
СТРАНИЦА ГЛАВНОГО ВРАЧА

В. И. Сабанов, Т. С. Дьяченко, Л. Н. Грибина, Ю. А. Рындина

Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра общественного здоровья и здравоохранения
с курсом общественного здоровья и здравоохранения ФУВ

ОБЩИЕ И ДЕЗИНТЕГРИРОВАННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В ДИНАМИКЕ ЗА 2010–2014 ГГ.

УДК 616-036.865(470.45)

Изучена динамика первичной инвалидности взрослого населения Волгоградской области за период 2010–2014 гг. Приведены интенсивные и структурные показатели первичной инвалидности, распределение инвалидов по причинам и группам инвалидности. Осуществлена сравнительная характеристика уровней первичной инвалидности в Волгоградской области с аналогичными показателями в Российской Федерации.

Ключевые слова: медико-социальная экспертиза, показатели первичной инвалидности, группы инвалидности, причины инвалидности, Волгоградская область.

V. I. Sabanov, T. S. Djachenko, L. N. Gribina, Y. A. Ryndina

GENERAL AND INDIVIDUAL INDICATORS OF PRIMARY DISABILITY AMONG ADULTS IN THE VOLGOGRAD REGION BETWEEN 2010 AND 2014

We have studied the dynamics of primary disability among adults in the Volgograd region between 2010 and 2014. The article presents data on intensive and structural indicators of primary disability, distribution of disabled people by cause of disability and attribution of disabled people to disability groups. We compared the rates of primary disability in the Volgograd region with those in the Russian Federation.

Keywords: medical and social examination, indicators of primary disability, disability group, causes of disability, Volgograd region

Инвалидность как сложное и комплексное медико-социальное явление формируется под воздействием социально-бытовых, производственно-профессиональных, медицинских, биологических и поведенческих факторов. Показатели инвалидности, наряду с показателями заболеваемости, демографическими и другими данными, являются одной из основных характеристик интегрированного показателя здоровья населения.

На протяжении последнего десятилетия в России отмечается тенденция к уменьшению общего количества инвалидов и снижению первичной инвалидности, однако ее уровень остается высоким. На 1 января 2014 г. общая численность инвалидов в России составила 12 946 тыс. человек [2]. Впервые признанными

инвалидами в 2014 г. стали 728,7 тыс. человек. Масштабы данной проблемы в целом обуславливают ее актуальность [1].

Динамика показателей первичной инвалидности как зеркало отражает состояние общественного здоровья населения в реальном времени жизни общества и государства. Они достоверно фиксируют изменения в структуре и движении общего контингента инвалидов, влияют на показатели средней продолжительности жизни, показатели смертности и др.

Изучение первичной инвалидности на региональном уровне позволяет более конкретно определить медико-социальные проблемы, факторы риска, направления профилактики возникновения стойких ограничений жизнедеятельности среди населения [3].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Осуществить развернутый статистический анализ показателей первичной инвалидности взрослого населения в Волгоградской области в динамике за 2010–2014 гг. и сопоставить их с аналогичными показателями по Российской Федерации.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

На основании данных Федерального государственного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Волгоградской области» рассчитаны показатели первичной инвалидности в Волгоградской области среди взрослого населения за 2010–2014 гг. Представлены структура и уровень первичной инвалидности с учетом возраста трудоспособности. Детализирована структура причин и уровней инвалидности по основным классам болезней. Изучено распределение впервые признанных инвалидами (ВПИ) по группам инвалидности. Данные по Волгоградской области сопоставлены с аналогичными показателями по Российской Федерации.

Все расчеты произведены с учетом стандартной методики. Интенсивные показатели представлены на 10 тыс. человек взрослого населения.

К взрослому населению относятся лица в возрасте 18 лет и старше.

К трудоспособному населению относятся женщины в возрастных группах от 18 до 54 лет включительно и мужчины в возрасте от 18 до 59 лет включительно.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

За пять лет с 2010 по 2014 гг. в Волгоградской области было впервые признано инвалидами среди взрослого населения 73 747 человек. В этот период отмечается ежегодное снижение числа впервые признанных инвалидами. Если в 2010 г. инвалидами стали 16 160 человек, то к 2014 г. их число снизилось до 14 020 человек. Динамика первичной инвалидности среди взрослого населения Волгоградской области за годы исследования наглядно представлена на рис. 1.

