

© ДМИТРИЕВА Т.В., ДМИТРИЕВ В.Н., 2014

УДК 616.33/.34-036.86-053.8]:312.6(470+571)«2000–2012»

Дмитриева Т.В., Дмитриев В.Н.

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗА 2000–2012 гг.

ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Белгородской области» Минтруда России, 308006, г. Белгород

Проведено исследование первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения с учетом возраста, группы инвалидности и распространенности среди взрослого населения Российской Федерации за 2000–2012 гг. В целом за 13-летний период уровень первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения снизился на 27,5%, доля инвалидов впервые признанных инвалидами вследствие данной патологии, в общем контингенте увеличилась на 11,1% от исходного показателя. Контингент впервые признанных инвалидами вследствие болезней органов пищеварения формируется преимущественно лицами трудоспособного возраста, инвалидами II и III групп; с возрастом утяжеляется первично устанавливаемая группа инвалидности; выявлена позитивная динамика первичной инвалидности в виде уменьшения удельного веса инвалидов II и I групп.

Ключевые слова: Российская Федерация; взрослое население; болезни органов пищеварения; первичная инвалидность.

MAJOR RESULTS RELATED TO PRIOR DISABILITY CAUSED BY DIGESTIVE DISEASES AMONG ADULT POPULATION OF THE RUSSIAN FEDERATION FROM 2000 TO 2012

Dmitrieva T.V., Dmitriev V.N.

The Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Belgorod Region, 308006, Belgorod, Russian Federation

Prior disability caused by digestive diseases has been studied with consideration of age, disability grade and occurrence among adult population of the Russian Federation from 2000 to 2012. In general, the level of prior disability caused by digestive diseases decreased by 27.5% for the 13-year period; the overall number of people qualified for the first time as persons with disabilities caused by this pathology increased by 11.1% in comparison with the initial figures. Such cohort mostly includes employable population with disability of 2nd and 3rd grades; prior disability becomes more severe with age. A positive trend related to prior disability manifests as decreasing ratio of persons with disability of the 1st and 2nd grades.

Key words: Russian Federation; adult population; digestive diseases; prior disability.

На современном этапе демографического перехода здоровье понимается как состояние, позволяющее человеку вести активную в социальном и экономическом плане жизнь. Состояние здоровья населения далеко не исчерпывается лишь характеристикой преждевременной смертности, необходимы сведения о несмертельных последствиях болезней, о качестве жизни хронически больных, о социальных аспектах ухудшения здоровья. Ключевое место в оценке бремени болезней принадлежит инвалидности с учетом ее высокой распространенности, выраженности и разнообразных социально значимых последствий. Инвалидность – это социальный показатель общественного здоровья [1, 2].

Материал и методы

Единицей наблюдения являлось лицо впервые признанное инвалидом. Объект исследования – первичная инвалидность взрослого населения Российской Федерации. В работе использованы официальные

статистические данные ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России. Анализ проведен по трем возрастным группам взрослого населения в соответствии с критериями формы № 7-собес:

1-я группа – молодой возраст – мужчины 18–49 лет и женщины 18–44 лет (2000–2005), мужчины и женщины 18–44 лет (2006–2009);

2-я группа – средний возраст – мужчины 50–59 лет и женщины 45–54 лет (2000–2005), мужчины 45–59 лет и женщины 45–54 лет (2006–2009);

3-я группа – пенсионный возраст – мужчины от 60 лет и женщины от 55 лет (2000–2009).

Для анализа результатов исследования применялись статистические показатели: экстенсивные, интенсивные, средних величин. Для оценки интенсивности динамики использовались показатели темпов прироста за определенный период. При реализации аспектов исследования осуществлялась математическая обработка материала на персональных ЭВМ с использованием табличного процессора Microsoft Excel и статистического программного пакета Statsoft Statistica.

