

© ХАСИЕВ М.С., 2014

УДК 616-053.2-036.87-036.86]:312.6(470.66)«2006-2012»

Хасиев М.С.

СТРУКТУРА ПОВТОРНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО КЛАССАМ БОЛЕЗНЕЙ И НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ БОЛЕЗНЕЙ У ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ В 2006–2012 гг.

ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Чеченской Республике», 364021, г. Грозный

В статье дан анализ структуры повторной инвалидности по всем классам болезней и основным нозологическим формам болезней у детей в Чеченской Республике в динамике за 2006–2012 гг. Определены ранговые места ведущих классов болезней, изучена динамика удельного веса инвалидов по классам болезней, а также изучены особенности инвалидности с учетом пола.

Ключевые слова: повторная инвалидность; классы болезней; мальчики; девочки; Чеченская Республика.

Для цитирования: Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2014; 17(4): 40–43.

STRUCTURE OF RECURRENT DISABILITY IN DIFFERENT DISEASE CLASSES AND NOSOLOGIC FORMS OF THE DISEASE IN CHILDREN POPULATION IN THE CHECHEN REPUBLIC IN THE 2006-2012 PERIOD

Hasiev M.S.

The Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Chechen Republic, 364021, Grozny, Russian Federation

The paper analyzes the structure of repeated disability for all types of disease and the main nosological forms of disease in children population of the Chechen Republic in dynamics for 2006–2012 years. Ranking places of leading diseases classes were determined; the dynamics of persons proportion with disabilities in different disease classes was studied, as well as the characteristics of disability by gender.

Key words: re-disability; classes of disease; boys; girls; Chechen Republic.

Citation: Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i reabilitatsiya. 2014; 17(4): 40–43. (In Russ.)

Анализ инвалидности у детей в Чеченской Республике не проводился. Источники информации – акты освидетельствования в бюро МСЭ детей-инвалидов. Период наблюдения 2006–2012 гг.

Повторная инвалидность – это число инвалидов, которые прошли переосвидетельствование в бюро МСЭ и повторно признаны инвалидами по категории «ребенок-инвалид».

В 2006 г. определена следующая структура повторной инвалидности у детей: 1-е ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней нервной системы с удельным весом 39,2%; 2-е ранговое место – инвалиды вследствие болезней глаза – 11,7%; 3-е ранговое место – инвалиды вследствие врожденных аномалий – 11%; 4-е ранговое место – инвалиды вследствие болезней уха – 9,8%; 5-е ранговое место – инвалиды вследствие болезней костно-мышечной системы – 5,7% от общего числа. Далее идут инвалиды с удельным весом менее 5%.

В 2012 г. 1-е ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней нервной системы с меньшим удельным весом – 24%; на 2-м ранговом месте инвалиды вследствие болезней глаза с удельным весом 14,8%.

Далее структура отличается: на 3-м ранговом месте инвалиды вследствие болезней органов дыхания – 13%; на 4-м ранговом месте инвалиды вследствие болезней мочеполовой системы – 8,4%; на 5-м ранговом месте инвалиды вследствие врожденных аномалий – 6,8% от общего числа.

Изучена динамика удельного веса инвалидов вследствие всех классов болезней за 2006–2012 гг.

Удельный вес инвалидов вследствие туберкулеза колеблется в пределах 0,5–0,7% в 2006–2011 гг., увеличивается до 0,9% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие новообразований низкий – в пределах 0,5–0,6%, в 2012 г. составляет всего 0,4%.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней эндокринной системы в основном в пределах 0,6–0,8%, только в 2008 г. составляет 0,9% от общего числа.

Удельный вес инвалидов вследствие психических расстройств больше – равен 3,2 и 4,2% в 2006–2007 гг., затем уменьшается до 2,4–1,5% в 2008 и 2010 гг., составляет 2,3–2,2% в 2011–2012 гг. Преобладают инвалиды с умственной отсталостью, однако удельный вес равен 2,7–3,7% в 2006–2007 гг., уменьшается до 1,2–1,9% в 2010–2012 гг.

Самый высокий удельный вес у инвалидов вследствие болезней нервной системы, однако удельный вес уменьшается с 39,2% в 2006 г. до 24,2–26,6% в 2007–2008 гг., составляет 33,3% в 2009 г., уменьшается до 22,9–22,8% в 2010–2011 гг., до 24% в 2012 г. При этом удельный вес инвалидов вследствие воспа-

Для корреспонденции:

Хасиев Майрбек Сулумбекович – руководитель – главный эксперт ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Чеченской Республике»; 364021, г. Грозный, ул. Сафонова, д. 5, e-mail: medica95@mail.ru.