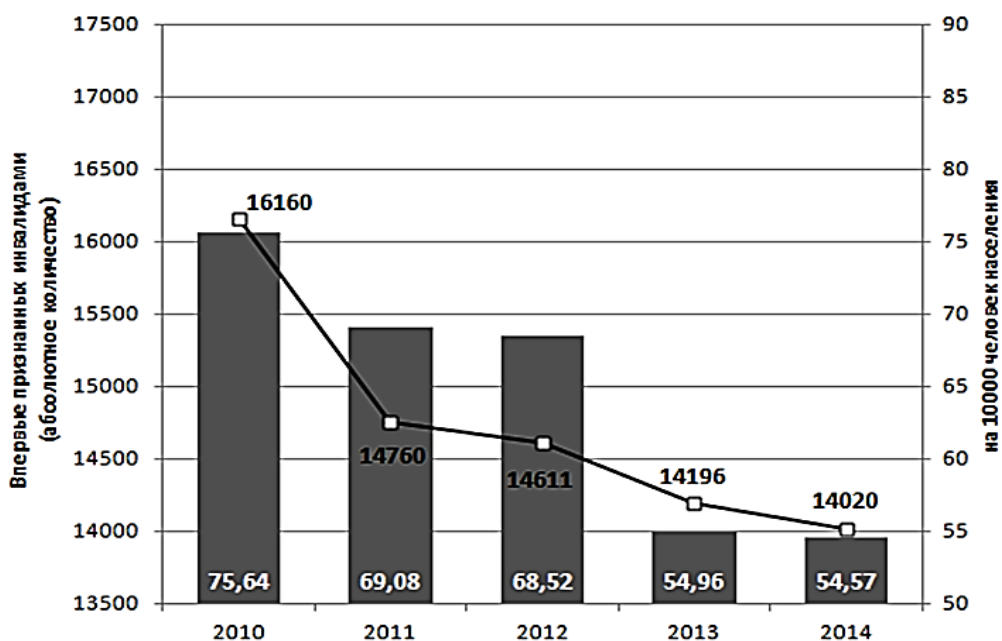


Рис. 1. Динамика первичной инвалидности среди взрослого населения в Волгоградской области за 2010–2014 гг. (абсолютное количество инвалидов и в перерасчете на 10 тыс. человек населения)

Как видно из представленных на рисунке данных, в 2010 г. на 10 тыс. взрослого населения приходилось 75,64 человек, впервые признанных инвалидами.

В последующие годы данный показатель снижался. В 2011 г. он был равен 69,08, в 2012 г. – 68,52, в 2013 г. – 54,96, в 2014 г. – 54,57. Таким образом, за истекшее пятилетие интенсивность выхода взрослого населения

Волгоградской области на первичную инвалидность по сравнению с исходным уровнем снизилась на 27,9%. Аналогичный показатель по Российской Федерации в 2014 г. составлял 62,7 на 10 тыс. взрослого населения.

В табл. 1 отражена динамика гендерных изменений и критерия трудоспособности среди лиц, впервые признанных инвалидами в Волгоградской области за 2010–2014 гг.

Таблица 1

Распределение впервые признанных инвалидами в зависимости от возраста, трудоспособности и пола в Волгоградской области в динамике за 2010–2014 гг.

Годы	Трудоспособный возраст			Пенсионный возраст			Обе возрастные группы		
	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины	всего	мужчины	женщины	всего
2010	5041	2521	7562	3645	4953	8598	8686	7474	16160
2011	4695	2507	7202	3385	4173	7558	8080	6680	14760
2012	4783	2495	7278	3001	4332	7333	7784	6827	14611
2013	4405	2395	6800	3119	4277	7396	7524	6672	14196
2014	4428	2418	6846	2903	4271	7174	7331	6689	14020

За годы исследования в структуре впервые признанных инвалидами незначительно преобладали мужчины. На их долю в среднем приходилось 53,4 %, женщин – 46,6 %. В структуре по возрасту лица пенсионного возраста составляли 51,6 %. Удельный вес инвалидов трудоспособного возраста был незначительно ниже – 48,4 %.

Следует обратить внимание, что преобладание инвалидов пенсионного возраста у женщин более выражено, их удельный вес в среднем составлял 64,1 %. На долю женщин инвалидов трудоспособного возраста приходилось 35,9 %. У мужчин иная структура: удельный вес инвалидов трудоспособного возраста – 59,3 %, тогда как инвалиды в пенсионном возрасте составляют 40,7 %.

При сравнении вышеприведенных структурных показателей по региону с аналогичными среднероссийскими отмечается их идентичность.

