

© ШУРГАЯ М.А., 2016

УДК 616.71/.74-036.86-053.88]:312.6(470+571)

Шургая М.А.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПОВТОРНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ГРАЖДАН ПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

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

В статье представлены результаты исследования проблемы повторной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани граждан пенсионного возраста в Российской Федерации в период 2005–2014 гг. Анализировалась численность данной категории инвалидов, их удельный вес среди повторно признанных инвалидами с учетом классов болезней и возраста, структура повторной инвалидности по группам, уровень повторной инвалидности и ранговые места субъектов РФ по данному показателю в 2014 г. Результаты проведенного анализа свидетельствуют, что всего в РФ за 10 лет (2005–2014) повторно признано инвалидами вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани 487,1 тыс. человек из числа граждан пенсионного возраста с отчетливой динамикой увеличения как их абсолютного числа (с 22,1 тыс. человек в 2005 г. до 69,3 тыс. человек в 2014 г.), так и показателя уровня инвалидности (с 7,6 до 20,5 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения). Установлено, что данная патология определяет высокий уровень повторной инвалидности этой возрастной категории (20,5 на 10 тыс. населения). Сравнительный анализ по возрасту выявил, что в РФ в структуре повторной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани взрослого населения преобладают инвалиды пенсионного возраста (42,8% в 2014 г.). Наряду с болезнями системы кровообращения (1-е ранговое место) и злокачественными новообразованиями (2-е ранговое место) болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани формируют контингент повторно признанных инвалидами пенсионного возраста (3-е ранговое место). Ранжирование всех субъектов РФ по уровню повторной инвалидности граждан пенсионного возраста вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани позволило выделить 70 ранговых мест, что с учетом современной демографической ситуации имеет практическую направленность для планирования организации медико-социальной помощи данной многочисленной категории населения.

Ключевые слова: болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; возраст; инвалидность; уровень, структура, динамика; повторно признанные инвалидами.

Для цитирования: Шургая М.А. Современные тенденции повторной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани граждан пенсионного возраста в Российской Федерации. *Медико-социальная экспертиза и реабилитация.* 2016; 19(2): 89–95. DOI: 10.18821/1560-9537-2016-19-2-89-95

Для корреспонденции: Шургая Марина Арсеньевна, канд. мед. наук, доцент каф. гериатрии и медико-социальной экспертизы; 123995, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, E-mail: daremar@mail.ru.

Shurgaya M.A.

MODERN TRENDS IN REPEATED DISABILITY DUE TO DISEASES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND CONNECTIVE TISSUE IN RETIREMENT AGE CITIZENS OF THE RUSSIAN FEDERATION

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

The article presents results of the study of problems of the repeated disability due to diseases of the musculoskeletal system and connective tissue in retirement age citizens of the Russian Federation in the period of from 2005 to 2014. There were analyzed the number of this category of invalids, their specific weight among re-recognized as disabled cases with account of classes of diseases and the age, structure of the repeated disability in groups, the level of repeated disability and ranking places of subjects of the Russian Federation on this index in 2014. The results of the executed analysis indicate that only in the Russian Federation for 10 years (2005–2014) there were re-recognized as disabled due to diseases of the musculoskeletal system and connective tissue 487.1 thousand people from citizens of retirement age with distinct dynamics of the increase as their absolute number (from 22.1 thousand persons in 2005 to 69.3 thousand people in 2014) and the index of disability level (respectively from 7.6 to 20.5 per 10 thousand of the corresponding adult population). This pathology was established to determine a high level of repeated disability in this age group (20.5 per 10 thousand population). Comparative analysis by age revealed that in the Russian Federation in the structure of the repeated disability due to diseases of the musculoskeletal system and connective tissue in the adult population invalids of the retirement age prevail (42.8% in 2014). Along with diseases of the circulatory system (of rank 1) and malignant neoplasms (rank 2), diseases of the musculoskeletal system and connective tissue form the contingent of cases repeatedly recognized as disabled of retirement age (3th rank place). A ranking of all subjects of the Russian Federation by the level of repeated disability of citizens of retirement age due to diseases of the musculoskeletal system and connective tissue allowed to select 70 ranking places, that with bearing in mind the present demographic situation, has a practical orientation for planning the organization of medical and social care for the given large category of the population.

