

Пайков Андрей Юрьевич

канд. мед. наук, заместитель руководителя,
врач по медико-социальной экспертизе
ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы
по Ростовской области» Министерства труда
и социальной защиты РФ

г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

Бехтерева Наталья Анатольевна

соискатель, старший преподаватель
ФГБОУ ВО «Ростовский государственный
медицинский университет» Минздрава России
г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

DOI 10.21661/r-556193

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2014–2020 гг.

Аннотация: в статье представлен анализ первичной инвалидности взрослого населения вследствие болезней системы кровообращения, свидетельствующий, что отмечается уменьшение числа лиц, впервые признанных инвалидами, так же как и в Южном федеральном округе, но с более выраженным темпом убыли, снижение уровня первичной инвалидности, но показатель ниже, чем в Южном федеральном округе, преобладание инвалидов старше трудоспособного возраста с тенденцией увеличения их удельного веса и снижением уровня первичной инвалидности и инвалидов среднего возраста с тенденцией уменьшения их удельного веса и уровня инвалидности, по тяжести инвалидности преобладание инвалиды II группы с тенденцией уменьшения их доли и инвалидов III группы с тенденцией увеличения их удельного веса, доля инвалидов I группы наименьшая с тенденцией ее увеличения.

Ключевые слова: *первичная инвалидность, болезни системы кровообращения, возрастные группы, тяжесть инвалидности.*

Введение. Болезни системы кровообращения занимают ведущее место в структуре причин заболеваемости, инвалидности и смертности как в Российской Федерации, так и мире [1; 6; 12; 13]. По данным ВОЗ (2012) сердечно-сосудистые заболевания занимают второе место в структуре заболеваемости и первое место в инвалидности [4; 5; 7; 9; 11].

Изучение медико-социальных аспектов инвалидности и разработка современных подходов к медико-социальной реабилитации являются приоритетной не только медико-социальной, но и экономической проблемой. Актуальность возрастает в последние годы и обусловлена прежде всего широкой распространенностью среди взрослого населения [2; 3; 8; 10; 14; 15].

Цель исследования – Изучение медико-социальных характеристик первичной инвалидности взрослого населения вследствие болезней системы кровообращения в крупном регионе Южного федерального округа за 2014–2020 гг.

Материалы и методы. Исследование сплошное, с использованием информационной базы ЕВИАС МСЭ ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ростовской области» Минтруда России за 2014–2020 гг. лиц старше 18 лет первично признанных инвалидами в количестве 43174 человека. Рассчитаны экстенсивные, интенсивные показатели, показатели достоверности, средней ошибки. Методы: статистический, аналитический.

Результаты исследования. Общее число лиц, впервые признанных инвалидами в Ростовской области вследствие болезней системы за 2014–2020 гг. составляло 43174 человека, в среднем 61382 человека в год. В динамике отмечалось их уменьшение от 7554 человек в 2015 году до 7392 человек в 2016 году (темп убыли –2,1%), в 2017 году до 6076 человек (темп убыли –17,8%), в 2018 году до 5273 человек (темп убыли –13,2%), в 2019 году до 4698 человек (темп убыли –10,9%), в 2020 году до 4643 человек (темп убыли –1,2%). Среднегодовой темп убыли составлял –38,4%. Удельный вес данного контингента инвалидов в общей структуре впервые признанных инвалидами в дина-

мике имел тенденцию к уменьшению от 34,7% до 28,8%, в среднем составлял 32,0%. Уровень первичной инвалидности также характеризовался тенденцией снижения от $21,5 \pm 0,47$ в 2014 году до $12,8 \pm 0,49$ в 2020 году, в среднем составлял $17,7 \pm 0,49$ на 10 тыс. взрослого населения (табл. 1). В Южном федеральном округе отмечалась идентичная тенденция уменьшения численности лиц, впервые признанных инвалидами от этих причин. Общее их число составляло 165172 человека, в среднем 23596 человек в год. В 2014 году их число составляло 25999 человек, в 2015 году уменьшалось до 24886 человек (-4,3%), в 2016 году до 23862 человек (-4,1%), в 2017 году увеличилось до 25104 человек (темп роста + 5,4%), в 2020 году их численность составляла 19831 человек. Среднемноголетний темп убыли составлял 23,7%. Их доля в структуре впервые признанных инвалидами в динамике уменьшалась от 34,0% до 30%, в среднем составляла 32,1%. Уровень первичной инвалидности также в динамике имел тенденцию снижения от $22,9 \pm 0,26$ до $15,2 \pm 0,25$ за 2014–2020 гг., в среднем составлял $19,2 \pm 0,25$ на 10 тыс. взрослого населения.

