

В связи с тем, что инвалидность одной из главных характеристик общественного здоровья и социального положения страны, проблема инвалидности у детей занимает ведущее положение в социальной политике Республике Казахстан. На обеспечение достойного уровня жизни семьям, воспитывающим детей-инвалидов, направлены усилия различных государственных и неправительственных организаций. К сожалению, на сегодняшний день прогнозы по инвалидности детского населения предполагают ее дальнейший рост, в том числе среди детей, имеющих неврологические нарушения и детский церебральный паралич. Это обусловлено продолжающимся ухудшением состояния здоровья детей и подростков, трудностями в получении необходимой помощи, сложным периодом жизни в условиях продолжающегося социально-экономического кризиса и преобразования. При этом напрашивается вывод, что одним из приоритетных направлений социальной политики Республики Казахстан должны стать реабилитационные направления, адекватные по состоянию экономики в стране. Представляется чрезвычайно важным межведомственная координация и согласованное взаимодействие по вопросам социальной политики министерств, ведомств, государственных и обще-

ственных организаций. Главное направление всех усилий – дать ребенку-инвалиду возможность использовать свой ресурс для восстановления здоровья и быть полноценным членом общества.

Ключевые слова: дети-инвалиды, инвалидность, социальная политика.

### ТҮЙІН

Бұл мақалада Қазақстан Республикасындағы балалар мүгедектігінің кейбір сұрақтары қарастырылған және мүмкіндігі шектеулі балаларға қолдау көрсету, мүгедек балалардың өмір сүру жағдайын жақсарту, құқығын қамтамасыз ету туралы ҚР әлеуметтік саясат бағыттары

Өзекті сөздер: бала-шағалар-мүгедектер, кемтарлық, әлеуметтік саясаты.

### SUMMARY

This article examines some of the issues of child disability in the Republic of Kazakhstan and the social policy of Kazakhstan to support children with disabilities, ensuring the rights and improve the quality of life of children with disabilities.

Key words: children with disabilities, disability, social policy.

## ЗАВИСИМОСТЬ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ БУДУЩИХ МАТЕРЕЙ

УДК 618.29:618.1-055.2

Мамырбаева Ж.М., Ласточкина З.И., Жакупова Н.Ж., Хакимова Г.Н.

*Клиника Достармед А, Карасайская Центральная районная больница*

Приоритетная задача здравоохранения Республики Казахстан – забота о здоровье матери и ребенка. Проводимая в Казахстане политика в области здравоохранения в течение последних 20 лет является следствием состояния экономики и политики.

В период социально-экономических преобразований в РК наблюдалось снижение рождаемости, индекса здоровья женщин и детей, остается высоким процент рождения детей с низкой массой тела, с врожденными пороками развития различных органов и систем, возрастает число детей инвалидов.

На сегодняшний день здравоохранение Казахстана нуждается в дальнейшем совершенствовании его структуры с внедрением новых стратегий, на интеграции со всеми секторами экономики, а также на основе применения современных научных и современных технологий развития.

Была принята Государственная программа реформирования и развития здравоохранения на 2005-2010 годы, предполагается проведение двух этапов реформирования больничного сектора Казахстана, рассчитанных до 2016 года, разработаны и внедряются стационар замещающие технологии – стационары дневного пребывания, все больше внимания уделяется сохранению и укреплению здоровья Матери и Ребенка. В Казахстане строится достаточно много поликлиник и больниц, родильных домов, открываются Центры перинатологии, оснащенных самым современным медицинским оборудованием и техникой, специалисты для обучения направляются за границу. С каждым годом все больше и больше выделяется средств на здравоохранение. Все это делается для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению.

Общеизвестно, что патология ребенка является отражением заболеваний матери и особенностей течения беременности и родов.

В нашей поликлинике практическими врачами педиатрами проведен анализ 100 форм 112 новорожденных после выписки из родильных домов.

Определяли состояние здоровья по общепринятым шести критериям (1, 2):

1. Наличие или отсутствие отклонений в анте - интра и раннем постнатальном периоде, также определяли родословную семьи, биологический и социальный анамнез;
2. Физическое развитие и степень его гармоничности;
3. Нервно-психическое развитие и степень его гармоничности;
4. Резистентность и реактивность организма;
5. Функциональное состояние организма;
6. Наличие или отсутствие хронических заболеваний и врожденных пороков развития.

Также провели анкетный опрос по здоровому образу жизни, который включал следующие вопросы: проводят ли утреннюю гигиеническую гимнастику, воздушные ванны, контрастный душ, плаванье, обливание стоп и всего тела холодной водой, бег трусцой, соблюдают ли рациональное питание.

Получены очень неутешительные результаты. Только 17,6% женщин во время беременности были относительно здоровы. 72% имели анемию, 44% - токсикозы в первой и во второй половине беременности. У 40% выявлены кольпиты, хламидиоз, цитомегаловирусная инфекция, у 38% - хронический пиелонефрит, у 3% - гипертония, ожирение, сахарный диабет. В 36% семей отцы не имели постоянную работу. В 32% случаях беременность не была

запланированной. В 37% случаях отцы или матери курили, в 12% - отцы выпивали спиртное. 35% женщин нерегулярно посещали женскую консультацию, 50% беременных не проходили трехкратное УЗИ. Наследственность в трех поколениях была отягощена у 44% новорожденных: врожденные пороки сердца, пиелонефриты, гипертония, ожирение, подагра, сахарный диабет, ревматизм, онкологические заболевания. При анализе данных анкет по здоровому образу жизни положительные ответы составили лишь 6%.