Key words: diseases of the musculoskeletal system and connective tissue; age; disability; level; structure; dynamics; re-recognized disabilities.

For citation: Shurgaya M.A. Modern trends in repeated disability due to diseases of the musculoskeletal system and connective tissue in retirement age citizens of the Russian Federation. *Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i reabilitatsiya (Medical and Social Expert Evaluation and Rehabilitation, Russian Journal)*. 2016; 19(2): 89–95. (In Russ.). DOI: 10.18821/1560-9537-2016-19-2-89-95

For correspondence: Marina A. Shurgaya, MD, PhD, Associate Professor of the Department of Geriatrics and Medical-Social Expertise, Moscow, 123995, Russian Federation, E-mail: daremar@mail.ru

Information about author: Shurgaya M.A., <http://orcid.org/0000-0003-3856-893X>

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Funding. The study had no sponsorship.

Received 27 April 2016

Accepted 05 May 2016

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (Класс XIII: M00–M99) включают [1]:

- инфекционные артропатии;
- воспалительные полиартропатии и другие поражения суставов;
- артрозы;
- системные поражения соединительной ткани;
- деформирующие дорсопатии и другие дорсопатии;
- спондилопатии;
- болезни мышц и другие болезни мягких тканей;
- поражение синовиальных оболочек и сухожилий;
- нарушения структуры и плотности кости и другие остеопатии;
- хондропатии.

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани характеризуются хроническим прогрессирующим течением и в связи с этим снижением качества жизни, что определяет их высокую медико-социальную значимость [2, 3].

В настоящее время наблюдается рост заболеваемости данной патологией, что ассоциируется с демографическим старением населения [4–8]. Значимость этой проблемы подчеркивается и объявленным ранее Всемирной организацией здравоохранения «Десятилетием заболеваний костей и суставов» – первым десятилетием XXI века (The Bone and Joint Decade 2000–2010), где остеопороз выделялся как одно из четырех приоритетных неинфекционных заболеваний [9].

Цель исследования – анализ показателей повторной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани у граждан пенсионного возраста в динамике в течение 10 лет с 2005 по 2014 г. в Российской Федерации.

Материал и методы

При проведении исследования анализировались формы государственного статистического наблюдения № 7-собес, утвержденные Росстатом России и статистические сборники Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации [10].

Результаты и обсуждение

В Российской Федерации среди взрослого населения общее число повторно признанных инвалидами (ППИ) вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за 10 лет (2005–2014) составляет 2 млн человек, в среднем за год 203,4 тыс.

человек (табл. 1). Среди ППИ 594,7 тыс. человек – молодого возраста, 952,8 тыс. – среднего возраста и 487,1 тыс. – пенсионного возраста.

В структуре повторной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в РФ с учетом возраста за 2005–2014 гг. доля ППИ пенсионного возраста составляет 24%, среднего возраста – 46,8%, молодого возраста – 29,2% (см. табл. 1).

Анализ динамики общей численности ППИ вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в течение 10-летнего периода выявил следующее. В 2005 г. общая численность ППИ составляет 242,6 тыс. человек, затем уменьшается до 231,9 тыс. в 2006 г., вновь увеличивается до 242 тыс. в 2007 г., снижается до 237,6 тыс. в 2008 г., до 212,5–184,9 тыс. в 2009–2010 гг., до 176,7–170,4 тыс. в 2011–2013 гг. и составляет в 2014 г. 161,8 тыс. человек (см. табл. 1).

Общая численность ППИ пенсионного возраста составляет в 2005 г. 22,1 тыс. человек, затем в 2006 г. снижается до 17,6 тыс., в 2007 г. повышается и составляет 48,9 тыс., далее повышается до 47,8 тыс. в 2008 г., до 51,7–57,8 тыс. в 2009–2011 гг., до 64,2–67,9 тыс. в 2012–2013 гг. и, повышаясь, составляет в 2014 г. 69,3 тыс. человек (см. табл. 1).