Изучение первичной инвалидности с учетом возрастных групп в Ростовской области показало, что наибольшую долю составляли инвалиды старше трудоспособного возраста (55 лет и > жен., 60 лет и > муж.). Их удельный вес в динамике имел тенденцию к увеличению от 41,6% в 2014 году до 55,6% в 2020 году, в среднем составляя 47,6%. Общее их число в динамике уменьшалось от 3136 человек до 2580 человек (темп убыли -20,3%) составляло 20036 человек, в среднем 2862 человека в год. Уровень первичной инвалидности в динамике имел тенденцию снижения от $29,1 \pm 0,81$ в 2014 году до $22,0 \pm 0,82$ в 2020 году, в среднем составляя $25,4 \pm 0,81$ на 10 тыс. населения соответствующего возраста. Второе ранговое место в структуре впервые признанных инвалидами от этих причин занимали инвалиды среднего возраста 45–54 (жен.), 45–59 (муж.). Абсолютное их число за исследуемый период уменьшилось, так в 2014 году составляло 3475 человек, в 2015 году уменьшилось до 3312 человек (темп убыли -4,7%). В 2016 году уменьшилось до 3149 человек (-4,9%), в 2017 году до 2435 человек (-22,7%), в 2018 году до 1712 человек (-29,7%), в

2019 году увеличилось до 2018 человек (+17,9%) и в 2020 году уменьшилось до 1680 человек (–16,7%). Среднемноголетний темп убыли составлял –106,8%. Абсолютное их число составляло 17781 человек, в среднем 2540 человек в год. Их удельный вес в динамике уменьшился от 46,1% до 36,2%, в среднем составлял 40,5%. Уровень первичной инвалидности среди данной возрастной группы также в динамике характеризовался снижением от $47,2 \pm 0,85$ до $25,1 \pm 1,1$, в среднем составлял $36,2 \pm 0,95$ на 10 тыс. населения соответствующего возраста. Экстенсивный показатель первичной инвалидности данного контингента инвалидов ниже показателя среди лиц старше трудоспособного возраста, а интенсивный показатель выше ($p < 0,05$). Наименьшую долю составляли инвалиды молодого возраста (18–44 лет). Их удельный вес варьировал в границах 15,4%–8,0% с тенденцией уменьшения, в среднем составлял 11,9%. Общая их численность за 2014–2020 гг. составляла 5357 человек, в среднем 765 человек в год с тенденцией уменьшения от 1141 человек до 383 человек (в 2,9 раза). Уровень первичной инвалидности среди лиц молодого возраста варьировал в пределах $6,8 \pm 0,14$ до $2,5 \pm 0,22$ с тенденцией снижения, в среднем составлял $4,7 \pm 0,18$ на 10 тыс. населения соответствующего возраста. Экстенсивный и интенсивный показатели первичной инвалидности данной возрастной группы меньше аналогичных показателей среди лиц среднего и старше трудоспособного возраста ($p < 0,05$).

Структура первичной инвалидности взрослого населения вследствие болезней системы кровообращения в 2014–2020 гг. была следующей: I группа инвалидности при первичном освидетельствовании в бюро медико-социальной экспертизы устанавливалась в среднем в 17,4% случаев от общего числа освидетельствованных от этих причин. Абсолютное их число составляло 7265 человек, в среднем 1038 человек в год с тенденцией их уменьшения от 1144 человек в 2014 году до 968 человек в 2020 году (темпы убыли –15,4%). Уровень первичной инвалидности I группы в динамике регистрировался со снижением от $3,3 \pm 0,14$ до $2,7 \pm 0,15$, в среднем составлял $3,0 \pm 0,14$ на 10 тыс. взрослого населения. Наибольший удельный вес составляли инвалиды II и III групп. Так, доля

инвалидов II группы в среднем составляла 42,1% с тенденцией уменьшения ее от 60,3% до 22,5%. Абсолютное число инвалидов II группы за 7-летний период уменьшилось от 4547 человек до 1043 человек (в 4,7 раза), в целом составляла 19312 человек, в среднем 2759 человек в год. Уровень первичной инвалидности II группы характеризовался тенденцией снижения от $13,0 \pm 0,49$ до $3,1 \pm 0,14$, в среднем составлял $8,0 \pm 0,07$ на 10 тыс. взрослого населения. Экстенсивный и интенсивный показатель II группы инвалидности выше показателя инвалидности I группы ($p < 0,05$) (табл. 3).

Абсолютное число инвалидов III группы в динамике увеличивалось от 1847 человек до 2632 человек (темп роста +42,5%), общее их число составляло 16597 человек, в среднем 2371 человек в год. Их удельный вес имел тенденцию к увеличению от 24,5% до 56,7%, в среднем составлял 40,5%. Уровень первичной инвалидности III группы в динамике увеличивался от $5,3 \pm 0,12$ до $7,7 \pm 0,08$, в среднем составлял $6,9 \pm 0,10$ на 10 тыс. взрослого населения.