Низкий уровень состояния здоровья новорожденных у женщин с низким уровнем здоровья подтверждает, что патология ребенка является отражением заболевания матери и особенностей течения беременности и родов. Абсолютно здоровые новорожденные составили лишь 3,6%. Дети из группы риска составили 94%, из них дети с отягощенным социальным и биологическим анамнезом – 44%, дети с начальными функциональными отклонениями – 50%, дети с врожденными пороками развития 2,4%.

Таким образом, проведенные исследования свидетельствуют о низком уровне состояния здоровья беременных женщин, недостаточном оздоровлении подростков и женщин фертильного возраста, недостаточно пропагандируются вопросы планирования семьи и здорового образа жизни, недостаточно высок социально-экономический статус семей, недостаточно уделяется внимание антенатальной охране плода и внутриутробной диагностике патологии плода. Устранение причин,

приводящих к низкому уровню здоровья новорожденных, должно проводиться путем повышения профилактической работы в лечебных учреждениях всех уровней, оздоровления будущих матерей, пропаганды здорового образа жизни, планирования семьи и повышения благосостояния жизни населения.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Рост и развитие ребенка. В.В.Юрьев, Симаходский А.С., СПб., 2003.
2. Рациональная фармакотерапия детских болезней. М., Изд-во Литера, 2007, 2 тома.
3. Профилактика в общей врачебной практике. Под ред. О.Ю.Кузнецовой, И.С.Глазунова. СПб., 2004.

#### ТҮЙІН

Осы уақытта жас өспірімдер мен фертильды жастағы әйелдерді сауықтыру, отбасын жоспарлау, салауатты өмір салтын насихаттау іштегі ұрықты антенатальды қорғау іштегі даму кезіндегі ұрық патологиясы диагностикасы қанағаттанарлық деңгейде қойылмаған.

Өзекті сөздер: жаңа туған нәресте, денсаулық, қауіп факторы.

#### SUMMARY

At present there is a lack of improvement of adolescents and women of reproductive age, it is important promotion of the issues of family planning and healthy way of life, antenatal protection of the fetus and prenatal diagnostics of the pathology of the fetus.

## АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ НЕСМЕРТЕЛЬНОЙ АВТОТРАВМЫ ЗА ПЯТИЛЕТНИЙ ПЕРИОД - 2005-2009 ГГ.

УДК 616.001-056.266

**Молчанова А.А., Кушиков К.Т., Мельцова О.В.**

*Алматинский государственный институт усовершенствования врачей, Центр военной медицины МО РК*

Рост автомобильного травматизма представляет собой процесс, вызывающий тревогу у медиков, законодателей, автоинспекции и общественности в целом. Так, по данным УДП ДВД по Алматинской области, известно, что за январь 2013 года при автопроисшествиях в Казахстане погибли 142 человека и получили травмы 1314 человек. Объявлена декада по профилактике ДТП. В Мажилис парламента направлен проект закона РК «О дорожном движении».

Учитывая серьезность и актуальность проблемы, мы продолжили ретроспективное исследование случаев травматизма при ДТП без летального исхода по данным Центра военной медицины МО РК за период 2005-2009 гг. Предыдущее исследование охватывало 2000-2004 годы.

За указанный период в ДТП пострадали в общей сложности 313 человек. Их разделили на 5 возрастных групп (таб.1). Наиболее часто при автопроисшествиях страдали представители 2-й возрастной группы - в возрасте 20-29 лет – их было 149 человек, что составило 47,6% от всего количества пострадавших (в первом исследовании 118 чел. и 48% соответственно) [2]. Представители более младшей и более старших возрастных групп были участниками ДТП гораздо реже. Например, в 5 раз реже представители возрастной группы 30-39 лет и в 7 раз реже в 1-й возрастной группе и т.д. Изучая показатель автотравматизма в каждой возрастной группе в динамике за весь временной период, можно отметить, что для 1-й и 3-й групп самым неблаго-

приятным был 2006 год. Для 4-й и 5-й групп показатель был относительно низкий. Для 2-й группы показатель травматизма был высоким и находился почти на одном уровне весь период со значительным увеличением в 2007 г. (до 60%). В целом же следует отметить слабую тенденцию к снижению автотравматизма с 2005 года (25,5%) к 2009 году (16,0%).

Обратив внимание на половую принадлежность пострадавших (таб.2), установили, что в целом за период 2005-2009 г., участвовавших в ДТП женщин было почти в 3 раза меньше, чем мужчин. Однако, наметилась интересная тенденция. К концу изучаемого пятилетия ДТП с участием мужчин сократилось вдвое, а количество ДТП с участием женщин оставалось 4 года практически неизменным от 26,1 до 21,6% (с существенным снижением в 2007 году до 9,1%). Подобной тенденции в предыдущее рассматриваемое нами пятилетие не отмечалось [2]. Сравнивая этот показатель за каждый год, можно лишь отметить, что доля ДТП с участием женщин была меньше, по сравнению с долей ДТП с участием мужчин в несколько раз (от 3,0 до 1,8 раз), что согласуется с опубликованными нами ранее данным.

Далее выявлена несколько иная, чем в предыдущем исследовании сезонная зависимость дорожного травматизма (таб.3). Одинаково часто травмы получали зимой и осенью