

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И СТАТИСТИКА ИНВАЛИДНОСТИ

© ЧАНДИРЛИ С.А., 2015

УДК 616.127-005.4-036.86]:312.6(470+571)«2004-2013»

Чандирли С.А.

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ДИНАМИКЕ ЗА 10 ЛЕТ (2004–2013)

ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России, 123995, г. Москва

В статье дан анализ уровня первичной инвалидности вследствие ишемической болезни сердца с учетом возраста и группы инвалидности в Российской Федерации в динамике за 10 лет (2004–2013). Отмечается четкая тенденция снижения уровня инвалидности, особенно с 2006 по 2013 г. Обращает на себя внимание высокий удельный вес первичной инвалидности вследствие ишемической болезни сердца в структуре болезней системы кровообращения.

Ключевые слова: уровень инвалидности; ишемическая болезнь сердца; группы инвалидности; молодой, средний, пенсионный возраст.

Для цитирования: Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2015; 18(1): 18–21.

MAJOR TRENDS IN PRIMARY DISABILITY DUE TO CORONARY HEART DISEASE IN THE RUSSIAN FEDERATION IN DYNAMICS FOR 10 YEARS (2004–2013)

Chandirli S.A.

Russian Medical Academy of Postgraduate Education, 123995, Moscow, Russian Federation

The paper analyses the level of primary disability due to coronary heart disease based on age and disability groups in Russia in dynamics for 10 years (2004–2013). There is a clear tendency to reduce the level of disability, especially from 2006 to 2013 draws attention to the high proportion of primary disability due to coronary heart disease in the structure of diseases of the circulatory system.

Key words: level of disability; coronary heart disease; group disability; young, middle, retirement age.

Citation: Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i reabilitatsiya. 2015; 18(1): 18–21. (In Russ.)

Correspondence to: Sevdа Chandirli – MD, PhD, e-mail: cha-seva@rumbler.ru.
Received 15.10.14

Инвалидность вследствие болезней системы кровообращения (БСК) занимает 1-е ранговое место среди других классов болезней. За 10 лет (2004–2013) инвалидами признаны 5,1 млн человек, а в среднем в год 510,7 тыс. человек.

Общее число впервые признанных инвалидами (ВПИ) вследствие БСК снижается с 799,4 тыс. человек в 2004 г. до 264,7 тыс. человек в 2013 г. Число ВПИ вследствие ИБС снижается с 317,9 тыс. человек в 2004 г. до 107,1 тыс. человек в 2013 г.

В классах БСК выделяется ишемическая болезнь сердца (ИБС).

Удельный вес ВПИ вследствие ИБС увеличивается с 39,8–39,5% в 2004–2005 гг. до 41,2–41% в 2008–2009 гг., до 41,5–41,3 в 2011–2012 гг. и составляет 40,4% в 2013 г., а в среднем 40,4% от общего числа.

Уровень первичной инвалидности вследствие ИБС равен 27,8 на 10 тыс. взрослого населения в 2004 г., увеличивается до 33,9 в 2005 г. (+21,9%), в последующие годы постоянно уменьшается до 26,6 в 2006 г. (-21,5%), 18,7 в 2007 г. (-29,7%), до 13,7–12,2 в 2009–

2010 гг., 10,4–9,2 в 2012–2013 гг., а в среднем равен 17,9 на 10 тыс. взрослого населения (табл. 1, рис. 1).

Рассчитан уровень инвалидности вследствие ИБС с учетом группы инвалидности в динамике за 10 лет (2004–2013).

Уровень инвалидности I группы низкий, равен 0,6–0,7 на 10 тыс. взрослого населения в 2004–2005 гг., уменьшается до 0,3 в 2006 г., 0,1–0,2 в 2007–2013 гг., а в среднем составляет 0,3 на 10 тыс. взрослого населения.

Уровень инвалидности II группы значительно выше – равен 21,7 на 10 тыс. взрослого населения в 2004 г., увеличивается до 24,1 в 2005 г. (+11,6%), в последующие годы постоянно снижается до 16,5 в 2006 г. (-31,5%), 10,9 в 2007 г. (-33,9%), 8,5 в 2008 г. (-22%), 7,1–5,7 в 2009–2010 гг. (с темпами убыли -16,5 и -19,7%), до 4,8–4,1 в 2011–2012 (-15,8 и -14,6%), до 3,4 в 2013 г. (-17,1%), а в среднем равен 10,7 на 10 тыс. взрослого населения.