Общая численность ППИ среднего возраста в 2005 г. значительно выше и составляет 114,8 тыс. человек, затем повышается до 127 тыс. в 2006 г., до 130,3 тыс. в 2007 г., далее ежегодное снижение до 122,3 тыс. человек в 2008 г., до 103,5 тыс. в 2009 г., до 83,9 тыс. в 2010 г., до 76,4 тыс. в 2011 г., до 70,9 тыс. в 2012 г., до 65,6 тыс. в 2013 г., до 58 тыс. человек в 2014 г. (см. табл. 1).

Общая численность ППИ молодого возраста в 2005 г. ниже, составляет 105,6 тыс. человек, затем снижается до 87,3–76,9 тыс. в 2006–2007 гг., до 67,3–57,3 тыс. в 2008–2009 гг., до 47,2–42,5 тыс. в 2010–2011 гг., до 39,3–36,9 тыс. в 2012–2013 гг. и составляет 34,5 тыс. человек в 2014 г. (см. табл. 1).

Таким образом, выявлены различия в зависимости от возраста в динамике общей численности ППИ вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в РФ. Так, доля инвалидов пенсионного возраста, составляя в период 2005 – 2006 гг. 9,1–7,6%, в 2014 г. увеличилась до 42,8% (в 6 раз), тогда как доля молодых инвалидов уменьшилась с 43,5% в 2005 г. до 21,3% (в 2 раза) в 2014 г., а доля инвалидов среднего возраста – с 47,3% в 2005 г. до 35,9% (в 1,3 раза) в 2014 г.

Уровень повторной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани среди взрослого населения в РФ снижается с 21,2 в 2005 г. до 20,5 на 10 тыс. взрослого населения в

Таблица 1

Сведения о повторной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в Российской Федерации с учетом возраста за 2005–2014 гг. (уровень на 10 тыс. соответствующего населения 18 лет и старше)

Год	Всего инвалидов			Молодой возраст (до 44 лет)			Средний возраст (45–54 года женщины, 45–59 лет мужчины)			Пенсионный возраст (55 лет и старше женщины и 60 лет и старше мужчины)		
	абс.	%	уровень	абс.	%	уровень	абс.	%	уровень	абс.	%	уровень
2005	242 588	100,0	21,2	105 643	43,5	16,2	114 823	47,3	56,9	22 122	9,1	7,6
2006	231 860	100,0	20,2	87 258	37,6	13,4	126 998	54,8	61,1	17 604	7,6	6,0
2007	242 049	100,0	21,0	76 854	31,8	11,9	130 296	53,8	61,7	34 899	14,4	11,9
2008	237 517	100,0	20,5	67 339	28,4	10,4	122 338	51,5	57,3	47 840	20,1	16,1
2009	212 480	100,0	18,3	57 291	27,0	8,9	103 493	48,7	48,0	51 696	24,3	17,2
2010	184 854	100,0	15,9	47 164	25,5	8,1	83 863	45,4	31,4	53 827	29,1	17,5
2011	176 732	100,0	15,2	42 478	24,0	7,3	76 442	43,3	28,6	57 812	32,7	18,8
2012	174 325	100,0	15,0	39 300	22,5	6,8	70 867	40,7	27,2	64 158	36,8	19,8
2013	170 442	100,0	14,6	36 904	21,7	6,4	65 646	38,5	25,7	67 892	39,8	20,5
2014	161 791	100,0	13,9	34 476	21,3	6,0	58 047	35,9	23,2	69 268	42,8	20,5
Всего ...	2 034 638	100,0	–	594 707	29,2	–	952 813	46,8	–	487 118	24,0	–
В среднем за год	203 646	100,0	17,6	5471	29,2	9,5	95 281	46,8	42,1	48 712	24,0	15,6

Таблица 2

Структура повторной инвалидности по классам болезней с учетом возраста в Российской Федерации в 2014 г.