При анализе абсолютных величин, представленных в табл. 1, отмечено снижение числа впервые признанных инвалидами среди лиц трудоспособного возраста. Их количество уменьшилось на 716 человек: с 7 562 человек в 2010 г. до 6 846 человек в 2014 г. В основном это произошло за счет снижения выхода на инвалидность мужчин трудоспособного возраста. Если в 2010 г. их было 5 041 человек, то в 2014 г. стало 4 428 человек, то есть на 613 человек меньше. Такая же тенденция прослеживается среди мужчин пенсионного возраста. В этой группе впервые признанных инвалидами их стало на 742 человека меньше. Среди женщин также отмечается небольшое снижение числа выхода на инвалидность в обеих возрастных группах, но оно менее значительно.

В табл. 2 представлены данные о динамике распределения лиц, впервые признанных инвалидами, по группам инвалидности за 2010–2014 гг.

Таблица 2

Динамика распределения впервые признанных инвалидами по группам инвалидности в Волгоградской области за 2010–2014 гг.

Группы инвалидности	2010		2011		2012		2013		2014	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
I	2 187	13,5	2 084	14,1	2 136	14,6	2 161	15,2	2 190	15,6
II	7 303	45,2	6 528	44,2	6 623	45,3	6 368	44,9	6 256	44,6
III	6 670	41,3	6 148	41,7	5 852	40,0	5 667	39,9	5 574	39,8
Итого	16 160	100,0	14 760	100,0	14 611	100,0	14 196	100,0	14 020	100,0

При анализе тяжести первичной инвалидности за все годы наблюдения отмечается преобладание II группы инвалидности.

Однако количество лиц, имеющих данную группу, постепенно уменьшается. Если в 2010 г. ее имели 7 303 человека, то в 2014 г. – 6 256 человек.

Удельный вес контингента, впервые признанного инвалидами II группы, колебался незначительно в пределах 44,2–45,3 %.

Отмечается также уменьшение количества лиц с III группой инвалидности. Если в 2010 г. было зарегистрировано 6 670 человек, имевших III группу инвалидности, то к 2014 г. их стало 5 574, а в структуре общего числа инвалидов их доля снизилась с 41,3 % в 2010 г. до 39,8 % в 2014 г.

Что касается инвалидов, отнесенных к I группе, то в абсолютных величинах их количество остается практически неизменным. Колебания составляли от минимального значения

2 084 человек в 2011 г. до максимального – 2 190 человек в 2014 г.

Распределение инвалидов по причинам инвалидности в Волгоградской области, в сравнении с аналогичными данными в Российской Федерации, отражено на рис. 2–9.

Представленная информация позволяет детализировать динамику изменений первичной

инвалидности в различных нозологических группах.

Первое место по числу случаев первичной инвалидности занимают болезни системы кровообращения (БСК).

На их долю в среднем за годы исследования в структуре первичной инвалидности приходилось 37,8 %.

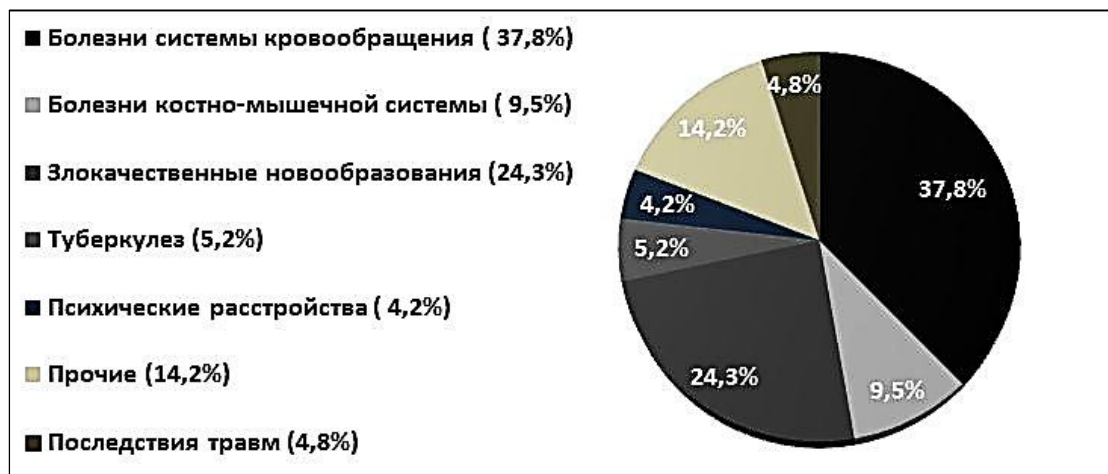


Рис. 2. Структура причин первичной инвалидности в Волгоградской области (в среднем за 2010–2014 гг. исследования)

В динамике прослеживается тенденция снижения случаев выхода на инвалидность с данными заболеваниями как в абсолютных, так и в интенсивных показателях (рис. 3). В 2014 г. их количество составило 5 105 случаев по сравнению с 6 497 случаями в 2010 г. Снижение произошло на 21,4 %. В интенсивных показателях число

инвалидов с БСК снизилось с 24,9 на 10 тыс. человек населения в 2010 г. до 19,9 на 10 тыс. человек населения в 2014 г. Уровень инвалидности при этих заболеваниях в Волгоградской области несколько ниже по сравнению с аналогичными показателями в Российской Федерации.