Выводы. Первичная инвалидность взрослого населения вследствие болезней системы кровообращения в Ростовской области за 2014–2020 гг. характеризовалась:

- уменьшением числа лиц, впервые признанных инвалидами также, как и в Южном федеральном округе, но с более выраженным темпом убыли;
- снижением уровня первичной инвалидности, но показатель ниже чем в Южном федеральном округе;
- преобладание инвалидов старше трудоспособного возраста с тенденцией увеличения их удельного веса и снижением уровня первичной инвалидности и инвалидов среднего возраста с тенденцией уменьшения их удельного веса и уровня инвалидности;
- по тяжести инвалидности преобладали инвалиды II группы с тенденцией уменьшения их доли и инвалидов III группы с тенденцией увеличения их удельного веса, доля инвалидов I группы наименьшая с тенденцией ее увеличения.

Таблица 1

*Динамика первичной инвалидности взрослого населения вследствие болезней системы кровообращения в Ростовской области в 2014–2020 гг.
(абс.ч.; %, на 10 тыс. населения)*

Годы	Ростовская область			Южный федеральный округ		
	абс. число	уд. вес	уровень	абс. число	уд. вес	уровень
2014	7538	34,1	21,6±0,47	25999	34,0	22,9±0,26
2015	7554	34,7	21,7±0,47	24886	33,8	21,9±0,26
2016	7392	34,3	21,3±0,48	23862	33,7	21,1±0,26
2017	6076	31,3	17,6±0,49	25104	31,6	19,0±0,25
2018	5273	30,2	15,4±0,50	23250	30,7	17,7±0,25
2019	4698	28,8	13,8±0,50	22240	30,0	16,9±0,25
2020	4643	30,6	12,8±0,49	19831	31,0	15,2±0,25
Среднее значение	6168	32,0	17,7±0,49	23596	32,1	19,2±0,25

Таблица 2

Характеристика первичной инвалидности вследствие болезней системы кровообращения в Ростовской области с учетом возрастных групп за 2014–2020 гг. (абс. ч., %, на 10 тыс. населения; M±m)

Годы	Возрастные группы		
	18–44 лет	45–54 (жен.), 45–59 (муж.)	55 лет и > жен., 60 лет и > муж.

	<i>абс. число</i>	<i>уд. вес</i>	<i>уровень (на 10 тыс.)</i>	<i>абс. число</i>	<i>уд. вес</i>	<i>уровень (на 10 тыс.)</i>	<i>абс. число</i>	<i>уд. вес</i>	<i>уровень (на 10 тыс.)</i>
2014	927	12,3	5,5±0,16	3475	46,1	47,2±0,85	3136	41,6	29,1±0,81
2015	1141	15,1	6,8±0,14	3312	43,8	46,1±0,87	3101	41,1	28,3±0,81
2016	1138	15,4	6,9±0,14	3149	42,6	44,6±0,89	3105	42,0	27,8±0,80
2017	836	13,8	5,1±0,17	2435	40,1	35,2±0,97	2805	46,2	24,8±0,82
2018	375	8,0	2,4±0,22	1712	36,4	25,5±1,1	2611	55,6	22,5±0,82
2019	557	10,6	3,5±0,20	2018	38,3	29,5±1,0	2698	51,2	23,5±0,82
2020	383	8,2	2,5±0,22	1680	36,2	25,1±1,1	2580	55,6	22,0±0,82
Среднее значение	765	11,9	4,7±0,18	2540	40,5	36,2±0,95	2862	47,6	25,4±0,81

Таблица 3

Динамика первичной инвалидности взрослого населения вследствие болезней системы кровообращения с учетом тяжести инвалидности в Ростовской области за 2014–2020 гг. (абс. ч., %, на 10 тыс. населения; $M \pm m$)

Годы / Years	Группы инвалидности								
	I			II			III		
	<i>абс. число</i>	<i>уд. вес</i>	<i>уровень (на 10 тыс.)</i>	<i>абс. число</i>	<i>уд. вес</i>	<i>уровень (на 10 тыс.)</i>	<i>абс. число</i>	<i>уд. вес</i>	<i>уровень (на 10 тыс.)</i>
2014	1144	15,2	3,3±0,14	4547	60,3	13,0±0,49	1847	24,5	5,3±0,12
2015	1107	14,7	3,2±0,14	4224	55,9	12,1±0,50	2223	29,4	6,4±0,11
2016	1084	14,7	3,1±0,14	3738	50,6	10,8±0,26	2570	34,8	7,4±0,09
2017	1003	16,5	2,9±0,14	2706	44,5	7,8±0,08	2367	39,0	6,9±0,10
2018	1023	21,8	3,0±0,14	1197	25,5	3,5±0,14	2478	52,7	7,3±0,09