Класс болезней	Молодой возраст		Средний возраст		Пенсионный возраст		Всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Туберкулез	25 551	(6,6)	14 939	(3,0)	2821	(0,5)	43 311	(2,9)
ВИЧ	4032	(1,0)	709	(0,1)	83	(0,0)	4824	(0,3)
Злокачественные новообразования	31 931	(8,2)	73 641	(14,6)	140 518	(23,7)	246 090	(16,5)
Болезни эндокринной системы	13 806	(3,6)	15 965	(3,2)	17823	(3,0)	47 594	(3,2)
Психические расстройства	101 674	(26,2)	29 746	(5,9)	15960	(2,7)	147 380	(9,9)
Болезни нервной системы	32 037	(8,2)	23 979	(4,7)	17506	(3,0)	73 522	(4,9)
Болезни глаза	16 883	(4,3)	11 578	(2,3)	23971	(4,0)	52 432	(3,5)
Болезни уха	6593	(1,7)	4301	(0,9)	6447	(1,1)	17 341	(1,2)
Болезни системы кровообращения, в том числе	34 486	(8,9)	193 320	(38,2)	247 059	(41,6)	474 865	(31,9)
хронические ревматические болезни сердца	3997	(1,0)	4223	(0,8)	3705	(0,6)	11 925	(0,8)
гипертоническая болезнь	4275	(1,1)	16 449	(3,3)	9374	(1,6)	30 098	(2,0)
ИБС	8101	(2,1)	91 765	(18,1)	102 318	(17,2)	202 184	(13,6)
цереброваскулярные болезни	9760	(2,5)	57 396	(11,3)	105 872	(17,8)	173 028	(11,6)
Болезни органов дыхания	9244	(2,4)	15 292	(3,0)	14 189	(2,4)	38 725	(2,6)
Болезни органов пищеварения	9346	(2,4)	10 260	(2,0)	5711	(1,0)	25 317	(1,7)
Болезни костно-мышечной системы	34 476	(8,9)	58 047	(11,5)	69 268	(11,7)	161 791	(10,9)
Болезни мочеполовой системы	8558	(2,2)	6006	(1,2)	4753	(0,8)	19 317	(1,3)
Последствия травм, отравлений и др.	37 495	(9,6)	27 938	(5,5)	14 475	(2,4)	79 908	(5,4)
Производственная травма	3013	(0,8)	3730	(0,7)	1495	(0,3)	8238	(0,6)
Профессиональные болезни	1044	(0,3)	4595	(0,9)	1906	(0,3)	7545	(0,5)
Прочие болезни	6296	(1,6)	6259	(1,2)	8123	(1,4)	20 678	(1,4)
Всего ...	388 673	(100,0)	505 811	(100,0)	593 188	(100,0)	1 487 672	(100,0)

Примечание. В скобках процент соответствующего класса болезней от всех классов.

2008 г., до 18,3 в 2009 г., до 15,9–15 в 2010–2012 гг., до 14,6 в 2013 г. и до 13,9 на 10 тыс. взрослого населения в 2014 г. (см. табл. 1). Подобная тенденция отмечается среди лиц молодого возраста. Так, уровень повторной инвалидности среди лиц молодого возраста за 10 лет уменьшается с 16,2 на 10 тыс. соответствующего населения в 2005 г. до 13,4 в 2006 г., до 11,9 в 2007 г., до 10,4 в 2008 г., до 8,9–8,1 в 2009–2010 гг., до 7,3 в 2011 г., до 6,8–6,4 в 2013 г. и составляет 6 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения. Более выраженная динамика снижения уровня инвалидности отмечается в контингенте лиц среднего возраста. В частности, уровень инвалидности в 2005 г. равен 56,9 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения, колеблется в пределах 61,1–57,3 в 2006–2008 гг., далее ежегодно снижается до 48 в 2009 г., до 31,4 в 2010 г., до 27,2–25,7 в 2012–2013 гг., до 23,2 на 10 тыс. взрослого населения в 2014 г. В то же время в контингенте лиц пенсионного возраста отмечается неуклонный рост уровня повторной инвалидности с 7,6–6 на 10 тыс. соответствующего населения в 2005–2006 гг. до 11,9 в 2007 г., до 16,1 в 2008 г., до 17,2–17,5 в 2009–2010 гг., до 18,8 в 2011 г., до 19,8 в 2012 г., до 20,5 в 2013 г. В 2014 г. уровень остался на прежнем значении максимального показателя за анализируемый период (20,5 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения).

Анализ повторной инвалидности по классам болезней взрослого населения в РФ свидетельствует, что болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани в качестве причины повторной инвалидности занимают 3-е ранговое место после болезней системы кровообращения и злокачественных новообразований у граждан как пенсионного возраста, так и среднего и молодого возраста (табл. 2).

