

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2015

УДК 616.127-005.4-036.86:312.6(470.62)«2007–2012»

Захарченко Ю.И.¹, Губская Т.Г.¹, Чикинова Л.Н.²**ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕЙ ИНВАЛИДНОСТИ
ВСЛЕДСТВИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В КРАСНОДАРСКОМ КРАЕ**¹ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Краснодарскому краю» Минтруда России, 350000, г. Краснодар; ²ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Минтруда России, 127486, г. Москва

В статье представлены показатели общей инвалидности вследствие ишемической болезни (ИБС) сердца в динамике за 2007–2012 гг. Отмечено уменьшение общего числа инвалидов вследствие болезней системы кровообращения в Краснодарском крае на 31,2%, инвалидов вследствие ИБС на 23,5%, преобладание в структуре общего контингента инвалидов вследствие ИБС, повторно признанных инвалидами (67,3%), инвалидов пенсионного возраста (61,9%), инвалидов II группы (55,2%). Уровень общей инвалидности вследствие ИБС имел тенденцию к снижению, наибольший уровень инвалидности определялся у лиц пенсионного возраста и инвалидов II группы.

Ключевые слова: инвалидность; болезни системы кровообращения; ишемическая болезнь сердца; уровень инвалидности; структура инвалидности; группа инвалидности.

Для цитирования: Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2015; 18 (2): 29–31.

**THE MAIN TRENDS OF THE INDICATORS TOTAL DISABILITY DUE TO ISCHEMIC HEART DISEASE
IN THE KRASNODAR TERRITORY**Zaharchenko Yu.I.¹, Gubskaya A.C.¹, Chikinova L.N.²¹The Main Bureau of Medical and Social Expertise in Krasnodar Region, 350000, Krasnodar, Russian Federation;²Federal Bureau of Medical and Social Expertise, 127486, Moscow, Russian Federation;

The article presents the indicators total disability due to coronary heart disease in dynamics for 2007–2012, the Marked decrease in the total number of disabled due to diseases of the circulatory system in the Krasnodar region by 31.2%, invalids due to coronary heart disease by 23.5%, dominated in the structure of total number of disabled due to IHD re-registered disabled (67.3%), disabled persons of retirement age (61.9%), invalids of group II (55.2%). The level of total disability due to coronary heart disease had a tendency to decrease the highest level of disability was defined in persons of retirement age and invalids of II group.

Key words: disability; circulatory system diseases; coronary heart disease; level of disability; the disability; the disability group.

Citation: Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i rehabilitatsiya. 2015; 18(2): 29–31. (In Russ.)

Correspondence to: Yuriy Zaharchenko – MD, PhD, DSc, Prof.; email: 2336186@mail.ru.

Received 27.10.14

Одной из приоритетных проблем инвалидности на современном этапе является совершенствование системы реабилитации больных и инвалидов вследствие болезней системы кровообращения (БСК). Актуальность данной проблемы обусловлена ростом уровня заболеваемости, инвалидности и смертности вследствие указанной патологии, преобладанием в контингенте инвалидов лиц трудоспособного возраста, а также необходимостью использования в комплексе реабилитационных мероприятий современных технологий восстановительного лечения.

Для разработки эффективных мер медико-социальной реабилитации инвалидов вследствие сердечно-сосудистой патологии важное значение имеет изучение закономерностей формирования общей инвалидности.

В структуре общего контингента инвалидов вследствие БСК первое ранговое место занимает ишемическая болезнь сердца (ИБС), что определяет необходимость анализа состояния и динамики инвалидности вследствие ИБС как в целом по Российской Федерации, так и по отдельным ее субъектам.

Изучение общего числа инвалидов вследствие БСК в Краснодарском крае за 2007–2012 гг. показало, что в 2007 г. оно составляло 49 944 человека, в 2008 г. отмечалось увеличение до 50 330 человек по сравнению с 2007 г. (темпы роста 0,8%), в 2009 г. – уменьшение до 46 744 человек по сравнению с 2008 г. (темпы убыли -7,1%), в 2010 г. – дальнейшее уменьшение до 41 276 человек по сравнению с 2009 г. (темпы убыли -11,7%), в 2011 г. – до 36 968 человек по сравнению с 2010 г. (темпы убыли -10,4%), в 2012 г. – снижение до 34 338 человек по сравнению с 2011 г. (темпы убыли -7,1%).

Всего за период 2007–2012 гг. в Краснодарском крае общее число впервые признанных инвалидами (ВПИ) и повторно признанных инвалидами (ППИ) вследствие БСК составляло 259 600 человек, в среднем в год 43 267 инвалидов. В динамике за 6 лет общее число инвалидов вследствие БСК уменьшилось на 31,2%.

Общее число ВПИ и ППИ вследствие ИБС также имело тенденцию к снижению за 6 лет на 23,5%. В 2007 г. оно составляло 16 953 человека, в 2008 г. уменьшилось до 16 474 человек, или на 2,8% по сравнению с 2007 г., в 2009 г. – до 15 811 человек, или на 4,0% по сравнению с 2008 г., в 2010 г. – до 15 217 человек, или на 3,8% по сравнению с 2009 г., в 2011 г. – до 14 092 человек, или на 7,4% по сравнению с 2010 г., в 2012 г. – до 12 955 человек, или на 8,1% по сравнению с 2011 г.