Correspondence to: Mayrbek Khasiev – MD, e-mail: medica95@mail.ru.

Таблица 1

Структура повторной инвалидности по классам и нозологическим формам болезней у детского населения в Чеченской Республике в 2006–2012 гг. (в %)

Нозологическая форма болезней	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Туберкулез	0,5	0,7	0,6	0,5	0,6	0,5	0,9
Новообразования	0,5	0,6	0,6	0,4	0,5	0,6	0,4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,6	0,7	0,9	0,5	0,6	0,8	0,8
Психические расстройства и расстройства поведения	3,2	4,2	2,4	3,2	1,5	2,3	2,2
умственная отсталость	2,7	3,7	2,2	2,9	1,2	1,9	1,9
расстройства психологического развития	0,0	0,1	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2
Болезни нервной системы	39,2	24,2	26,6	33,3	22,9	22,8	24,0
воспалительные болезни центральной нервной системы	3,1	4,2	8,6	9,5	6,7	6,2	6,3
церебральный паралич и другие параличические синдромы	8,2	9,5	5,9	2,4	2,9	2,6	2,4
Болезни глаза и придаточного аппарата	11,7	11,7	15,0	19,0	13,9	14,3	14,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	9,8	12,9	12,1	5,6	3,8	3,1	1,8
Болезни системы кровообращения	3,6	4,8	5,1	6,1	5,6	5,0	5,1
Болезни органов дыхания	4,7	6,5	7,5	8,8	9,4	12,8	13,0
Болезни органов пищеварения	1,9	5,4	4,6	4,0	3,9	3,8	3,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5,7	2,8	3,7	4,4	3,9	3,9	3,3
Болезни мочеполовой системы	2,7	7,7	5,8	6,6	8,1	9,0	8,4
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	11,0	9,4	5,9	2,0	8,1	8,0	6,8
аномалии центральной нервной системы и органов чувств	1,2	0,6	0,6	0,3	1,5	1,4	1,2
аномалии системы кровообращения	4,0	4,7	2,5	0,4	2,2	2,0	1,7
хромосомные аномалии	0,1	0,0	0,0	0,2	0,7	0,4	0,2
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,0	1,2	0,2	0,2	1,9	1,2	1,0
Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	2,1	5,2	5,0	1,8	11,8	9,1	11,0
Прочие болезни	2,8	2,0	4,0	3,6	3,5	2,8	3,3

лительных болезней центральной нервной системы увеличивается с 3,1–4,2% в 2006–2007 гг. до 6,2–6,3% в 2011–2012 гг. В то время удельный вес инвалидов вследствие церебрального паралича и других параличических синдромов уменьшается с 8,2–9,5% в 2006–2007 гг. до 2,6–2,4% в 2011–2012 гг.

Отмечается высокий удельный вес инвалидов вследствие болезней глаза, который увеличивается с 11,7% в 2006–2007 гг. до 15–19% в 2008–2009 гг., составляет 13,9% в 2010 г., равен 14,3–14,8% в 2011–2012 гг.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней уха высокий – равен 9,8% в 2006 г., увеличивается до 12,9–12,1% в 2008–2009 гг. Однако резко снижается до 3,8–3,1% в 2010–2011 гг. и 1,8% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней системы кровообращения низкий – равен 3,6–4,8% в 2006–2007 гг., увеличивается до 5,1–6,1% в 2008–2009 гг., уменьшается до 5–5,1% в 2011–2012 гг.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней органов дыхания равен 4,7–6,5% в 2006–2007 гг., однако увеличивается до 7,5–8,8% в 2008–2009 гг., до 9,4% в

2010 г., до 12,8–13% в 2011–2012 гг. и занимает одно из ведущих мест.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней органов пищеварения низкий – равен 1,9% в 2006 г., увеличивается до 5,4% в 2007 г., уменьшается до 4,6–4% в 2008–2009 гг., до 3,9–3,8% в 2010–2011 гг., до 3,2% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней костно-мышечной системы низкий, равен 5,7% в 2006 г., уменьшается до 2,8–3,7% в 2007–2008 гг., составляет 3,9% в 2010–2011 гг., равен 3,3% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней мочеполовой системы низкий, равен 2,7% в 2006 г., однако увеличивается до 7,7% в 2007 г., до 8,1–9% в 2010–2011 гг., составляет 8,4% в 2012 г. и занимает 4-е ранговое место в этом году.