Результаты и обсуждение

В Российской Федерации число впервые признанных инвалидами (ВПИ) вследствие болезней органов пищеварения с 19 751 человека в 2000 г. увеличилось

Для корреспонденции:

Дмитриева Татьяна Владимировна – д-р мед. наук, руководитель Бюро № 10, проф. каф. внутренних болезней № 1 ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет»; 308006, г. Белгород, ул. Корочанская, д. 48; e-mail: tdmtrieval@mail.ru.

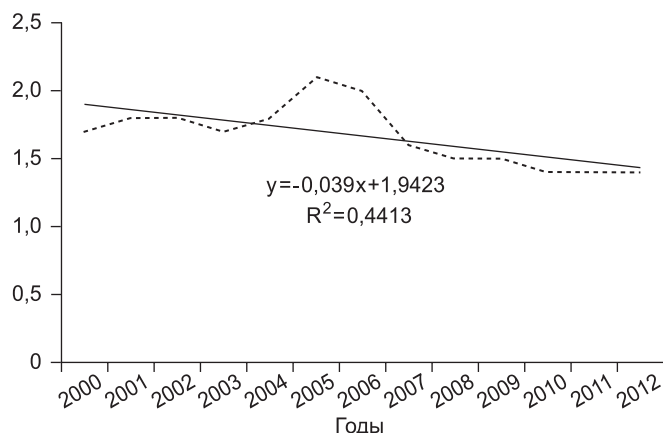


Рис. 1. Уровень первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения в динамике за 2000–2012 гг. (на 10 тыс. населения).



Рис. 2. Возрастная структура первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения в 2000–2012 гг. (в %).

до 23 821 человека в 2005 г. и уменьшилось до 16 195 человек в 2012 г. (-18% ; $p > 0,05$) за период наблюдения), составило в среднем за год $19\,193,1 \pm 2328,2$ человека.

С 2000 по 2012 г. общий уровень первичной инвалидности снизился на 27,5% от исходного показателя (от 95,2 до 69,0; при $p < 0,05$) и составил в среднем $99,4 \pm 24,6$ человека на 10 тыс. взрослого населения. При этом уровень первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения снизился на 17,6% от исходного показателя от 1,7 до 1,4 ($p < 0,05$) и составил в



Рис. 3. Уровни первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения по возрастным группам в динамике за 2000–2012 гг.

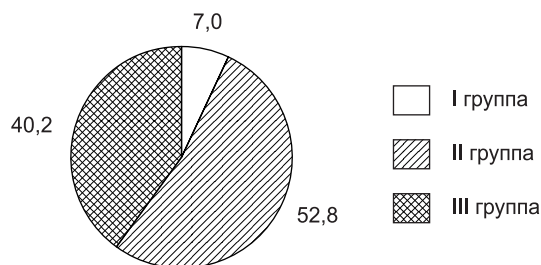


Рис. 4. Распределение контингента повторно признанных инвалидами вследствие болезней органов пищеварения по группам инвалидности в среднем за 2000–2012 гг. (в %).

среднем $1,7 \pm 0,2$ человека на 10 тыс. населения. Тренд изменения показателей статистически значим (рис. 1).

По усредненным за 13-летний период данным, в контингенте ВПИ доля инвалидов вследствие болезней органов пищеварения составляет $1,7 \pm 0,2\%$, увеличившись на 11,1% от исходного показателя (от 1,8 до 2%; при $p < 0,05$) (табл. 1).

Контингент ВПИ вследствие болезней глаза формируется преимущественно лицами молодого ($39,5 \pm 6,3\%$) и среднего ($35,9 \pm 4,7\%$) трудоспособного возраста, на долю лиц пенсионного возраста приходится $24,9 \pm 3,4\%$. За изученный период статистически значимо (при $p < 0,05$) уменьшился удельный вес ВПИ молодого возраста на 28,2% (от 49,7 до 35,7%), увеличился удельный вес ВПИ среднего возраста на 29,6% (от 30,7 до 39,8%) и пенсионного возраста на 25% (от 19,6 до 24,5%) (рис. 2).