Для корреспонденции:

Захарченко Юрий Иванович – д-р мед. наук, проф., руководитель – главный эксперт по медико-социальной экспертизе; 350000, г. Краснодар, ул. Чапаева, 58, e-mail: 2336186@mail.ru.

Таблица 1

Сведения об общей инвалидности вследствие ИБС в Краснодарском крае в динамике за 6 лет (2007–2012 гг.)

Год	Общее число ВПИ + ППИ вследствие БСК, абс.	Темп роста или убыли, %	Число ВПИ + ППИ вследствие ИБС, абс.	Темп роста или убыли, %	Удельный вес ВПИ + ППИ вследствие ИБС, %	Уровень ВПИ + ППИ вследствие ИБС (на 10 тыс. взрослого населения)	Темп роста или убыли, %	Показатель наглядности ВПИ + ППИ по отношению к уровню 2007 г., принятому за 100%
2007	49 944	—	16 953	—	33,9	41,1	—	100,0
2008	50 330	0,8	16 474	-2,8	32,7	39,6	-3,6	96,4
2009	46 744	-7,1	15 811	-4,0	33,8	37,7	-4,8	91,7
2010	41 276	-11,7	15 217	-3,8	36,9	36,2	-4,0	88,1
2011	36 968	-10,4	14 092	-7,4	38,1	33,5	-7,5	81,5
2012	34 338	-7,1	12 955	-8,1	37,7	30,2	-9,9	73,5
Итого...	259 600	—	91 502	—	35,2	—	—	—
В среднем за год...	43 267	—	15 250	—	35,2	36,3	-	—

Всего за 2007–2011 гг. общее число инвалидов вследствие ИБС в Краснодарском крае составляло 91 502 человека, в среднем в год 15 250 человек.

В структуре общего контингента инвалидов вследствие БСК доля впервые и повторно признанных инвалидами вследствие ИБС в 2007 г. составляла 33,9% в последующие два года уменьшилась до 32,7 и 33,8% соответственно, с 2010–2011 гг. имела тенденцию к увеличению до 36,9 и 38,1%, в 2012 г. – к уменьшению до 37,7%, в среднем равна 35,2%.

Уровень общей инвалидности вследствие ИБС в Краснодарском крае в 2007 г. был равен 4,4 на 10 тыс. населения, в 2008 г. снизился до 39,6 (темпы убыли -3,6%), в 2009 г. – до 37,7 (темпы убыли -4,8%), в 2010 г. – до 36,2 (темпы убыли -4,0%), в 2011 г. – до 33,5 (темпы убыли -7,5%), в 2012 г. – до 30,2 (темпы убыли -9,9%), в среднем составлял 36,3 на 10 тыс. населения (табл. 1).

Общий контингент инвалидов вследствие ИБС в Краснодарском крае формировался в основном за счет ППИ, удельный вес которых варьировал от

66,4 и 69,5% в 2007–2008 гг. до 69,7 и 67,6% в 2011–2012 гг., в среднем равен 67,6%.

Доля ВПИ была меньше и составляла от 33,6 и 30,5% в 2007–2008 гг. до 30,3 и 32,4% в 2011–2012 гг., в среднем равна 32,4% (табл. 2).

В структуре общего контингента инвалидов вследствие ИБС в динамике за 2007–2012 гг. преобладали инвалиды пенсионного возраста (от 58,9% в 2007 г. до 64,3% в 2010 г. и 62,9% в 2012 г.), удельный вес которых в среднем равен 61,9%. Инвалиды среднего возраста составляли от 38,3% в 2007 г. до 34,5% в 2012 г., в среднем – 35,6%, инвалиды молодого возраста от 2,7% в 2007 г. до 2,6% в 2012 г., в среднем – 2,5% от общего числа.

В динамике за 2007–2012 гг. удельный вес инвалидов пенсионного возраста с 2007 до 2010 г. имел тенденцию к росту от 58,9 до 64,3%, в последующие 2 года – к снижению до 62,9%. Доля инвалидов среднего возраста с 2007 по 2010 г. уменьшилась от 38,3 до 33,1%, в 2011–2012 гг. возросла до 34,3–34,5%. (табл. 3).

Анализ уровня общей инвалидности вследствие

ИБС в Краснодарском крае с учетом возраста в 2007–2012 гг. выявил наибольшее значение у лиц пенсионного возраста (от 86,9 в 2007 г. до 63,9 в 2012 г.), в среднем равен 78,9 на 10 тыс. соответствующего возраста.

Уровень общей инвалидности у лиц среднего возраста был ниже и варьировал от 70,1 в 2007 г. до 48,3 в 2012 г., в среднем составлял 58,1 на 10 тыс. населения. В динамике за 6 лет уровень общей инвалидности вследствие ИБС у лиц пенсионного и среднего возраста имел тенденцию к снижению.

Уровень общей инвалидности у лиц молодого возраста был низкий (от 2,3 в 2007 г. до 1,6 в 2012 г.), в среднем составлял 1,9 на 10 тыс. соответствующего населения.