Обращает на себя внимание, что уровень инвалидности вследствие ИБС II группы выше уровня инвалидности III группы в 2004–2009 гг., в то время как с 2010 по 2013 г. уровень инвалидности II группы становится меньше уровня инвалидности III группы.

Уровень инвалидности III группы равен 5,4 на 10 тыс. взрослого населения в 2004 г., резко уве-

Для корреспонденции:

Чандирли Севда Айдыновна – канд. мед. наук, ассистент каф. гериатрии и медико-социальной экспертизы; 123995, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, e-mail: cha-seva@rumbler.ru.

Таблица 1

Общие сведения о первичной инвалидности вследствие ИБС в Российской Федерации в динамике за 10 лет (2004–2013)

Год	Общее число ВПИ вследствие БСК, абс.	Темп роста или убыли, %	Число ВПИ вследствие ИБС, абс.	Темп роста или убыли, %	Удельный вес ВПИ вследствие ИБС, %	Уровень ВПИ вследствие ИБС (на 10 тыс. взрослого населения)	Темп роста или убыли, %	Показатель наглядности ВПИ по отношению к уровню 2004 г., принятому за 100%
2004	799 392	-	317 906	-	39,8	27,8	-	100,0
2005	984 203	+24,1	388 433	+22,2	39,5	33,9	+21,9	121,9
2006	754 673	-23,3	305 697	-21,3	40,5	26,6	-21,5	95,7
2007	533 215	-29,3	215 457	-29,5	40,4	18,7	-29,7	67,3
2008	430 845	-19,2	177 674	-17,5	41,2	15,4	-17,6	55,4
2009	386 225	-10,4	158 477	-10,8	41,0	13,7	-11,0	49,3
2010	347 006	-10,2	141 099	-11,0	40,7	12,2	-10,9	43,9
2011	315 065	-9,2	130 671	-8,0	41,5	11,3	-7,4	40,6
2012	292 222	-7,3	120 773	-7,6	41,3	10,4	-8,0	37,4
2013	264 671	-9,4	107 056	-11,4	40,4	9,2	-11,5	33,1
Итого...	5 107 517	-	2 063 243	-	40,4	-	-	-
В среднем за год	510 751,7	-	206 324,3	-	40,4	17,9	-	-

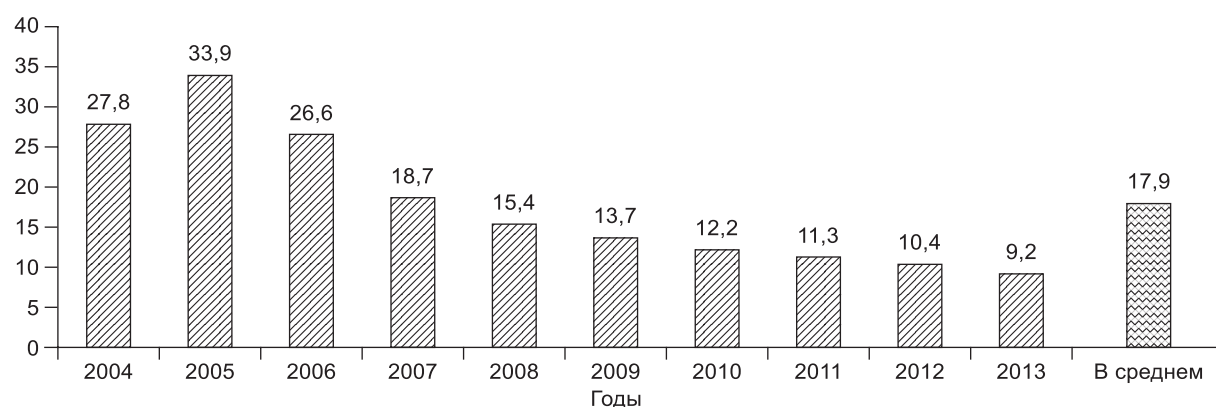


Рис.1. Уровень первичной инвалидности вследствие ИБС в РФ в динамике за 10 лет (2004–2013) (на 10 тыс. взрослого населения).