Сравнительный анализ выявил, что в РФ в структуре повторной инвалидности взрослого населения вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани преобладают инвалиды пенсионного возраста – 42,8% в 2014 г., тогда как удельный вес инвалидов молодого и среднего возраста составляет соответственно 21,3 и 35,9% (табл. 3).

С учетом всех классов болезней (по МКБ-10) болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани у 11,7% ППИ пенсионного возраста являются причиной нарушения функций и ограничения жизнедеятельности (рис. 1).

Результаты анализа структуры ППИ вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани у лиц пенсионного возраста по группам инвалидности в РФ представлены в табл. 4.

Данный анализ проводился по показателям 2010–2014 гг. Всего за этот период инвалидами вследствие

Таблица 3

Структура повторной инвалидности по возрасту с учетом классов болезней в Российской Федерации в 2014 г.

Класс болезней	Молодой возраст		Средний возраст		Пенсионный возраст		Всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Туберкулез	25 551	59,0	14 939	34,5	2821	6,5	43 311	100,0
ВИЧ	4032	83,6	709	14,7	83	1,7	4824	100,0
Злокачественные новообразования	31 931	13,0	73 641	29,9	140 518	57,1	246 090	100,0
Болезни эндокринной системы	13 806	29,0	15 965	33,5	17 823	37,4	47 594	100,0
Психические расстройства	101 674	69,0	29 746	20,2	15 960	10,8	147 380	100,0
Болезни нервной системы	32 037	43,6	23 979	32,6	17 506	23,8	73 522	100,0
Болезни глаза	16 883	32,2	11 578	22,1	23 971	45,7	52 432	100,0
Болезни уха	6593	38,0	4301	24,8	6447	37,2	17 341	100,0
Болезни системы кровообращения, в том числе	34 486	7,3	193 320	40,7	247 059	52,0	474 865	100,0
хронические ревматические болезни сердца	3997	33,5	4223	35,4	3705	31,1	11 925	100,0
гипертоническая болезнь	4275	14,2	16 449	54,7	9374	31,1	30 098	100,0
ИБС	8101	4,0	91 765	45,4	102 318	50,6	202 184	100,0
цереброваскулярные болезни	9760	5,6	57 396	33,2	105 872	61,2	173 028	100,0
Болезни органов дыхания	9244	23,9	15 292	39,5	14 189	36,6	38 725	100,0
Болезни органов пищеварения	9346	36,9	10 260	40,5	5711	22,6	25 317	100,0
Болезни костно-мышечной системы	34 476	21,3	58 047	35,9	69 268	42,8	161 791	100,0
Болезни мочеполовой системы	8558	44,3	6006	31,1	4753	24,6	19 317	100,0
Последствия травм, отравлений и др.	37 495	46,9	27 938	35,0	14 475	18,1	79 908	100,0
Производственная травма	3013	36,6	3730	45,3	1495	18,1	8238	100,0
Профессиональные болезни	1044	13,8	4595	60,9	1906	25,3	7545	100,0
Прочие болезни	6296	30,4	6259	30,3	8123	39,3	20 678	100,0
Всего...	388 673	26,1	505 811	34,0	593 188	39,9	1 487 672	100,0

