире погибают около 1,25 миллиона человек и от 20 до 50 миллионов человек получают не смертельные травмы, многие из которых ведут к стойкой утрате функций и инвалидности [1,2].

60% всех случаев смерти в результате дорожно-транспортных аварий в мире приходится на молодых людей в возрасте 15 - 44 лет. При этом в структуре смертности среди молодых людей, в возрасте 15-29 лет дорожно-транспортный травматизм является ведущей причиной смерти [1,4,6].

По сравнению со странами Европейского союза и Северной Америки, показатели дорожно-транспортного травматизма в Республике Казахстан являются одними из самых высоких [2,3].

**Материалы и методы.** Для анализа смертности были использованы данные Комитета по статистике о численности зарегистрированных ДТП.

**Результаты.** В республике Казахстан, травматизм занимает второе место в структуре заболеваемости и третье место – в структуре первичной инвалидности. За последние 10 лет в Республике произошло более 127 тысяч дорожно-транспортных происшествий, в которых погибло более 25 тысяч человек [5,7]. Только в 2015 году в Республике Казахстан зарегистрировано 18 890 дорожно-транспортных происшествий, в которых пострадало 26 508 человек, из них погибло 2 453 человека. Среди погибших 74% - мужчины (1 816 человека), 26% - женщины (637 человек).

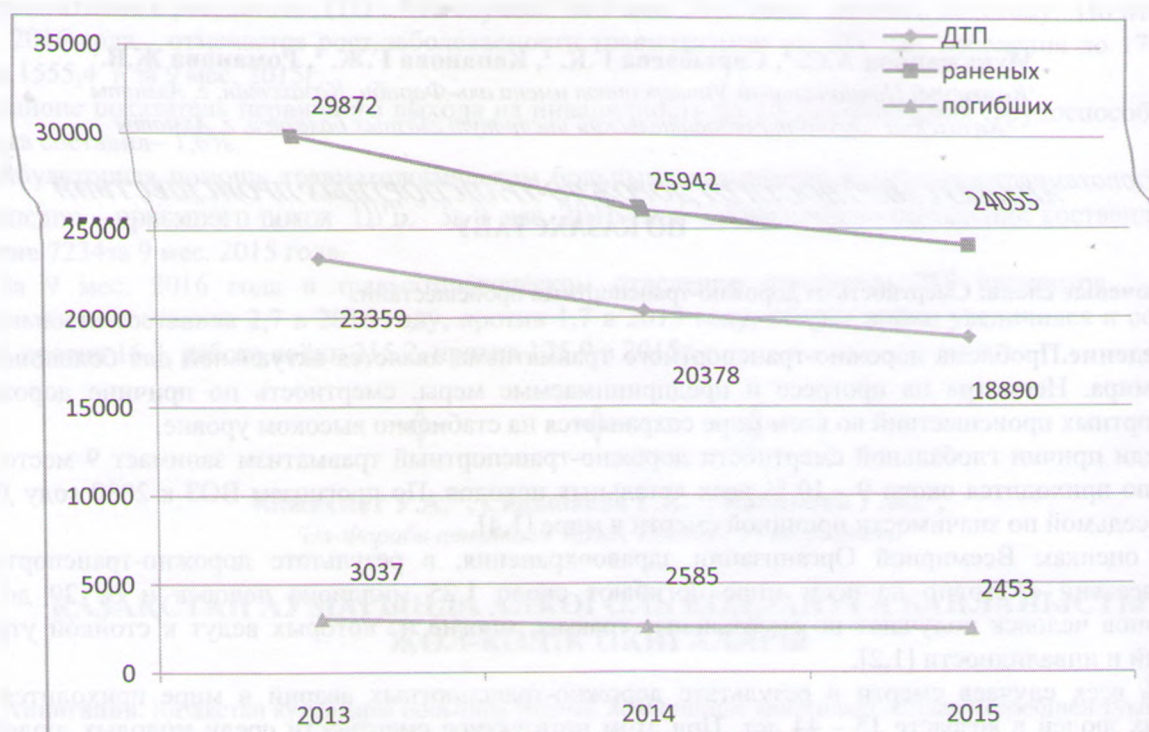
Несовершеннолетние пассажиры составили 9,4% от всех погибших в ДТП в 2015г (230 детей). При этом, только в 37% случаев (388 машин) автомобили были оснащены детскими удерживающими устройствами, тогда как в остальных случаях их не было [7].

Среди причин ДТП основное место занимает грубое нарушение водителями Правил дорожного движения. На их долю в 2015 году пришлось 94% всех дорожных аварий, 609 (4%) из них находились в состоянии алкогольного или наркотического опьянения. Всего за 2015 год за управление транспортным средством в состоянии алкогольного и наркотического опьянения административному взысканию подвергнуты 27 800 лиц. При этом, как показывает статистика, меньше всего в ДТП страдают сами водители. Половина людей, умирающих на дорогах мира, являются "уязвимыми пользователями дорог" - это пешеходы, велосипедисты и мотоциклисты. В Казахстане эта цифра составляет почти 38 %. Еще 25% погибших приходится на пассажиров. В 2015 году, почти 44% всех дорожно-транспортных происшествий произошла в результате наезда на пешеходов.

К основным факторам, повышающим риск дорожно-транспортного травматизма, относят: несоблюдение скоростного режима, вождение в состоянии алкогольного опьянения, отсутствие ремней безопасности, отсутствие или неправильное использование детских удерживающих устройств, отсутствие мотоциклетных шлемов и рассеянное внимание на дороге.