Таблица 2

Уровень первичной инвалидности вследствие ИБС в Российской Федерации с учетом группы инвалидности в 2004–2013 гг. (на 10 тыс. взрослого населения)

Год	I группа		II группа		III группа		Всего	
	уровень	темп роста или убыли, %	уровень	темп роста или убыли, %	уровень	темп роста или убыли, %	уровень	темп роста или убыли, %
2004	0,6	-	21,7	-	5,4	-	27,8	-
2005	0,7	+16,7	24,1	+11,6	9,1	+68,5	33,9	+21,9
2006	0,3	-57,1	16,5	-31,5	9,9	+8,8	26,6	-21,5
2007	0,2	-33,3	10,9	-33,9	7,6	-23,2	18,7	-29,7
2008	0,1	-50,0	8,5	-22,0	6,7	-11,8	15,4	-17,6
2009	0,1	-	7,1	-16,5	6,4	-9,0	13,7	-11,0
2010	0,2	+100,0	5,7	-19,7	6,2	-31,3	12,2	-10,9
2011	0,2	-	4,8	-15,8	6,3	+1,6	11,3	-7,4
2012	0,1	-50,0	4,1	-14,6	6,1	-3,2	10,4	-8,0
2013	0,1	-	3,4	-17,1	5,6	-8,2	9,2	-11,5
В среднем за год	0,3	-	10,7	-	6,9	-	17,9	-

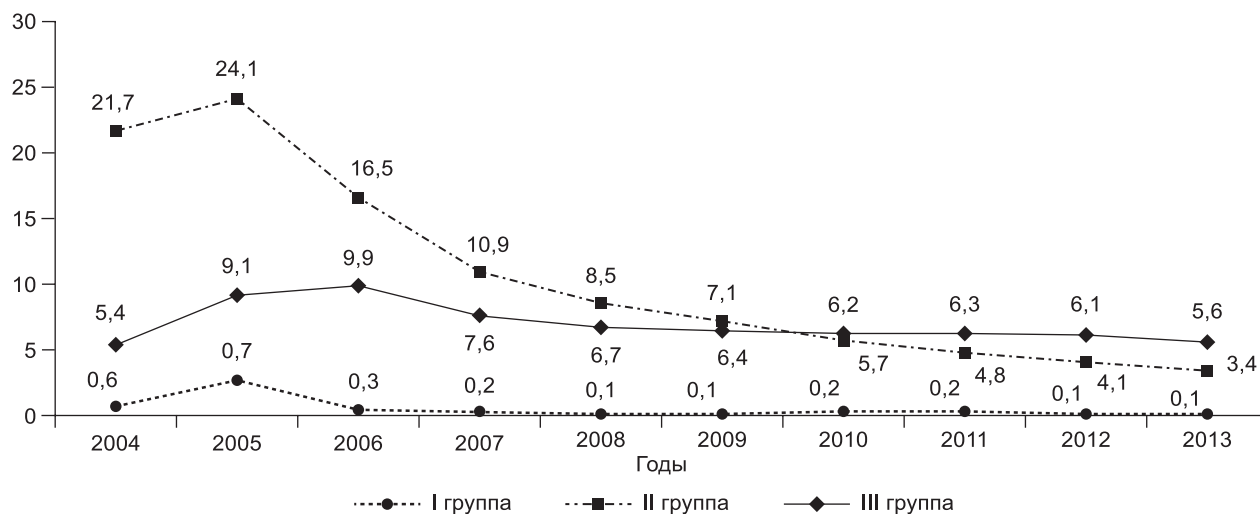


Рис. 2. Уровень первичной инвалидности вследствие ИБС в РФ с учетом группы в 2004–2013 гг. (на 10 тыс. взрослого населения).

личивается до 9,1 в 2005 г. (+68,5%), 9,9 в 2006 г. (+8,8%), затем постепенно снижается до 7,6 в 2007 г. (-23,2%), до 6,4 в 2009 г. (-9%), 6,2–6,3 в 2010–2011 гг., до 6,1–5,6 в 2012–2013 гг., а в среднем равен 6,9 на 10 тыс. взрослого населения. Обращает на себя внимание, что уровень инвалидности III группы ниже уровня инвалидности II группы в 2004–2009 гг., в 2010–2013 гг. становится выше уровня II группы. (табл. 2, рис. 2).