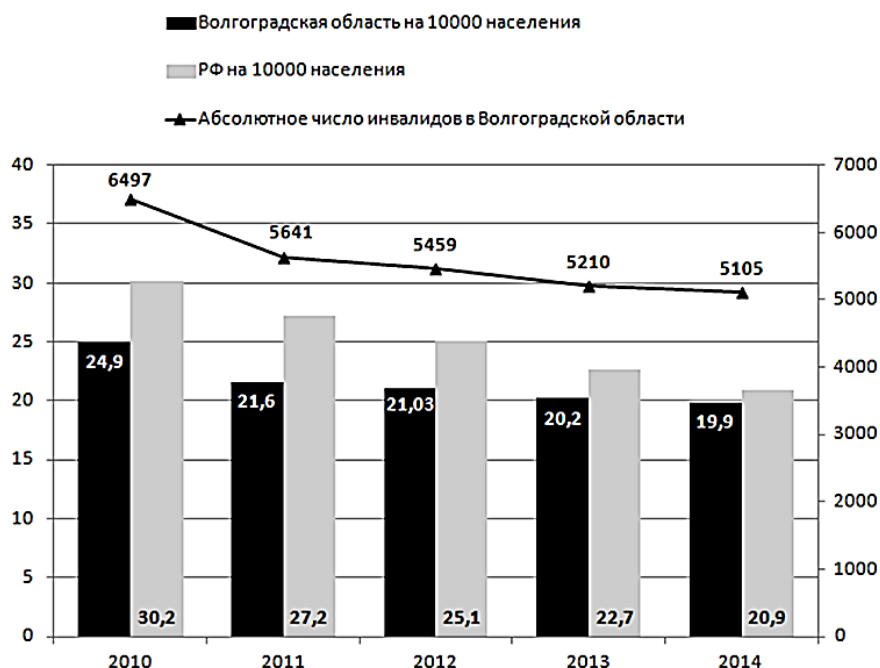


Рис. 3. Динамика показателей первичной инвалидности при болезнях системы кровообращения

Распределение лиц с болезнями системы кровообращения по группам инвалидности дает следующую картину. Количество инвалидов, имеющих I группу, на протяжении пяти лет исследования остается стабильным и составляет около 700 человек. В структуре всех случаев инвалидности при данных заболеваниях эта часть больных составляет 13,2–13,7 %. Доля инвалидов I и III групп практически одинакова и варьирует в пределах 42,0–46,0 %.

Весомый вклад в формирование общей первичной инвалидности вносят инвалиды,

страдающие злокачественными новообразованиями (рис. 4).

Несмотря на то, что в настоящее время достаточно хорошо разработана система диагностики и лечения рака, остается высокой запущенность онкологических заболеваний, что не позволяет существенно снизить инвалидность, смертность и улучшить качество жизни пациентов.

В структуре смертности населения Волгоградской области злокачественные новообразования занимают 2-е место после болезней сердечно-сосудистой системы.