2019	936	17,8	2,7±0,15	1857	35,2	5,4±0,12	2480	47,0	7,2±0,09
2020	968	20,8	2,8±0,14	1043	22,5	3,1±0,14	2632	56,7	7,7±0,08
Среднее значение	1038	17,4	3,0±0,14	2759	42,1	8,0±0,07	2371	40,5	6,9±0,10

Список литературы

1. Антипова С.И. Болезни системы кровообращения эпидемиологические и демографические сопоставления / С.И. Антипова, В.В. Антипов // Медицинские новости. – 2011. – С. 37–43.
2. Аронов Д.М. Комплексная программа реабилитации больных ишемической болезнью сердца после коронарного шунтирования в условиях поликлинического кардио-реабилитационного отделения: клиническая оценка третьего этапа реабилитации / Д.М. Аронов, М.Г. Бубнова, Д.Г. Иоселиани [и др.] // Кардиология. – 2017. – Т. 57. №3. – С. 10–19.
3. Ачкасов Е.Е. Психологические особенности медицинской реабилитации: учеб. пособ. / под ред. проф. Е.Е. Ачкасова, Е.Н. Твороговой. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2018.
4. Барбараш О.Л. Вопросы определения инвалидности после коронарного шунтирования / О.Л. Барбараш, И.В. Самородская, Л.А. Эфрос [и др.] // Кардиология. – 2016. – Т. 56. №6. – С. 96–101.
5. Барина Г.В. Инвалидность как социальное явление современной России. – Саратов: Наука, 2015. – 189 с.
6. Бокерия Л.А. Болезни системы кровообращения и сердечно-сосудистая хирургия в Российской Федерации. Состояние и проблемы / Л.А. Бокерия, Р.Г.Гудкова // Аналитический вестник Совета Федерации Федерального Собрания РФ. – 2015. – №44 (597). – С. 9–18.

7. Бурдяк А.Я. Инвалидность и социальное положение инвалидов в России / А.Я. Бурдяк, С.А. Васин [и др.]; под ред. Т.М. Малевой. – М.: Дело; РАН-ХиГС, 2017. – 256 с.
8. Владимирова О.Н. Организация системы комплексной реабилитации в Российской Федерации на основе изучения потребностей инвалидов / О.Н. Владимирова, К.П. Афонина, Г.Н. Пономаренко [и др.] // Медицина в Кузбассе. – 2018. – Т. 17. №4. – С. 20–27.
9. Губская Т.Г. Инвалидность вследствие ишемической болезни сердца, совершенствование медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации в Краснодарском крае: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2015. – 28 с.
10. Дымочка М.А. Нуждаемость в комплексной реабилитации лиц, впервые признанных инвалидами из числа взрослого населения Российской Федерации за период 2016–2018 гг. / М.А. Дымочка, О.С. Андреева, Е.В. Морозова // Медико-социальные проблемы инвалидности. – 2020. – №2. – С. 61–66.
11. Запарий Н.С. Первичная инвалидность населения Москвы вследствие болезней системы кровообращения за 2013–2016 гг. / Н.С. Запарий, А.Ю. Фром, О.В. Кошелева [и др.]. // Сборник научных работ 32-й Международной научной конференции Евразийского научного объединения, 2017 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://esa-conference.ru/wp-content/uploads/files/pdf/Zaparij-Natalya-Sergeevna1.pdf>
12. Инвалидность как медико-социальный индикатор состояния здоровья и старения населения в Российской Федерации / О.Н. Владимирова, А.С. Башкирёва, М.В. Коробов [и др.] // Успехи геронтологии. – 2017. – Т. 30. №3. – С. 398–402.
13. Криков Н.Н. Ишемическая болезнь сердца (современные аспекты клиники, диагностики, лечения, профилактики, медицинской реабилитации, экспертизы) / Н.Н. Криков, Е.Н. Николаевский, В.П. Поляков. – Самара: ИПК «Содружество», 2010. – 651 с.

14. Лямина Н.П. Компьютерные технологии в организации реабилитационных мероприятий в первичном звене здравоохранения у больных ишемической болезнью сердца / Н.П. Лямина, Е.В. Котельникова //Здравоохранение Российской Федерации. – 2019. – №5. – 32–5.

15. Омельченко Н.В. Проведение медицинской реабилитации пациентам с болезнями системы кровообращения / Н.В. Омельченко, И.А. Урванцева, С.И. Мамедова // Здравоохранение Югры: опыт и инновации. – 2018. – №1. – С. 57–60.