По усредненным данным, уровень первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения среди лиц молодого возраста составляет $1,2 \pm 0,2$ на 10 тыс. населения, имеет тенденцию к снижению на 28,6% от исходного показателя (от 1,4 до 1,0 на 10 тыс. населения; $p < 0,05$); уровень инвалидности среди лиц среднего возраста составляет $3,3 \pm 0,4$ на 10 тыс. насе-

Таблица 1

Доля инвалидов вследствие болезней органов пищеварения в общем контингенте ВПИ в 2000–2012 гг.

Год	ВПИ всего человек	В том числе вследствие болезней органов пищева- рения	
		абс.	%
2000	1109073	19751	1,8
2001	1199761	20569	1,7
2002	1184023	19866	1,7
2003	1091832	19658	1,8
2004	1464290	20380	1,4
2005	1799022	23821	1,3
2006	1472215	22993	1,6
2007	1108656	18490	1,7
2008	966285	17320	1,8
2009	934078	17325	1,9
2010	892531	16789	1,9
2011	842103	16353	1,9
2012	804606	16195	2,0
М ± δ	1 143 728,8 ± 276 583,8	19 193,1 ± 2328,2	1,7 ± 0,2
2012–2000, %	-27,5	-18,0	+11,1*

Примечание. * – значимость различий ($p < 0,05$).

Таблица 2

Распределение числа ВПИ вследствие болезней органов пищеварения по группам инвалидности в 2000–2012 гг.

Год	I группа		II группа		III группа	
	удельный вес, %	на 10 тыс.	удельный вес, %	на 10 тыс.	удельный вес, %	на 10 тыс.
2000	7,2	0,1	54,8	0,9	37,9	0,6
2001	7,9	0,1	54,7	1,0	37,3	0,6
2002	8,8	0,2	54,7	1,0	36,5	0,6
2003	9,4	0,2	55,3	1,0	35,2	0,6
2004	8,5	0,2	57,2	1,0	34,3	0,6
2005	7,7	0,1	56,0	1,2	36,7	0,8
2006	5,7	0,1	53,7	1,1	40,6	0,8
2007	4,3	0,07	52,8	0,8	42,9	0,7
2008	4,9	0,07	53,9	0,8	41,3	0,6
2009	4,6	0,07	52,8	0,8	42,6	0,6
2010	7,8	0,1	46,6	0,7	45,6	0,7
2011	7,1	0,1	45,1	0,6	47,8	0,7
2012	6,6	0,1	43,7	0,6	49,7	0,7
M ± δ	7,0 ± 1,6	0,1 ± 0,0	52,4 ± 4,2	0,9 ± 0,2	40,6 ± 4,7	0,7 ± 0,1
2012–2000, %	-8,3*	0,0	-20,3*	-33,3*	+31,1*	+16,7*

Примечание. * – значимость различий ($p < 0,05$).

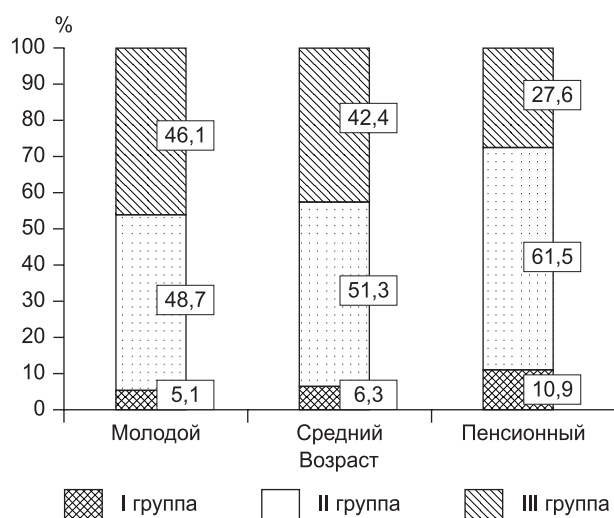


Рис. 5. Распределение контингента ВПИ вследствие болезней органов пищеварения по возрасту и группам инвалидности в среднем за 2000–2012 гг. (в %).