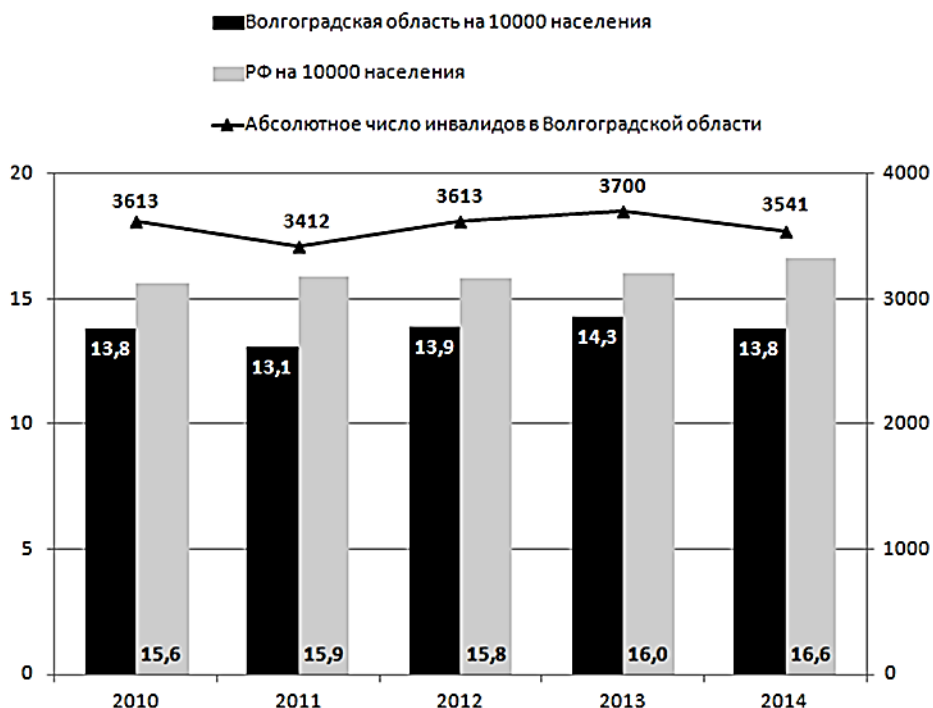


Рис. 4. Динамика показателей первичной инвалидности при злокачественных новообразованиях

Число ВПИ вследствие злокачественных новообразований за годы исследования претерпело колебания от 3 412 до 3 700 случаев. В интенсивных показателях среднее значение уровня первичной инвалидности составило 13,8 на 10 тыс. человек взрослого населения. Следует отметить, что контингент ВПИ вследствие злокачественных новообразований формируется преимущественно лицами пенсионного возраста. Удельный вес инвалидов I группы в этом контингенте больных колебался в пределах 25,5–26,2 %. На долю инвалидов II группы приходилось в среднем около 57,6 %, инвалидов III группы – 16,1 %. Уровень выхода на первичную инвалидность со злокачественными новообразованиями в Волгоградской области ниже, чем в Российской Федерации (рис. 4).

Следует отметить, что в Волгоградской области инвалиды I группы со злокачественными новообразованиями и с болезнями системы кровообращения в общей массе всех инвалидов этой группы составляют более 75 %.

Динамика первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за годы исследования характеризовалась снижением абсолютного числа инвалидов в 2011 г. (1 240 человек) по сравнению с 2010 г. (1 311 человек), затем численность инвалидов возрастала с 2012 г. (1 323 человек) по 2014 г. (1 589 человек). Отмечается также рост инвалидности в интенсивных показателях. Если в 2010 г. на 10 тыс. человек взрослого населения приходилось 5,0 инвалида с патологией костно-мышечной системы, то в 2014 г. данный показатель составил 6,2. Удельный вес инвалидов с этими заболеваниями в общем количестве инвалидов, впервые признанных таковыми, в среднем за годы наблюдения составил 9,5 %. Уровень инвалидности, вызванной болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани, в Волгоградской области такой же, как и в Российской Федерации (рис. 5). Удельный вес инвалидов I группы с данной патологией в общей структуре инвалидов, имеющих эту группу, за годы наблюдения колебался в пределах 1,4–2,0 %.

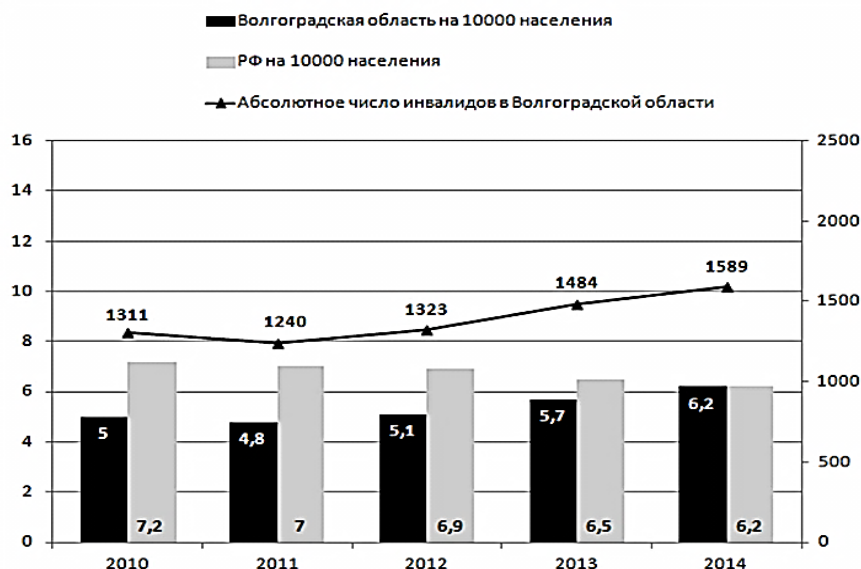


Рис. 5. Динамика показателей первичной инвалидности при заболеваниях костно-мышечной и соединительной ткани