Особое место занимают инвалиды вследствие врожденных аномалий, однако удельный вес их равен 11–9,4% в 2006–2007 гг. и резко снижается до 5,9–2% в 2008–2009 гг., составляет 8,1–8% в 2010–2011 гг., снижается до 6,8% в 2012 г. и занимает только 5-е ранговое место. В структуре преобладают аномалии

Структура повторной инвалидности по классам и нозологическим формам болезней у мальчиков в Чеченской Республике в 2006–2012 гг. (в %)

Нозологическая форма болезней	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Туберкулез	0,5	0,8	0,7	0,7	0,7	0,6	1,0
Новообразования	0,7	0,7	0,8	0,3	0,5	0,7	0,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,6	0,7	0,8	0,4	0,6	0,9	0,9
Психические расстройства и расстройства поведения	3,5	5,0	3,0	4,2	1,6	2,7	2,4
умственная отсталость	2,9	4,5	2,8	3,7	1,2	2,4	2,2
расстройства психологического развития	0,1	0,1	0,1	0,4	0,2	0,3	0,3
Болезни нервной системы	40,2	25,5	27,6	34,0	23,9	23,7	24,9
воспалительные болезни центральной нервной системы	3,5	3,9	9,7	9,5	6,8	6,4	6,7
церебральный паралич и другие паралитические синдромы	3,9	10,1	6,0	2,7	3,0	2,7	2,7
Болезни глаза и придаточного аппарата	10,7	12,2	13,9	18,0	13,7	14,1	13,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	9,5	11,4	11,5	5,8	3,9	3,3	1,9
Болезни системы кровообращения	3,6	4,7	4,8	6,3	5,6	5,0	4,9
Болезни органов дыхания	5,1	7,0	7,2	8,7	9,2	12,4	13,0
Болезни органов пищеварения	1,9	5,5	4,9	3,6	4,0	3,3	3,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5,0	2,7	3,9	4,5	3,9	3,8	3,9
Болезни мочеполовой системы	2,7	6,4	5,5	5,8	8,0	9,3	8,8
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	10,4	9,5	5,5	2,0	7,6	8,2	6,9
аномалии центральной нервной системы и органов чувств	0,6	0,5	0,7	0,4	1,7	1,5	1,2
аномалии системы кровообращения	3,8	4,7	2,2	0,4	2,2	2,1	1,9
хромосомные аномалии	0,1	0,0	0,0	0,2	0,6	0,3	0,2
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,0	1,1	0,1	0,2	1,7	1,2	1,1
Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	2,9	4,8	5,4	2,1	11,9	8,6	9,9
Прочие болезни	2,7	2,0	4,4	3,4	3,2	2,2	3,1

системы кровообращения, однако удельный вес инвалидов снижается с 4–4,7% в 2006–2007 гг. до 2,2–2% в 2010–2011 гг., до 1,7% в 2012 г.

Обращает на себя внимание, что увеличивается удельный вес инвалидов вследствие травм, отравлений и других внешних воздействий – с 2,1% в 2006 г. до 5,2–5% в 2007–2008 гг., до 11,8% в 2010 г., составляет 9,1% в 2011 г. и 11% в 2012 г.

Сведения о структуре повторной инвалидности по классам болезней у детей в Чеченской Республике даны в табл. 1.

Далее проведен анализ структуры повторной инвалидности по классам болезней у мальчиков в Чеченской Республике в 2006–2012 гг.

В 2006 г. была следующая структура: 1-е ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней нервной системы с удельным весом 40,2%; 2-е место – инвалиды вследствие болезней глаза – 10,7%; 3-е место – инвалиды вследствие врожденных аномалий – 10,4%; 4-е место – инвалиды вследствие болезней уха – 9,5%; 5-е место – инвалиды вследствие болезней органов дыхания –

5,1%. Удельный вес других классов болезней менее 5%.

В 2012 г. в структуре инвалидности 1-е ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней нервной системы с меньшим удельным весом – 24,9%; 2-е место занимают инвалиды вследствие болезней глаза с удельным весом 13,7%, 3-е место – инвалиды вследствие болезней органов дыхания – 13%; 4-е место – инвалиды вследствие болезней мочеполовой системы – 8,8%; 5-е место – инвалиды вследствие врожденных аномалий – 6,9% от общего числа. Удельный вес других классов болезней меньше 5%.

