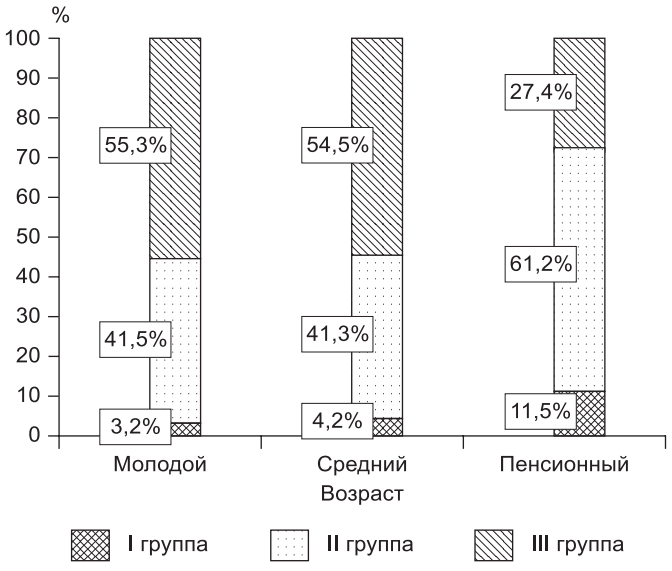

Рис. 5. Распределение контингента ВПИ вследствие болезней органов пищеварения по возрасту и группам инвалидности в среднем за 2000–2012 гг.

пищеварения. Так, по усредненным данным, в контингенте ВПИ вследствие болезней органов пищеварения удельный вес составляют:

• лица молодого возраста по I группе инвалидности 3,2%, по II группе 41,5%, по III группе 55,3%;

• лица среднего возраста по I группе инвалидности 4,2%, по II группе 41,3%, по III группе 54,5%;

• лица пенсионного возраста по I группе инвалидности 11,5%, по II группе 61,2%, по III группе 27,4%.

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

Заключение

Таким образом, за 13-летний (2000–2012) период в Белгородской области на фоне роста численности взрослого населения на 8,7% и относительного его постарения уменьшилось число ВПИ вследствие болезней органов пищеварения на 36,7%. Доля инвалидов вследствие болезней органов пищеварения в общем числе ВПИ колеблется в пределах 0,3–2,2%, составив в среднем за год 1,6±0,6%. Уровень первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения достоверно ($p < 0,05$) снизился на 40,7%, составив в среднем за год 2,1±0,7 на 10 тыс. взрослого населения.

Контингент ВПИ вследствие болезней органов пищеварения формируется преимущественно лицами трудоспособного (молодого и среднего) возраста, инвалидами III и II групп. Установлена негативная тенденция к увеличению удельного веса ВПИ вследствие болезней органов пищеварения I группы на 90,3% ($p > 0,05$). 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.

Поступила 09.12.13

REFERENCES

1. Ivanova A.E. Life time free from disability in Russia and abroad, problems of comparision study . *Sotsiologicheskie issledovaniya.* 2000; 12: 80–9. (inRussian)
2. Smychek V.B. *Reabilitation of ill and disabled persons. [Reabilitatsiya bol'nykh i invalidov]/.* Moscow: Meditsinskaya literature; 2009. (in Russian)

Received 09.12.13

© КУЗИВАНОВА Т.Ю., ВЛАДИМИРОВА И.А., 2014

УДК 616–036.86–057.36]:312.6(571.15)

Кузиванова Т.Ю., Владимирова И.А.

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ

ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю» Минтруда России, 656043, г. Барнаул

Представлен анализ динамики первичной инвалидности военнослужащих Алтайского края за 2008–2011 гг. Исследованы уровень и структура первичной инвалидности граждан из категории «военнослужащие» за анализируемый период.

Ключевые слова: *Алтайский край; военнослужащие; инвалидность; уровень; структура.*

REGIONAL FEATURES OF PRIMARY DISABILITY OF MILITARY SERVANTS IN THE ALTAI REGION

Kuzivanova T.J., Vladimirova I.A.

The Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Altai region, 656043, Barnaul, Russian Federation

The analysis of primary disability dynamics in military service of the Altai region for 2008–2011 is represented. Investigated The level and structure of primary disability of citizens for the analyzed period is examied.

Key words: *Altai region; the military; disability; level; structure.*

Для корреспонденции: *Владимирова Инна Александровна* – канд. мед. наук, начальник организационно-методического отдела, врач по медико-соц. экспертизе, психиатр высшей квалификационной категории; 656043, г. Барнаул, пр. Ленина, д. 5; e-mail: ivgb@mail.ru.