Несмотря на стабилизацию отдельных эпидемиологических показателей, Российская Федерация по-прежнему относится к странам с высоким уровнем заболеваемости туберкулезом. Показатели, характеризующие инвалидность по туберкулезу, во многих регионах страны остаются высокими.

Удельный вес инвалидов с туберкулезом по Волгоградской области в общем количестве инвалидов, впервые признанных таковыми, в среднем за годы наблюдения занимал 4-е ранговое место (5,2 %) после болезней системы кровообращения (37,8 %), злокачественных новообразований (24,3 %), болезней костно-мышечной системы (9,5 %) и прочих заболеваний (14,2 %).

Число инвалидов, больных туберкулезом, в Волгоградской области на протяжении 5 лет

исследования стабильно снижалось в абсолютных числах с 994 человек в 2010 г. до 573 человек в 2014 г. Соответствующая динамика наблюдалась и при анализе интенсивных показателей: самый высокий уровень первичной инвалидности при туберкулезе (3,8 на 10 тыс. населения) наблюдался в 2010 г., в последующие годы он снизился до 2,2 на 10 тыс. населения в 2014 г.

В основном больные туберкулезом имели II группу инвалидности (85,5–89,9 %). Контингент ВПИ при туберкулезе формируется преимущественно лицами трудоспособного возраста, в среднем составляя 93,4 % от общего числа. Несмотря на снижение инвалидности при туберкулезе, в Волгоградской области указанный показатель остается выше, чем в Российской Федерации (рис. 6).

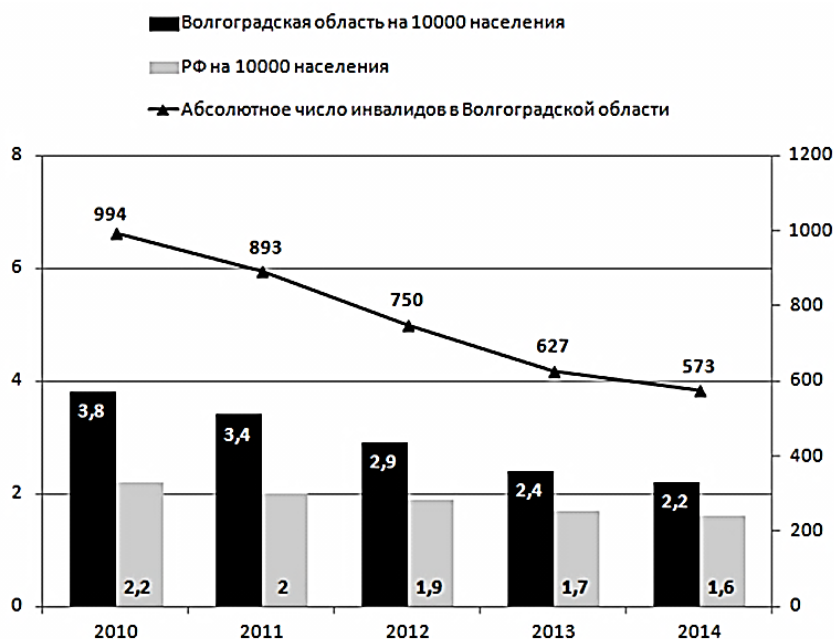


Рис. 6. Динамика первичной инвалидности при туберкулезе

На рис. 7 и 8 представлена первичная инвалидность от последствий травм, отравлений и других воздействий внешних причин, а также в результате психических расстройств и расстройств поведения. На долю инвалидности при этих состояниях приходилось в среднем 4,8 и 4,2 % в общей структуре первичной инвалидности. В динамике инвалидность в результате

последствий травм, отравлений и других воздействий внешних причин имеет тенденцию к снижению, как в абсолютных величинах, так и в интенсивных показателях. При психических расстройствах и расстройствах поведения отмечается стабилизация уровня выхода на первичную инвалидность, с незначительным увеличением показателя в 2014 г.