В последние годы в Казахстане введен комплекс мер по снижению количества дорожно-транспортных происшествий и дорожно-транспортного травматизма. В результате, с 2013 года отмечается устойчивое снижение числа дорожно-транспортных происшествий и автодорожных травм.

Таблица 1 – Динамика снижения числа ДТП, количества раненых и погибших в результате ДТП.



Таким образом, несмотря на проводимые мероприятия и снижение общего числа дорожно-транспортных происшествий дорожно-транспортный травматизм остается одним из ведущих причин смертности и инвалидности населения трудоспособного возраста.

#### Использованная литература.

1. World Health Organization. Violence, Injury Prevention, World Health Organization. Global status report on road safety 2013: supporting a decade of action. – World Health Organization, 2013.
2. World Health Organization. Country profile - Kazakhstan. - World Health Organization, 2015.
3. Официальный сайт Комитета по статистике Министерства национальной экономики Республики Казахстан. <http://stat.gov.kz>
4. Бскирова А. Травматизм остается одной из важнейших медико-социальных проблем Казахстана. – Алматы, 2011
5. Аубакирова А. С., Ким С. В., Исаков Е. С. Бремя болезни по преждевременной смертности от дорожно-транспортного травматизма в Казахстане // Астана медициналық журналы. – 2012. – №. 2. – С. 70.

6. Турсынбет Ернар, Шайдаров М.З., Дубицкий А.А. О деятельности службы экстренной медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях в регионах Казахстана // Клиническая медицина Казахстана. 2015. №3 (37).

7. Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2015 году. Статистический сборник. - Астана 2016.



**К.А. Нусупова**

*Казахский национальный университет имени аль-Фараби,  
Медицинский факультет – Высшая школа общественного здравоохранения,  
Республика Казахстан, г. Алматы*

## **ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫЙ ТРАВМАТИЗМ КАК ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТНОСТИ**

**Аннотация.** Ежегодно дорожно-транспортные происшествия (ДТП) становится причиной смерти около 1,25 миллиона человек. От 20 до 50 миллионов человек страдают от несмертельных травм, многие из которых приводят к инвалидности. Также отметим, что дорожно-транспортный травматизм является основной причиной смертности у молодых людей в возрасте от 15 до 29 лет. «Уязвимые пользователи дорог», а именно пешеходы, велосипедисты и мотоциклисты составляют половину людей, которые умирают на дорогах мира.

Прогнозы таковы, что бездействие приведет к росту числа дорожно-транспортных происшествий и к 2030 году они станут седьмой по значимости причиной смерти.

Одной из основных задач в рамках Целей в области устойчивого развития (ЦУР) является сокращение вдвое к 2020 году числа случаев смерти и травм в результате дорожно-транспортных происшествий.

**Ключевые слова:** Дорожно-транспортный травматизм, дорожно-транспортные происшествия (ДТП), ВОЗ, основная причина смертности, «уязвимые пользователи дорог».

«Дорожно-транспортные происшествия приводят к недопустимому числу жертв, особенно среди бедных людей в бедных странах». д-р Маргарет Чен, Генеральный директор ВОЗ. [1]

Дорожно-транспортный травматизм остается важной проблемой здравоохранения на всемирном, региональном и национальном уровнях. И, несмотря на то, что во многих странах предпринимаются шаги по улучшению состояния безопасности дорожного движения, еще многое необходимо сделать, для того, чтобы остановить возрастающую тенденцию в дорожно-транспортном травматизме.

Дорожно-транспортный травматизм затрагивает все возрастные группы людей, однако самое большое воздействие оказывает на молодежь. Дорожно-транспортные травмы постоянно являются одной из трех самых распространенных причин смерти людей в возрасте от 5 до 44 лет. Если в от 0 до 4 лет дорожно-транспортные травмы занимают 14 место в рейтинге по ведущим причинам смерти в мире по возрастным группам, то в возрастах от 5 до 14 лет – 2 место, от 15 до 29 лет – 1 место и от 30 до 44 лет – 3 место. В среднем же дорожно транспортные травмы занимают 10 место в рейтинге, уступая сердечно-сосудистым заболеваниям, туберкулезу, ВИЧ/СПИДу и пр. [2]. Начиная с молодого возраста, мужчины в большей мере причастны к ДТП, чем женщины. Более трех четвертей (77%) всех случаев смерти в результате дорожно-транспортных аварий происходит среди мужчин. Вероятность погибнуть в автомобильной аварии для молодых мужчин в возрасте до 25 лет почти в три раза превышает аналогичный показатель среди молодых женщин [3].

Также ВОЗ отмечает, что в странах с высоким уровнем дохода уровень смертности в результате ДТП в последние десятилетия стабилизировался или снизился. Однако даже в странах с высоким уровнем дохода вероятность попадания в дорожно-транспортную аварию для людей, которые занимают более низкое социально-экономическое положение, выше, чем для их более состоятельных сограждан. Более 90% случаев смерти в результате дорожно-транспортных травм происходит в странах с низким и средним уровнем дохода. Как правило, самые высокие показатели смертности вследствие дорожно-транспортного травматизма наблюдаются в странах Африканского региона.

Пешеходы, велосипедисты, водители двухколесных моторизованных транспортных средств и их пассажиры, мотоциклисты составляют почти половину жертв дорожно-транспортных травм со смертельным исходом в мире. Уязвимые участники дорожного движения подвергаются дополнительному риску в виду того, что их потребности не учитываются в процессе планирования землепользования или постройки дороги. Традиционно, во многих странах дорожная сеть