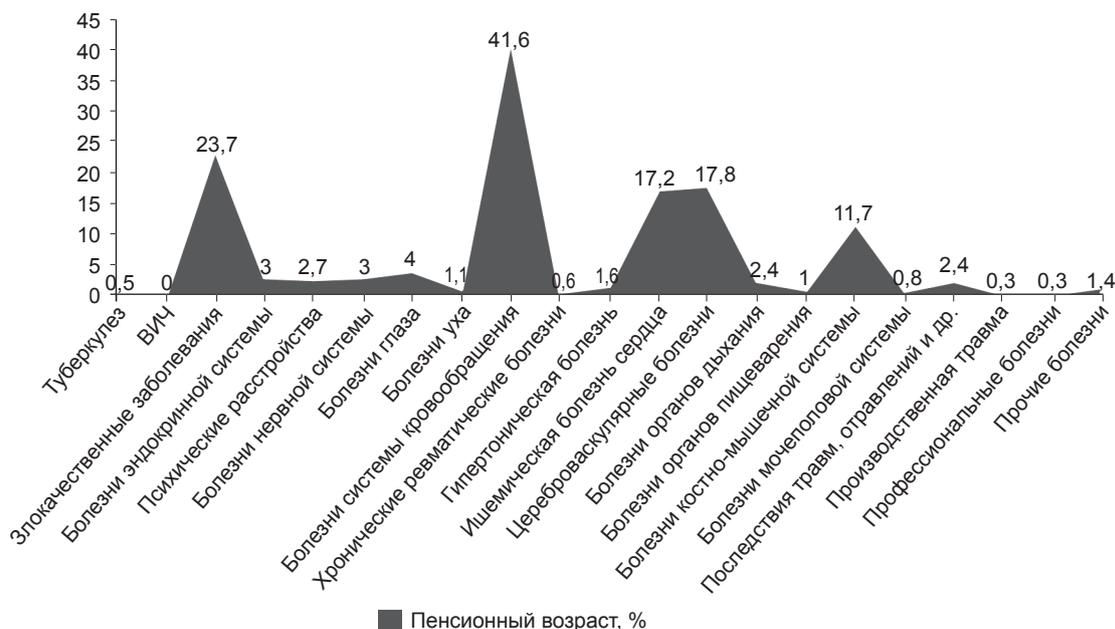


Рис. 1. Структура повторной инвалидности лиц пенсионного возраста с учетом классов болезней в РФ в 2014 г.

Таблица 4

Структура повторной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы у лиц пенсионного возраста по группам инвалидности в РФ за 2010–2014 гг.

Год	I группа		II группа		III группа		Всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2010	4309	8,0	18 179	33,8	31 339	58,2	53 827	100,0
2011	3735	6,5	17 473	30,2	36 604	63,3	57 812	100,0
2012	3863	6,0	17 389	27,1	42 906	66,9	64 158	100,0
2013	3458	5,1	16 610	24,5	47 824	70,4	67 892	100,0
2014	3373	4,9	15 318	22,1	50 577	73,0	69 268	100,0
Всего ...	18 738	6,0	84 969	27,2	209 250	66,8	312 957	100,0
В среднем за год	3748	6,0	16 994	27,2	41 850	66,8	62 591	100,0

болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани повторно признаны 313 тыс. человек, в среднем за год – 62,6 тыс. человек. Среди них ППИ I группы составили 18,7 тыс. человек (6%), в среднем за год 3,7 тыс. человек. Инвалидами II группы признаны 85 тыс. человек (27,2%), в среднем за год 17 тыс., инвалидами III группы – 209,3 тыс. человек (66,8%), в среднем за год 41,9 тыс. (см. табл. 4).

Выявлена тенденция к уменьшению удельного веса ППИ I группы (с 8% в 2005 г. до 4,9% в 2014 г.) и ППИ II группы (с 33,8% в 2010 г. до 22,1% в 2014 г.) и рост удельного веса ППИ III группы (с 58,2% в 2010 г. до 73,0% в 2014 г.) (рис. 2).

Ранжирование всех субъектов РФ по уровню повторной инвалидности граждан пенсионного возраста вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2014 г. позволило выделить 70 ранговых мест (табл. 5):

1-е ранговое место занимает Ненецкий автономный

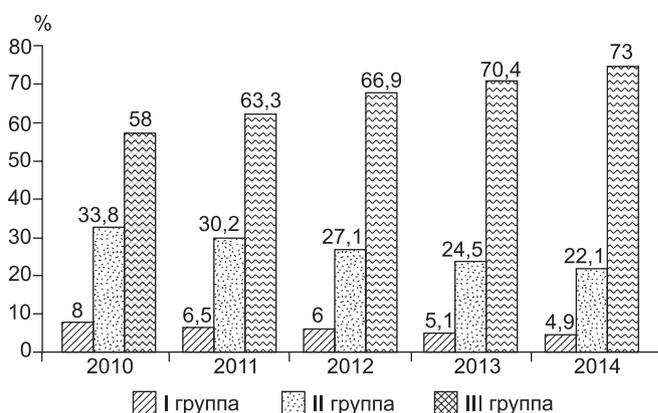


Рис. 2. Структура повторной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани лиц пенсионного возраста по группам инвалидности в РФ за 2010–2014 гг.