Состоянию первичной инвалидности военнослужащих (по статистической отчетной форме № 7 (собес) – социальная категория «бывшие военнослужащие») в различных регионах страны и по России в целом посвящено довольно много исследований, однако в Алтайском крае этот вопрос изучен недостаточно. В то же время анализ закономерностей формирования инвалидности данной категории населения имеет большое значение для разработки комплексных программ профилактики инвалидности и медико-социальной реабилитации.

Целью исследования было выявление региональных особенностей первичной инвалидности военнослужащих в Алтайском крае.

Материалом исследования являлись статистические отчетные формы № 7 (собес) ФКУ «ГБ МСЭ по Алтайскому краю» Минтруда России, акты освидетельствования граждан, книги учета заседаний. Период исследования включал 2008–2011 гг.

Как показало исследование, в Алтайском крае количество военнослужащих, впервые признанных инвалидами (ВПИ), в течение изучаемого периода существенно снизилось (со 120 человек в 2008 г. до 83 в 2011 г.). Основную массу военнослужащих, ВПИ, составляли мужчины (среднемноголетний показатель 90,4%).

Доля ВПИ из изучаемой социальной категории от общего числа впервые признанных инвалидами в крае в 2008 г. составляла 0,8%, в 2009 г. – 0,9%, в 2010 г. – 0,7%, в 2011 г. – 0,6%. В Российской Федерации этот показатель был существенно выше (1,6–1,8%) [1].

Согласно полученным данным, уровень первичной инвалидности военнослужащих, рассчитанный на 10 тыс. взрослого мужского населения, в Алтайском крае имел тенденцию к снижению (с $1{,}2^{0}/_{000}$ в 2008 г. до $0{,}7^{0}/_{000}$ в 2011 г.) и на протяжении всего изучаемого периода был существенно ниже, чем в среднем по Российской Федерации (в 2008 г. 2,9 на 10 тыс. взрослого мужского населения, в 2009 г. $2{,}8^{0}/_{000}$ и в 2010 г. $3{,}0^{0}/_{000}$) [2].

Аналогичные тенденции были выявлены и при исследовании частоты инвалидности военнослужащих трудоспособного возраста: в Алтайском крае в 2008 г. показатель составил $1{,}3^{0}/_{000}$, в 2009 г. – $1{,}2^{0}/_{000}$, в 2010 г. – $1{,}0^{0}/_{000}$, в 2011 г. – $0{,}8^{0}/_{000}$; в Российской Федерации в 2008 г. – $2{,}6^{0}/_{000}$, в 2009 г. – $2{,}7^{0}/_{000}$, в 2010 г. – $2{,}9^{0}/_{000}$.

Анализ структуры первичной инвалидности военнослужащих Алтайского края с учетом возраста за период 2008–2011 гг. показал, что в среднем за 4 года среди ВПИ незначительно преобладают инвалиды среднего возраста (мужчины 45–59 лет, женщины 45–54 лет) – 47,7%. Несколько ниже был удельный вес ВПИ в возрасте 18–44 года (включительно) – 46,1%. Наименьшую долю составляли лица пенсионного возраста – 6,2%.

Среди ВПИ из числа военнослужащих, существенно превалировали жители городской местности (в среднем за анализируемый период 73,0%).

Исследование образовательного уровня изучаемого контингента инвалидов выявило, что высшее образование имели 41,0% ВПИ, среднее специальное – 34,3%.

В таблице представлена структура первичной инвалидности военнослужащих Алтайского края по классам болезней.

Как видно из таблицы, наиболее частой причиной первичной инвалидности военнослужащих (в среднем за анализируемый период) были болезни системы кровообращения, на 2-м ранговом месте находились злокачественные новообразования, на 3-м – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, на 4-м – последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин, на 5-м – психические расстройства и расстройства поведения.

При исследовании структуры первичной инвалидности военнослужащих по тяжести установлено, что среди ВПИ существенно преобладали инвалиды III группы (61,5%). Доля ВПИ II группы составила – 29,8%, I группы – 8,7%.

Нозологическая структура первичной инвалидности военнослужащих в Алтайском крае, 2008–2011 гг.

Класс болезней	2008 г.		2009 г.		2010 г.		2011 г.		За 4 года	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Болезни системы кровообращения	43	35,8	39	39,4	44	44,0	31	37,3	157	39,1
Злокачественные новообразования	17	14,1	15	15,1	21	21,0	13	15,7	66	16,4
Болезни костно-мышечной системы	15	12,5	18	18,2	10	10,0	18	21,7	61	15,2
Последствия травм	21	17,5	6	6,1	8	8,0	7	8,4	42	10,4
Психические расстройства	6	5,0	5	5,1	6	6,0	5	6,0	22	5,5
Болезни нервной системы	5	4,2	3	3,0	2	2,0	2	2,4	12	3,0
Болезни эндокринной системы	2	1,7	5	5,1	1	1,0	4	4,8	12	3,0
Болезни органов дыхания	5	4,2	2	2,0	1	1,0	2	2,4	10	2,5
Болезни глаза	1	0,8	1	1,0	3	3,0	-	-	5	1,2
Туберкулез	2	1,7	1	1,0	1	1,0	1	1,2	5	1,2
Болезни органов пищеварения	2	1,7	3	3,0	-	-	-	-	5	1,2
Болезни мочеполовой системы	-	-	1	1,0	2	2,0	-	-	3	0,7
Болезни уха	1	0,8	-	-	1	1,0	-	-	2	0,5
Всего…	120	100,0	99	100,0	100	100,0	83	100,0	402	100,0