Анализ динамики удельного веса по всем классам показал, что сохраняются те же тенденции, которые выявлены по всей повторной инвалидности.

Сведения о структуре повторной инвалидности по классам болезней у мальчиков в Чеченской Республике даны в табл. 2.

Проведен анализ структуры повторной инвалидности по классам болезней у девочек в Чеченской Республике в 2006–2012 гг.

В 2006 г. у девочек была следующая структура инвалидности: 1-е место занимают инвалиды вслед-

Таблица 3

Структура повторной инвалидности по классам и нозологическим формам болезней у девочек в Чеченской Республике в 2006–2012 гг. (в %)

Нозологическая форма болезней	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Туберкулез	0,5	0,6	0,5	0,4	0,5	0,5	0,9
Новообразования	0,3	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,7	0,7	0,9	0,5	0,6	0,8	0,7
Психические расстройства и расстройства поведения	2,8	3,3	1,7	2,3	1,5	1,9	2,0
умственная отсталость	2,4	2,9	1,6	2,1	1,2	1,5	1,7
расстройства психологического развития	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,2	0,2
Болезни нервной системы	38,1	22,7	25,6	32,8	21,9	21,9	23,2
воспалительные болезни центральной нервной системы	2,7	4,6	7,4	9,5	6,5	6,0	6,0
церебральный паралич и другие паралитические синдромы	4,4	8,7	5,7	2,0	2,7	2,4	2,2
Болезни глаза и придаточного аппарата	12,8	11,2	16,0	19,9	14,1	14,5	15,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	10,1	14,6	12,9	5,3	3,6	2,9	1,7
Болезни системы кровообращения	3,6	5,0	5,3	5,9	5,6	5,0	5,2
Болезни органов дыхания	4,2	6,0	7,9	8,9	9,6	13,3	13,0
Болезни органов пищеварения	2,0	5,3	4,3	4,4	3,9	4,3	3,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,5	2,8	3,5	4,3	3,8	3,9	2,9
Болезни мочеполовой системы	2,7	9,2	6,0	7,5	8,2	8,7	8,0
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	11,7	9,1	6,3	1,9	8,6	7,7	6,7
аномалии центральной нервной системы и органов чувств	1,8	0,8	0,4	0,3	1,3	1,2	1,2
аномалии системы кровообращения	4,3	4,6	2,8	0,4	2,2	1,8	1,4
хромосомные аномалии	0,1	0,0	0,0	0,2	0,7	0,5	0,2
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,0	1,3	0,3	0,2	2,0	1,2	0,8
Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	1,1	5,7	4,6	1,5	11,9	9,6	11,9
Прочие болезни	2,9	2,0	3,7	3,8	3,7	3,3	3,5

ствие болезней нервной системы с высоким удельным весом – 38,1%; на 2-м месте – инвалиды вследствие болезней глаза – 12,8%; на 3-м месте – инвалиды вследствие врожденных аномалий – 11,7%; на 4-м – инвалиды вследствие болезней уха – 10,1%; на 5-м месте – инвалиды вследствие болезней костно-мышечной системы – 6,5%, далее идут инвалиды с удельным весом менее 5%.

В 2012 г. в структуре инвалидности 1-е ранговое место также занимают инвалиды вследствие болезни нервной системы с меньшим удельным весом – 23,2%; 2-е место также занимают инвалиды вследствие болезней глаза – 15,9%, на 3-м месте инвалиды вследствие болезней органов дыхания – 13%; на 4-м – инвалиды вследствие болезней мочеполовой системы – 8%; на 5-м – инвалиды вследствие врожденных аномалий с удельным весом 6,7%, далее идут инвалиды с меньшим удельным весом.

Анализ динамики удельного веса по всем классам

болезней показал, что сохраняются те же тенденции, которые выявлены у мальчиков и во всей повторной инвалидности.

Сведения о структуре повторной инвалидности по классам болезней у девочек в Чеченской Республике даны в табл. 3.

В заключение следует отметить, что у детей в Чеченской Республике основной патологией являются болезни нервной системы, в то время как инвалидность вследствие врожденных аномалий занимает только 5-е ранговое место. Выраженных гендерных различий не отмечается. Следует обратить внимание, что структура детской инвалидности в Чеченской Республике отличается от структуры детской инвалидности в Российской Федерации, где у мальчиков на 1-е место выходят психические расстройства, у девочек – врожденные аномалии.

Поступила 11.03.14
Received 11.03.14