

Әлемдік стандартты теңестіруде де кему үрдісі байқалды ($T_k = -1,4\%$). Әйелдердің әлемдік стандарты да 2,7-ден (2004 ж.) 2010 жылы $2,3\%$ / 0000 -ге дейін төмендеген ($T_k = -2,6\%$).

Қорытынды. Қазақстанда ОНЖ ҚІ салдарынан әйелдерге (44,8%) қарағанда еркектер (55,2%) көбірек қайтыс болған. Мұнда аталмыш патологиядан қайтыс болған еркектердің орташа жас мөлшері (46,6 жас) әйелдерге (49,8 жас) қарағанда статистикалық тұрғыдан едәуір төмен ($p < 0,05$). Бұл жағдайда қайтыс болған еркектердің де, әйелдердің де орташа жас мөлшерінде «қартаю» үрдісі байқалды. ОНЖ ҚІ салдарынан туындаған еркектер өлім-жітімінің жылдық орташа долбарлы көрсеткіші әйелдерге қарағанда статистикалық тұрғыдан едәуір жоғары ($p < 0,05$) – $3,5 \pm 0,1$ және $2,6 \pm 0,1\%$ / 0000 тиісінше. Еркектер мен әйелдер өлім-жітімінің жас көрсеткіштері 60-69 жас аралығындағы жас тобында ерекше қарқынмен унимодальдық түрде артқан. Еркектер мен әйелдер өлім-жітімінің стандартталған көрсеткіштерінде долбарлы көрсеткіштермен салыстырғанда статистикалық айырмашылық байқалмады, ал динамикадағы теңестірілген көрсеткіштерде кему үрдісі байқалды. Динамикада ОНЖ ҚІ салдарынан туындаған өлім-жітімінің жас көрсеткіштерінің тренділері әртүрлі үрдіске ие болған. Мұнда 20-29 жас аралығындағы жас тобына жататын еркектердің кему үрдісінің тренділері ($T_k = -7,5\%$) 30-39 жас аралығындағы әйелдерге ($T_k = -7,4\%$) қарағанда едәуір жоғары. Еркектердегі жоғарғы көрсеткіш 60-69 жас аралығында ($T_k = +4,4\%$), ал әйелдерде 80 және одан жоғары жаста ($T_k = +8,0\%$) байқалған.

ОНЖ ҚІ салдарынан туындаған өлім-жітім

ерекшеліктерін жас-жыныстық ерекшеліктерді, мекен ету аймағын ескере отырып анықтау, сондай-ақ Қазақстанда патологияның ОНЖ ҚІ салдарынан туындаған өлім-жітім кезінде «жұмсалған өмірлік әлеуетті» бағалау біздің болашақтағы зерттеулеріміздің басым бағыты болмақ.

Әдебиеттер:

1. IARC. GLOBOCAN 2008: Cancer incidence and Mortality Worldwide in 2008: IARC Cancer Base No. 10, 2010. Available from: <http://globocan.iarc.fr> Accessed: March 10, 2012.
2. Балева Л.С. Злокачественные опухоли ЦНС. – М., 1997. – 150с.
3. Аношина С.В. Медико-частотные характеристики опухолей центральной нервной системы у детей Московской области: автореф... канд. мед.наук. – М., 2009. – 19с.
4. Saika K., Katanoda K. Comparison of time trends in brain and central nervous system cancer mortality (1990-2006) between countries based on the WHO mortality database // Jpn J Clin Oncol. – 2011, Feb. – N 41(2). – p. 304-5. PubMed PMID: 21273379
5. Filippini G. Epidemiology of primary central nervous system tumors // Handb Clin Neurol. – 2012. – N 104. – P. 3-22. PubMed PMID: 22230431.
6. Демографический ежегодник регионов Казахстана. Статистический сборник. – Алматы, 2006. – 548 с.
7. Демографический ежегодник Казахстана, 2008. Статистический сборник. – Астана, 2009. – 637 с.
8. Мерков А.М., Поляков Л.Е. Санитарная статистика. – Л.: Медицина, 1974. – 384 с.

УДК 614.86:616-036.8 (574)

Қазақстандағы жол-көлік оқиғаларынан болатын өлім-жітім картограммасы

А.С. Әубәкірова, С.В. Ким, Н.С. Игісінов

Қоғамдық денсаулық сақтау институты Астана қаласы «Астана медициналық университет» АҚ

Тұжырым

Мақалада Қазақстанда жол-көлік оқиғасының өлім картограммасын, бірдей емес көрсету бойынша бөлу.