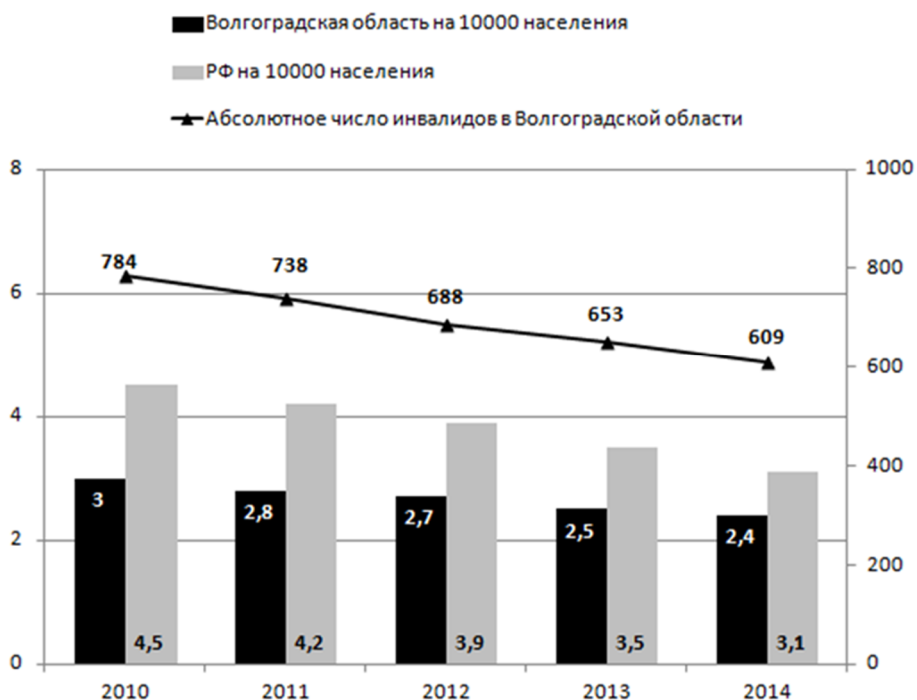


Рис. 7. Динамика показателей первичной инвалидности при последствиях травм, отравлений и других воздействий внешних причин

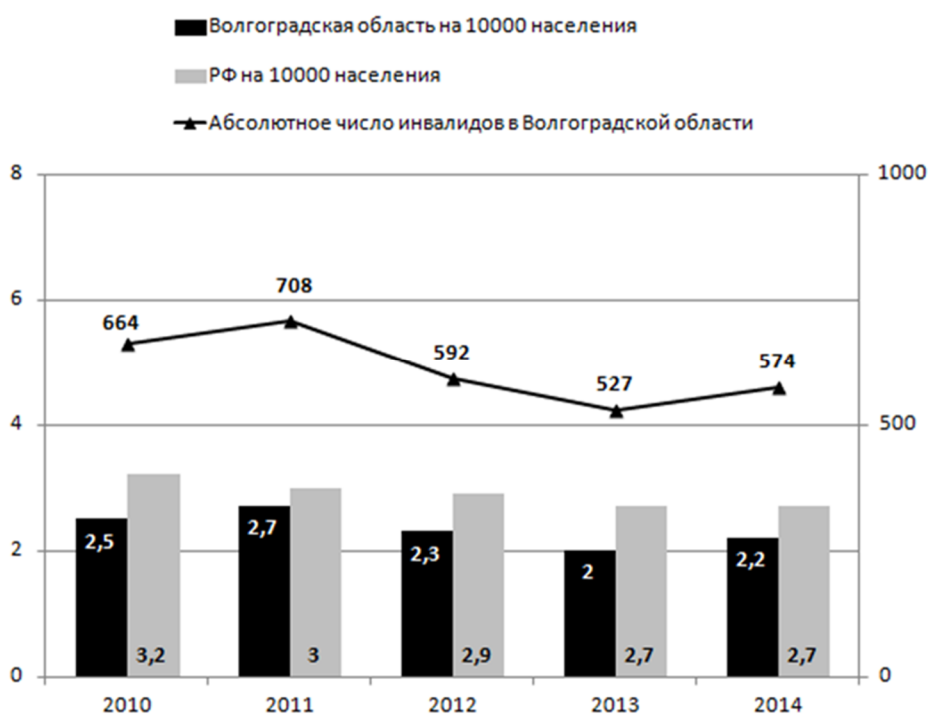


Рис. 8. Динамика показателей первичной инвалидности при психических расстройствах и расстройствах поведения

В группу инвалидности «прочие болезни» включены сведения об инвалидах с болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушениями обмена веществ, болезнями нервной системы, болезнями глаза и его придаточного аппарата, болезнями уха и сосцевидного отростка, болезнями органов дыхания, болезнями органов пищеварения, профессиональными болезнями, последствиями производственных травм и другими причинами.