Таблица 5

Ранговые места субъектов РФ по уровню повторной инвалидности лиц пенсионного возраста вследствие болезней костно-мышечной системы в 2014 г. (на 10 тыс. соответствующего населения)

Ранговое место	Регион РФ	Уровень	Ранговое место	Регион РФ	Уровень
	РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	20,5	37	Ульяновская область	22,1
1	Ненецкий автономный округ	69,0	38	Карачаево-Черкесская Республика	21,7
2	Республика Саха (Якутия)	53,0	39	Красноярский край	21,6
3	Магаданская область	51,9	40	Белгородская область	21,2
4	Камчатский край	49,9	41	Тамбовская область	21,1
5	Курская область	45,1	42	Калужская область	20,8
6	Хабаровский край	43,5	43	Свердловская область	20,7
7	Иркутская область	42,0	44	Липецкая область	20,5
8	Еврейская автономная область	39,3		Новгородская область	20,5
9	Республика Коми	35,9	45	Республика Башкортостан	19,8
10	Сахалинская область	35,6	46	Ленинградская область	18,9
11	Республика Карелия	35,4	47	Республика Калмыкия	18,6
12	Республика Алтай	33,1	48	г. Москва	18,3
13	Челябинская область	32,6	49	Приморский край	18,2
	Новосибирская область	32,6	50	Костромская область	17,9
14	Архангельская область	31,8		Ростовская область	17,9
15	Тульская область	31,2		Удмуртская Республика	17,9
16	Ямало-Ненецкий автономный округ	30,5	51	Республика Адыгея	17,5
17	Смоленская область	30,4	52	Ханты-Мансийский автономный округ	16,9
18	Астраханская область	30,0		Омская область	16,9
19	Республика Тыва	29,8	53	Пензенская область	16,8
20	Амурская область	29,0		Курганская область	16,8
21	Краснодарский край	28,7	54	Мурманская область	16,4
22	Калининградская область	28,3	55	Ивановская область	15,0
23	Республика Ингушетия	27,2		Ставропольский край	15,0
24	Псковская область	26,8		Забайкальский край	15,0
25	Самарская область	26,6	56	Чувашская Республика	14,9
26	Республика Бурятия	26,0	57	Чеченская Республика	13,9
27	Брянская область	25,9	58	Рязанская область	13,8
	Ярославская область	25,9		Республика Марий Эл	13,8
28	Тверская область	25,5	59	Республика Татарстан	13,7
29	Орловская область	25,4	60	Томская область	13,6
30	Республика Мордовия	25,0	61	Алтайский край	12,5
	Кемеровская область	25,0	62	Вологодская область	12,1
31	Кабардино-Балкарская Республика	24,2	63	г. Санкт-Петербург	10,6
	Кировская область	24,2	64	Московская область	9,9
	Тюменская область	24,2	65	Нижегородская область	9,4
32	Волгоградская область	23,5	66	Пермский край	9,3
33	Чукотский АО	23,3	67	Республика Дагестан	9,1
34	Республика Северная Осетия – Алания	22,7	68	Оренбургская область	8,7
35	Воронежская область	22,6	69	Республика Хакасия	7,8
36	Владимирская область	22,2	70	Саратовская область	7,2

округ с уровнем 69 на 10 тыс. взрослого населения;
2-е ранговое место – республика Саха (Якутия) с уровнем 53,0;
3-е ранговое место – Магаданская область с уровнем 51,9;
4-е ранговое место – Камчатский край – 49,9;
5-е ранговое место – Курская область – 45,1;
6-е ранговое место – Хабаровский край – 43,5;
7-е ранговое место – Иркутская область – 42 на 10 тыс. взрослого населения.

В 12 субъектах уровень инвалидности в пределах 30,3–39 на 10 тыс. взрослого населения; в 14 субъектах – в пределах 29,8–25; в 18 субъектах – в пределах 24,2–19,8. Ленинградская область занимает 46-е ранговое место с уровнем 18,9, Москва – 48-е место с уровнем 18,3 на 10 тыс. взрослого населения.