Резюме

КАРТОГРАММА СМЕРТНОСТИ ОТ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ В КАЗАХСТАНЕ

А.С. Аубакирова, С.В. Ким, Н.С. Игисинов

В статье составлена картограмма смертности от дорожно-транспортных происшествий в Казахстане, которая показывает на неравномерное распределение. Высокие показатели смертности установлены в Акмолинской ($24,3\%$ / 0000), Мангыстауской ($25,9\%$ / 0000), Жамбылской ($27,3\%$ / 0000), Алматинской ($29,3\%$ / 0000) и Южно-Казахстанской ($32,4\%$ / 0000) областях.

Ключевые слова: картограмма, смертность, дорожно-транспортное происшествие.

Summary

KARTOGRAMMA OF DEATH RATE FROM ROAD TRAFFIC ACCIDENTS IN KAZAKHSTAN

A.S. Aubakirova, S.V. Kim, N.S. Igissinov

In the article kartogramma of death rate is made from road traffic accidents in Kazakhstan, which shows on the uneven distributing. The high indexes of death rate are set in Akmola ($24,3\%$ / 0000), Mangystau ($25,9\%$ / 0000), Zhambyl ($27,3\%$ / 0000), Almaty ($29,3\%$ / 0000) and by South-Kazakhstan ($32,4\%$ / 0000) areas.

Keywords: kartogramma, death rate, road traffic accident.

Кіріспе. Жол-көліктік жаракаттану жағдайлары маңызды, бірақ қоғамдық денсаулық сақтау елемейтін проблемасы болып табылады, осы проблеманың алдын-алу үшін тиімді әрі нақты күш салу керек. Адамдар күнделікті тап болатын барлық жүйелердің

ішінде жол қозғалысының жүйелері анағұрлым қауіпті әрі күрделі. Бағалау бойынша, әлемде жыл сайын жол апатынан 1,2 миллион адам қаза тапса, 50 миллионы ауыр жаракат алады екен. Болжам бойынша, егер алдын-алу шараларына назар аударылмаса, кейінгі 20

жыл ішінде бұл сандар шамамен 65%-ға өседі [1]. Әртүрлі климаттық-географиялық өңірлерде тұрғындардың жол-көлік оқиғаларынан өлімін бағалау өлім таралауының үдерісін талдауға мүмкіндік беретін маңызды аспектілердің бірі болып табылады. Сонымен қатар кеңістік дифференциация белгіленген ішкі әкімшілік шектердің негізінде құрылады, өйткені өлімді тіркеудің және есепке алудың барлық жүйесі әкімшілік қағидатқа сәйкес құрылады.

Осы мақалада республиканы әкімшілік-аумақтық бөлу бойынша тұрғындардың жол-көлік оқиғаларынан өлімі кеңістіктік бағаланды.

Зерттеудің материалдары мен әдістері. Ақпарат көзі ретінде 2005-2009 жылдардағы жол-көлік оқиғаларынан өлім туралы Қазақстан Республикасы Агенттігінің деректері алынды. [2, 3]

Талдау кезінде көпшілік мақұлдаған әдістермен медициналық-биологиялық статистиканың әдістері қолданылған. Картограмманы құрастыру кезінде 100000 тұрғынға (‰) арналған өлімнің көрсеткіштері пайдаланылған [4, 5]. Профессор С.И Игісинов 1974 жыл ұсынған [6], орташадан (x) орташа шаршылық ауытқуды (σ) айқындауға негізделген картограмманы құрастыру әдісі пайдаланылған. Картограмма сатысының шкаласы келесідей анықталған: 1) 1) (x-1,5σ)+σ; 2) (x-1,5σ)+2σ; 3) (x-1,5σ)+3σ және т.б., ал көрсеткіштерді топтау мына формула бойынша жүзеге

асырды $x \pm 0,5\sigma$, орташа деңгейге сәйкес келетін $(x-0,5\sigma$ и $x+0,5\sigma)$.