Таким образом, проведенный анализ выявил, что уровень первичной инвалидности военнослужащих в Алтайском крае существенно ниже, чем в среднем по Российской Федерации, причем в динамике за 2008–2011 гг. показатель имел тенденцию к снижению с 1,2 на 10 тыс. взрослого мужского населения до $0{,}7^0/_{000}$ (по РФ – 2,9–$3{,}0^0/_{000}$).

Основную массу ВПИ из числа военнослужащих составляют мужчины (90,4%). В структуре инвалидности незначительно преобладают лица среднего возраста (в среднем за 2008–2011 гг. 47,7%). Несколько ниже был удельный вес ВПИ в возрасте 18–44 лет (включительно) – 46,1%. Наименьшую долю составляли лица пенсионного возраста – 6,2%.

Из общего количества военнослужащих, ВПИ, высшее образование имели 41,0%, среднее специальное – 34,3%.

В нозологической структуре первичной инвалидности военнослужащих в Алтайском крае первые три ранговых места занимают болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Анализ первичной инвалидности военнослужащих по тяжести показал, что среди ВПИ существенно преобладали инвалиды III группы (61,5%). Доля ВПИ II группы составила 29,8%, I группы – 8,7%.

ЛИТЕРАТУРА

1. Межидова А.А. Основные показатели первичной инвалидности у бывших военнослужащих и вследствие военной травмы в Российской Федерации в динамике за 10 лет. *Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии.* 2011; 3: 43–6.
2. Межидова А.А. Закономерности формирования общей инвалидности у бывших военнослужащих в Российской Федерации в 2007–2010 гг. *Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии.* 2011; 4: 41–3.

Поступила 01.12.13

REFERENCES

1. Mezhidova A.A. Highlights of the primary disability have former military and military trauma result in the Russian Federation in the dynamics of over 10 years. *Vestnik Vserossijskogo obshhestva specialistov po mediko-social'noj jekspertize, reabilitacii i reabilitacionnoj industrii.* 2011; 3: 43–6. (in Russian)
2. Mezhidova A.A. Development of general disability for former servicemen in the Russian Federation in 2007–2010. *Vestnik Vserossijskogo obshhestva specialistov po mediko-social'noj jekspertize, reabilitacii i reabilitacionnoj industrii.* 2011; 4: 41–3. (in Russian)

Received 01.12.13

© АБОЛЬ А.В., 2014

УДК 616–022.5–036.86]:312.6(40.61)«2009–2013»

Аболь А.В.

АНАЛИЗ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА В РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ В ДИНАМИКЕ ЗА 5 ЛЕТ (2009–2013)

ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ростовской области» Минтруда России, 344082, г. Ростов-на-Дону

В статье дан анализ первичной инвалидности вследствие туберкулеза в Ростовской области. Рассчитаны уровень и структура инвалидности в различном возрасте, а также по группам инвалидности. Период наблюдения 5 лет (2009–2013).

Ключевые слова: *первичная инвалидность; удельный вес; уровень; структура; группа инвалидности.*

ANALYSIS OF PRIMARY DISABILITY DUE TO TUBERCULOSIS IN ROSTOV REGION. DYNAMICS FOR 5 YEARS (2009–2013)

Abol' A.V.

The Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Rostov Region, 344082, Rostov-on-Don, Russian Federation

The article analyzes the primary disability due to tuberculosis in the Rostov region. The level and structure of disability in different age groups and different disability categories was calculated. 5 years observation period (2009–2013).

Key words: *Primary disability; specific gravity; level; structure; group disability.*

Инвалидность вследствие туберкулеза в течение многих лет занимала одно из последних мест в структуре инвалидности вследствие всех 14 основных классов болезней, которые являются причиной инвалидности. Однако в последние годы туберкулез все чаще приводит к инвалидности и в структуре первичной инвалидности вследствие туберкулез занимает 6-е ранговое место.

Для корреспонденции:
Аболь Анна Владимировна – врач-эксперт; 344082, г. Ростов-на-Дону, Доломановский проспект, д. 60.