Таблица 2

Распределение впервые и повторно признанных инвалидами вследствие ИБС, освидетельствованных в БМСЭ Краснодарского края в 2007–2012 гг.

Год	Общее число ВПИ вследствие ИБС, абс.	Общее число ППИ вследствие ИБС, абс.	Общий контингент инвалидов вследствие ИБС, освидетельствованных в БМСЭ (ВПИ + ППИ), абс.	Соотношение ВПИ и ППИ в общем контингенте освидетельствованных в БМСЭ, %		
				ВПИ	ППИ	Всего
2007	5693	11 260	16 953	33,6	66,4	100,0
2008	5024	11 450	16 474	30,5	69,5	100,0
2009	5222	10 589	15 811	33,0	67,0	100,0
2010	5145	10 072	15 217	33,8	66,2	100,0
2011	4662	9430	14 092	33,1	66,9	100,0
2012	3924	9031	12 955	30,3	69,7	100,0
Итого...	29 670	61 832	91 502	32,4	67,6	100,0
В среднем за год...	4945	10 305	15 250	32,4	67,6	100,0

Таблица 3

Структура общей инвалидности вследствие ИБС в Краснодарском крае с учетом возраста в динамике за 2007–2012 гг.

Год	Общее число инвалидов вследствие ИБС, абс.	В том числе									
		молодой возраст		средний возраст		пенсионный возраст		структура, %			
		до 44 лет		М – 45–59 лет, Ж – 45–54 лет		М – 60 лет и старше, Ж – 55 лет и старше		молодой возраст	средний возраст	пенсионный возраст	всего
		абс.	темп роста или убыли, %	абс.	темп роста или убыли, %	абс.	темп роста или убыли, %				
2007	16 953	464	–	6501	–	9988	–	2,7	38,3	58,9	100,0
2008	16 474	372	-19,8	6088	-6,4	10014	0,3	2,3	37,0	60,8	100,0
2009	15 811	354	-4,8	5598	-8,0	9859	-1,5	2,2	35,4	62,4	100,0
2010	15 217	388	9,6	5039	-10,0	9790	-0,7	2,5	33,1	64,3	100,0
2011	14 092	398	2,6	4837	-4,0	8857	-9,5	2,8	34,3	62,9	100,0
2012	12 955	332	-16,6	4472	-7,5	8151	-8,0	2,6	34,5	62,9	100,0
Итого...	91 502	2308	–	32 535	–	56 659	–	2,5	35,6	61,9	100,0
В среднем за год...	15 250	385	–	5423	–	9443	–	2,5	35,6	61,9	100,0

Изучение структуры общей инвалидности вследствие ИБС с учетом группы инвалидности показало, что наибольшее число инвалидов имели II группу инвалидности (от 60,7% в 2007 г. до 50,2% в 2012 г.), в среднем – 55,2%. Удельный вес инвалидов вследствие ИБС III группы колебался от 38,6% в 2007 г. до 48,0% в 2012 г., в среднем равен 43,6%. Доля инвалидов I группы была незначительной (от 0,7% в 2007 г. до 1,8% в 2012 г.), в среднем составляла 1,3%. В динамике за 6 лет удельный вес инвалидов II группы уменьшался, инвалидов III группы увеличивался.

Уровень общей инвалидности вследствие ИБС с учетом ее тяжести был наиболее высокий у инва-

лидов II группы (от 24,9 в 2007 г. до 15,1 в 2012 г.), в среднем равен 20,0 на 10 тыс. населения. Уровень инвалидности вследствие указанной патологии III группы был ниже и колебался в пределах 15,9–14,5, в среднем составлял 15,8 на 10 тыс. населения. Уровень инвалидности I группы низкий и варьировал от 0,3 в 2007 г. до 0,8 в 2010 г. и 0,5 в 2012 г., в среднем равен 0,5 на 10 тыс. населения.

Выявленные региональные особенности динамики и структуры общей инвалидности необходимо учитывать при разработке комплексных программ реабилитации инвалидов вследствие ИБС.

Поступила 27.10.14

© КАРЕТНИКОВА В.М., ПЕТРУНЬКО И.Л., 2015
УДК 616.2-036.86]:312.6(571.53)«2008–2013»

Каретникова В.М.¹, Петрунько И.Л.^{1, 2}

АНАЛИЗ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ОСНОВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ В ДИНАМИКЕ ЗА 2008–2013 ГГ.

¹ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования», 664049, г. Иркутск; ²ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Иркутской области», 664025, г. Иркутск

Изучены возрастные, гендерные особенности, структура тяжести и динамика первичной инвалидности вследствие основных заболеваний органов дыхания в Иркутской области за последние 6 лет. Проведено сравнение с показателями первичной инвалидности вследствие заболеваний органов дыхания в Сибирском федеральном округе и Российской Федерации.

Ключевые слова: Российская Федерация; Иркутская область; первичная инвалидность; бронхиальная астма; хроническая обструктивная болезнь легких; структура инвалидности.

Для цитирования: Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2015; 18 (2): 31–35.