ления, имеет тенденцию к снижению на 30,6% от исходного показателя (от 3,6 до 2,5 на 10 тыс. населения; $p < 0,05$); уровень инвалидности среди лиц пенсионного возраста составляет $1,6 \pm 0,4$ на 10 тыс. населения, имеет тенденцию к снижению на 7,7% от исходного показателя (от 1,3 до 1,2 на 10 тыс. населения; $p < 0,05$) (рис. 3).

По усредненным данным, в контингенте ВПИ вследствие болезней органов пищеварения преобладают инвалиды II ($52,4 \pm 4,2\%$) и III ($40,6 \pm 4,7\%$) групп, на долю инвалидов I группы приходится $7,0 \pm 1,6\%$ (рис. 4).

Установлена позитивная динамика показателей первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения в виде уменьшения удельного веса инвалидов II группы на 20,3% (от 54,8 до 43,7%; $p < 0,05$) и

инвалидов I группы на 8,3% (от 7,2 до 6,6%; $p < 0,05$) на фоне увеличения удельного веса инвалидов III группы на 31,1% (от 37,9 до 49,7%; $p < 0,05$).

По усредненным данным, уровень первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения составляет по I группе инвалидности $0,1 \pm 0,0$, по II группе – $0,9 \pm 0,2$ и по III группе – $0,7 \pm 0,1$ на 10 тыс. населения (табл. 2).

С возрастом утяжеляется первично устанавливаемая инвалидность вследствие болезней органов пищеварения. Так, по усредненным за 13 лет данным, в контингенте ВПИ вследствие болезней органов пищеварения удельный вес составляют:

- лица молодого возраста по I группе инвалидности – $5,0 \pm 1,1\%$, по II группе – $48,3 \pm 3,1\%$, по III группе – $46,7 \pm 3,2\%$;

- лица среднего возраста по I группе инвалидности – $6,4 \pm 1,5\%$, по II группе – $51,2 \pm 4,0\%$, по III группе – $42,4 \pm 4,3\%$;

- лица пенсионного возраста по I группе инвалидности – $11,2 \pm 3,6\%$, по II группе – $61,3 \pm 7,9\%$, по III группе – $27,5 \pm 10,6\%$.

Инвалиды I группы значительно преобладают среди лиц пенсионного возраста, инвалиды III группы преобладают среди лиц молодого и среднего возраста (рис. 5).

Заключение

Таким образом, в Российской Федерации с 2000 по 2012 гг. на фоне снижения уровня первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения на 17,6% ($p < 0,05$) в общем контингенте ВПИ статистически значимо ($p < 0,05$) увеличилась доля инвалидов вследствие болезней органов пищеварения на 11,1%.

Установлена позитивная динамика показателей первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения в виде уменьшения удельного веса инвалидов II группы на 20,3% и инвалидов I группы на 8,3%.

В контингенте ВПИ вследствие болезней органов пищеварения значительно преобладают лица трудоспособного (молодого и среднего) возраста. С возрастом утяжеляется первично устанавливаемая инвалидность вследствие болезней органов пищеварения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Иванова А.Е. Продолжительность жизни, свободной от инвалидности, в России и за рубежом: проблемы сравнительного анализа. *Социологические исследования*. 2000; 12: 80–9.
2. Смычек В.Б. *Реабилитация больных и инвалидов*. М.: Медицинская литература; 2009.

REFERENCES

1. Ivanova A.E. Life time free from disability in Russia and abroad, problems of comparison study. *Sociologicheskie issledovaniya*. 2000; 12: 80–9 (in Russian).
2. Smychek V.B. *Rehabilitation of ill and disabled persons. [Reabilitatsiya bol'nykh i invalidov.]* Moscow: Med. lit., 2009 (in Russian).

Поступила 19.09.13
Received 19.09.13