Рассчитан уровень инвалидности вследствие ИБС в различном возрасте в динамике за 10 лет (2004–2013).

Уровень инвалидности у лиц молодого возраста (18–44 лет) низкий равен 2,7 в 2004–2005 гг., уменьшается до 1,7–1,1 в 2006–2007 гг., до 0,9 в 2008–2009 гг., равен 1,0 в 2010–2011 гг. и 0,9 в 2012–2013 гг., а в среднем равен 1,4 на 10 тыс. соответствующего населения.

Уровень инвалидности у лиц среднего возраста (мужчины 45–59 лет, женщины 45–54 года) равен 20,5 на 10 тыс. взрослого населения в 2004 г., увеличивается до 24,9 в 2005 г. (21,5%) до 27,2 в 2006 г. (+9,2%), затем снижается до 23,6 в 2007 г. (-13,2%), до 22,4–22,5 в 2008–2009 гг., до 17,8–17,2 в 2010–2011 гг., до 16,7–14,9 в 2012–2013 гг., а в среднем в год равен 20,8 на 10 тыс. соответствующего населения.

Уровень инвалидности у лиц пенсионного возраста (мужчины 60 лет и старше) высокий – равен 88,7 на 10 тыс. взрослого населения в 2004 г., увеличивается до 109,9 в 2005 г., затем постоянно снижается до 81,9 в 2006 (-21,5%), 54,0 в 2007 г., 41,6 в 2008 г. (-23%), 34,5 в 2009 г. (-17,1%), 28,5 в 2010 г. (-17,4%), 25,7 в 2011 г. (-9,8%), 22,2 в 2012 (-13,6%), 19,3 в 2013 г. (-13,1%), а в среднем равен 50,6 на 10 тыс. соответствующего населения (табл. 3, рис. 3).

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

Таблица 3

Уровень первичной инвалидности вследствие ишемической болезни сердца в Российской Федерации с учетом возраста в 2004–2013 гг. (на 10 тыс. соответствующего населения)

Год	Молодой возраст		Средний возраст		Пенсионный возраст		Всего	
	М – 18–44 года, Ж – 18–44 года		М – 45–59 лет, Ж – 45–54 года		М – 60 лет и старше, Ж – 55 лет и старше			
	уровень	темп роста или убыли, %	уровень	темп роста или убыли, %	уровень	темп роста или убыли, %	уровень	темп роста или убыли, %
2004	2,7	–	20,5	-	88,7	–	27,8	–
2005	2,7	–	24,9	+21,5	109,9	+23,9	33,9	+21,9
2006	1,7	-37,0	27,2	+9,2	81,9	-25,5	26,6	-21,5
2007	1,1	-35,3	23,6	-13,2	54,0	-34,1	18,7	-29,7
2008	0,9	-18,2	22,4	-5,1	41,6	-23,0	15,4	-17,6
2009	0,9	-	22,5	+0,4	34,5	-17,1	13,7	-11,0
2010	1,0	+11,1	17,8	-20,9	28,5	-17,4	12,2	-10,9
2011	1,0	-	17,2	-3,4	25,7	-9,8	11,3	-7,4
2012	0,9	-10,0	16,7	-2,9	22,2	-13,6	10,4	-8,0
2013	0,9	-	14,9	-10,8	19,3	-13,1	9,2	-11,5
В среднем за год	1,4	–	20,8	-	50,6	–	17,9	–