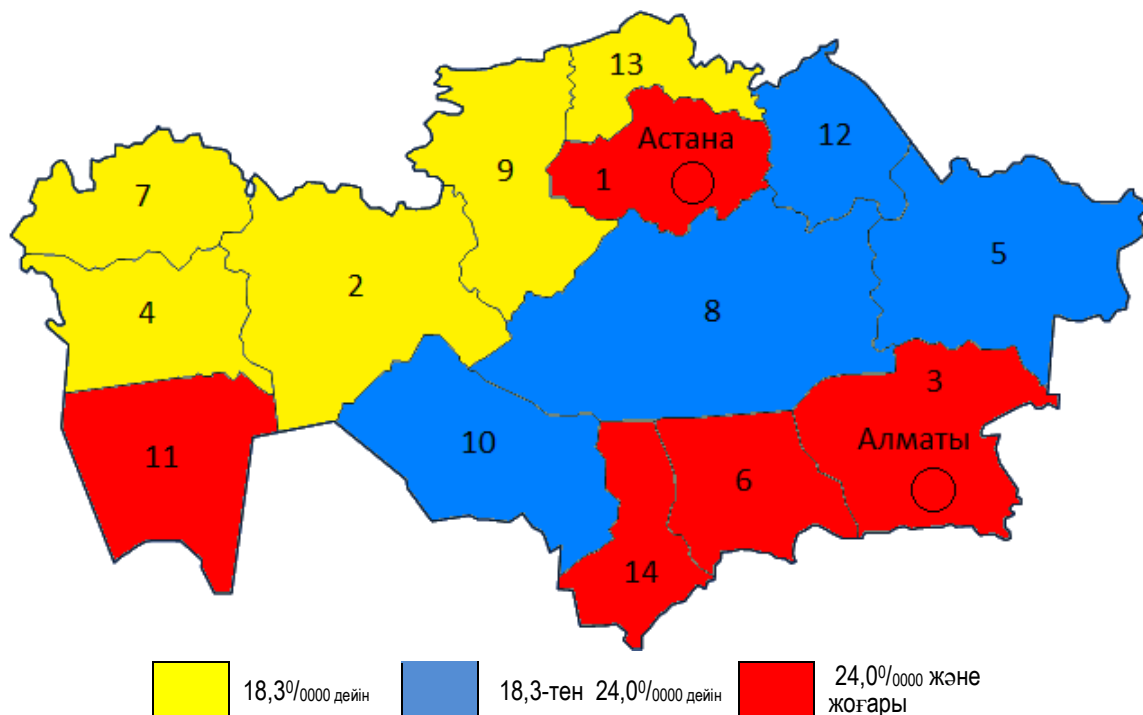
Қорытынды және талқылау. Кеңістік бағалауды ұсыну түрлерінің бірі өлім картограммасы болып табылады. Жол-көлік оқиғаларынан өлімнің картограммасын құрастыру үшін келесі деңгейлер айқындалды: төменгі көрсеткіш – 18,3‰ дейін, орташа – 18,3-тен 24,0‰ дейін, жоғары – 24,0‰ бастап одан жоғары.

Жоғарыда аталған шкаланың негізінде республиканың облыстары бойынша жол-көлік оқиғаларынан өлімнің картограммасы құрастырылды. Осылайша, картограмманы құрастыру кезінде келесі облыстардың топтары анықталды (1-сурет):

1. Төмен көрсеткіштері бар өңірлер (18,3‰ дейін) – Атырау (12,8‰), Қостанай (13,4‰), Ақтөбе (16,4‰), Солтүстік-Қазақстан (16,9‰) және Батыс-Қазақстан (17,6‰) облыстары, сонымен қатар Алматы (16,0‰) және Астана (17,9‰) қалалары.

2. Орташа көрсеткіштері бар өңірлер (18,3-тен 24,0‰ дейін) – Шығыс-Қазақстан (20,3‰), Қызылорда (21,6‰), Павлодар (22,6‰) және Қарағанды (23,5‰) облыстары.

3. Жоғары көрсеткіштері бар өңірлер (2,5‰ –тен және одан жоғары) Ақмола (24,3‰), Манғыстау (25,9‰), Жамбыл (27,3‰), Алматы (29,3‰) және Оңтүстік-Қазақстан (32,4‰) облыстары.



Облыстар: 1. Ақмола, 2. Ақтөбе, 3. Алматы, 4. Атырау, 5. Шығыс-Қазақстан, 6. Жамбыл, 7. Батыс-Қазақстан, 8. Қарағанды, 9. Қостанай, 10. Қызылорда, 11. Маңғыстау, 12. Павлодар, 13. Солтүстік-Қазақстан, 14. Оңтүстік-Қазақстан

1-ші сурет – Қазақстандағы жол - көлік оқиғалардағы өлім-жітімнің картограммасы

Қазақстанда жол-көлік оқиғаларынан өлімнің анықталған өңірлік ерекшеліктері өңірлердің әкімшілік-аумақтық ерекшеліктеріне белгілі дәрежеде байланысты (әлеуметтік-демографиялық, жолдардың ерекшеліктері және оларға байланысты факторлар және т.б.) оған қоса басқа да экзогенді және эндогенді себептер болуы мүмкін.

Әдебиеттер:

1. Всемирный доклад о предупреждении дорожно-транспортного травматизма. – ВОЗ, 2004. – 259 с.
2. Демографический ежегодник регионов Казахстана.

на. Статистический сборник. – Алматы, 2006. – 548 с.
3. Демографический ежегодник Казахстана, 2008. Статистический сборник. – Астаны, 2009. – 637 с.
4. Мерков А.М., Поляков Л.Е. Санитарная статистика. Л.: Медицина; 1974; 384 с.
5. Гланц С. Медико-биологическая статистика. – М., 1999. – 460 с.
6. Игисинов С.И. Способ составления и применения картограмм в онкологической практике// Здрав. Казахстана. – 1974. – № 2. – С. 69-71.