Удельный вес инвалидов при данных патологических состояниях составил 14,2 %. За период с 2010 по 2014 г. отмечается уменьшение числа инвалидов от данных причин как в абсолютных (с вариацией 2 297–1 992 человек), так и в интенсивных показателях (с вариацией 8,8–7,8 на 10 тыс. человек взрослого населения). Уровень инвалидности от «прочих заболеваний» в Волгоградской области ниже, чем в Российской Федерации (рис. 9).

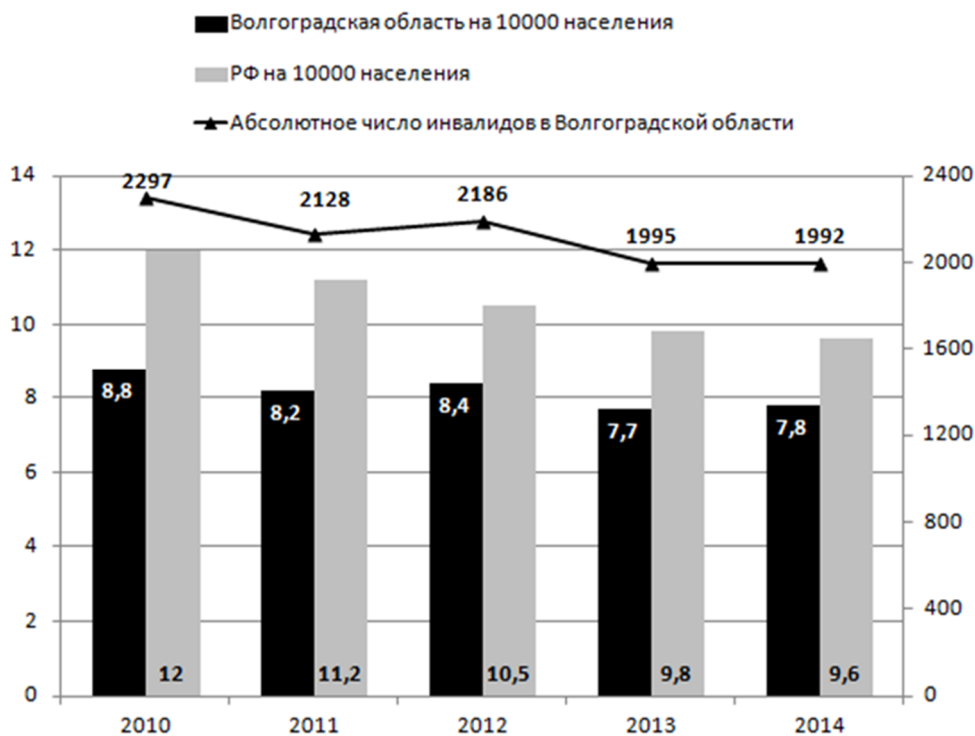


Рис. 9. Динамика показателей первичной инвалидности в результате прочих заболеваний

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучение динамики первичной инвалидности на региональном уровне позволяет более конкретно определить медико-социальные проблемы, факторы риска, направления профилактики возникновения стойких ограничений жизнедеятельности среди населения.

В Волгоградской области, также как в целом в Российской Федерации, на протяжении последнего десятилетия отмечается тенденция снижения уровня первичной инвалидности.

За период исследования с 2010 г. по 2014 г. в Волгоградской области интенсивность выхода на первичную инвалидность снизилась с 75,64 на 10 тыс. человек взрослого населения до 54,57 на 10 тыс. человек взрослого населения, или на 27,9 %. В разрезе классов болезней, за исключением туберкулеза, показатели выхода на первичную инвалидность в Волгоградской области ниже, чем в Российской Федерации.

Приведенные в работе материалы будут способствовать формированию единой региональной информационной системы учета реабилитационных потребностей инвалидов с целью оптимизации доступной среды жизнедеятельности для данного контингента.

ЛИТЕРАТУРА

1. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г. / Распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р.
2. Основные показатели первичной инвалидности взрослого населения в Российской Федерации в 2014 году: статистический сб. – М.: ФБ МСЭ, 2015. – 218 с.
3. Сабанов В. И. Эпидемиология первичной инвалидности в Волгоградской области / В. И. Сабанов, Л. Н. Грибина, Т. С. Дьяченко и др. // Вестник ВолГМУ. – 2013. – № 4 (48). – С. 31–35.