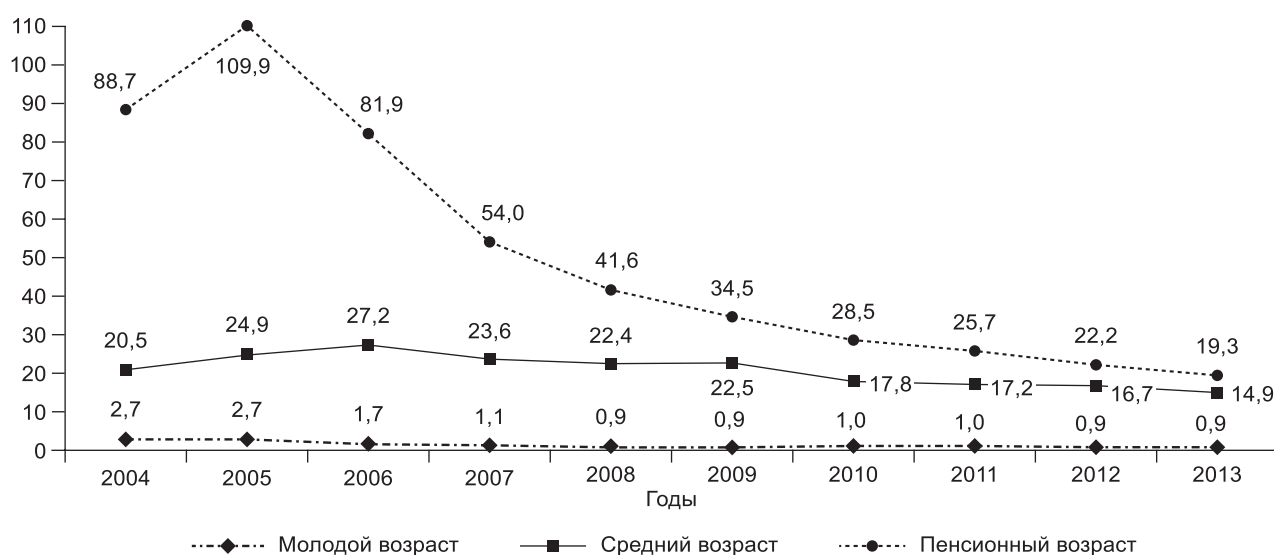


Рис.3. Уровень первичной инвалидности вследствие ИБС в РФ с учетом возраста в 2004–2013 гг. (на 10 тыс. соответствующего населения).

1. Уровень инвалидности вследствие ИБС наиболее высокий в 2004–2006 гг., в последующие годы постоянно снижается, темп убыли более высокий в первые годы наблюдения.

2. Уровень инвалидности с учетом группы имеет следующие особенности: уровень инвалидности I группы низкий; наиболее высокий уровень инвалидности II группы, который резко снижается и в 2010–2013 гг. становится ниже уровня III группы, в среднем равен 10,7 на 10 тыс. взрослого населения; уровень инвалидности III группы средний, в 2010–2013 гг. становится выше уровня II группы, в

среднем равен 6,9 на 10 тыс. взрослого населения.

3. Уровень инвалидности в различном возрасте имеет следующие особенности: самый низкий уровень инвалидности у лиц молодого возраста, в среднем равен 1,4 на 10 тыс. соответствующего населения, уровень инвалидности у лиц среднего возраста невысокий, однако постоянно снижается, в среднем равен 20,8 на 10 тыс. соответствующего населения. Уровень инвалидности у лиц пенсионного возраста высокий, однако резко снижается с 2007 г., в среднем равен 50,6 на 10 тыс. соответствующего населения.

Поступила 15.10.14

© ПЛАТОНИХИНА А.М., СМАГИНА Т.Н., 2015

УДК 616.1-036.86]:312.6(470.56)

Платонихина А.М., Смагина Т.Н.

ДИНАМИКА ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА Г. ОРЕНБУРГА И ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ

ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Оренбургской области» Минтруда России, 460000, г. Оренбург, Россия

Проведен анализ первичной инвалидности трудоспособного населения вследствие болезней системы кровообращения Оренбургской области и ее административного центра в период с 2004 по 2013 г. Дана сравнительная характеристика областных показателей 2004–2012 гг. с российскими показателями. В результате сравнения выявлено стабильное превышение среднероссийского уровня в г. Оренбурге и особенно в области с ее вхождением в 2012 г. в 15 неблагоприятных регионов (12-е ранговое место). В целом отмечена положительная динамика с убылью уровня. Темп убыли 2004–2012 гг. в Оренбурге соответствует среднероссийскому (27,2%), в области меньше (24,2%) и значительно меньше в динамике 2012–2013 гг. В Оренбурге темп убыли составил 13,5%, в области в 5 раз ниже (2,9%). Несмотря на активную модернизацию в здравоохранении, в том числе в оказании медицинской помощи гражданам с сердечно-сосудистой патологией, отмечено значительное влияние на динамику первичной инвалидности трудоспособного населения вследствие болезней системы кровообращения других медико-социальных факторов, а именно изменений в законодательной базе и в социально-экономическом положении населения.