Последние места и самый низкий уровень инвалидности принадлежат Московской области с уровнем 9,9 на 10 тыс. взрослого населения (занимает 64-е ранговое место), Нижегородской области с уровнем 9,4, Пермскому краю с уровнем 9,3, Республике Дагестан с уровнем 9,1, Оренбургской области с уровнем 8,7, Республике Хакасия с уровнем 7,8 на 10 тыс. взрослого населения (занимает последнее, 70-е ранговое место).

Заключение

В РФ болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани в структуре повторной инвалидности вследствие всех классов болезней взрослого населения занимают 3-е ранговое место после болезней системы кровообращения и злокачественных новообразований. Результаты проведенного анализа свидетельствуют о снижении уровня инвалидности вследствие данной патологии у лиц молодого и среднего возраста, но об увеличении этого показателя у лиц пенсионного возраста при динамике роста их повторного выхода на инвалидность (в период 2005–2014 гг.). С учетом современной демографической ситуации результаты ранжирования всех субъектов РФ по уровню повторной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани граждан пенсионного возраста имеют практическую направленность для планирования организации медико-социальной помощи данной многочисленной категории населения.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

ЛИТЕРАТУРА

1. МКБ-10 (Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем). М.: Медицина; 2003; т.1, ч.1
2. Насонова Е.Л., Насонова В.А., ред. Ревматология. Национальное руководство. М.: Геотар-Медиа; 2008.
3. World Health Organisation, World Bank. World Report on Disability. Geneva: WHO; 2011.
4. Health Report in Europe, 2009. Health and Health Systems. Copenhagen: WHO Europe; 2010.
5. Здоровоохранение в России. 2013. Статистический сборник. М.: Росстат; 2013.
6. Россия` 2014: Статистический справочник. М.: Росстат; 2014.
7. Максимова Т.М., Лушкина Н.П. Состояние здоровья и проблемы медицинского обеспечения пожилого населения. Пробл. соц. гиг., здравоохран. и истории мед. 2011; (3): 3-7.
8. Общая заболеваемость всего населения России в 2013 году. Статистические материалы. Ч. II. М.: 2014: 5.
9. The Bone and Joint Decade 2000-2010 for prevention and treatment of musculoskeletal disorders. Lund, Sweden, April 17-18, 1998. Proceedings. Acta Orthop. Scand. 1998; Suppl 281:1-86.
10. Основные показатели повторной инвалидности взрослого населения в Российской Федерации в 2005-2014 гг.: Статистические сборники. М.: ФГБУ «ФБ МСЭ» с 2005 по 2014: ч. 2.

REFERENCES

1. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Moscow: Meditsina; 2003; Vol.1, part 1. (in Russian)
2. Nasonov E. L., Nasonova V. A., eds. Rheumatology. National Leadership. Moscow: GEOTAR-Media; 2008. (in Russian)
3. World Health Organisation, World Bank. World Report on Disability. Geneva: WHO; 2011.
4. Health Report in Europe, 2009. Health and Health Systems. Copenhagen: WHO Europe; 2010.
5. Healthcare in Russia. 2013. Statistical Yearbook. Moscow: Rosstat; 2013. (in Russian)
6. Russia` 2014: Statistical Directory. Moscow: Rosstat; 2014. (in Russian)
7. Maksimova T.M., Lushkina N.P. Health status and problems of medical support of the elderly population. Probl. sots. gig., zdravookhr. i istorii med. 2011; (3): 3-7. (in Russian)
8. The Overall Incidence of the Entire Population of Russia in 2013: Statistical materials. Part II. Moscow: 2014: 5. (in Russian)
9. The Bone and Joint Decade 2000-2010 for prevention and treatment of musculoskeletal disorders. Lund, Sweden, April 17-18, 1998. Proceedings. Acta Orthop. Scand. 1998; Suppl 281:1-86.
10. The Main Indicators of Repeated Disability of the Adult Population in the Russian Federation in 2005-2014: Statistical Collections. Moscow: FSBI "FB MSE" from 2005 to 2014; part II. (in Russian)

Поступила 27.04.16
Принята к печати 05.05.16