

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018

Самусенко А.Г.<sup>1</sup>, Хлудеева Т.А.<sup>2</sup>, Погосян Г.Э.<sup>3</sup>, Грибова Э.П.<sup>4</sup>, Иванова Т.А.<sup>5</sup>,  
Маммараяева А.М.<sup>6</sup>

## НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ИНВАЛИДНОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В МОСКВЕ ЗА 2017–2018 ГГ.

<sup>1</sup>ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по г. Москве» Минтруда России, 125040, г. Москва, Россия;

<sup>2</sup>Управление медицинско-оздоровительной работы и страхования Административного департамента Центрального банка Российской Федерации (Банк России), 107016, г. Москва, Россия;

<sup>3</sup>ГБУЗ «Городская клиническая больница № 70 Департамента здравоохранения г. Москвы», 111399, г. Москва, Россия;

<sup>4</sup>ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет), 119435, г. Москва, Россия;

<sup>5</sup>ГБУЗ «Диагностический центр № 3 Департамента здравоохранения г. Москвы», 109444, г. Москва, Россия;

<sup>6</sup>Консультативно-диагностический центр «Измайловский» ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, 105203, г. Москва, Россия

*В статье представлен анализ первичной и повторной инвалидности взрослого населения по классам и отдельным болезням в Москве за 2017–2018 гг., который показал увеличение в динамике числа лиц, впервые признанных инвалидами (ВПИ), и уменьшение числа повторно признанных инвалидами (ППИ). В структуре ВПИ лидирующие позиции занимали инвалиды вследствие болезней системы кровообращения с уменьшением их удельного веса, злокачественных новообразований с увеличением их удельного веса, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани с уменьшением их удельного веса и инвалидов вследствие психических расстройств и расстройств поведения с тенденцией увеличения их удельного веса. В динамике отмечалось уменьшение доли инвалидов вследствие болезней нервной системы, болезней эндокринной системы, туберкулёза, последствий травм и отравлений и увеличение удельного веса инвалидов вследствие болезней, вызванных ВИЧ, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней уха и сосцевидного отростка, болезней органов дыхания и мочеполовой системы. В структуре ППИ ведущими нозологическими формами являлись болезни системы кровообращения с уменьшением их удельного веса, отмечено увеличение доли злокачественных новообразований, психических расстройств и расстройств поведения, болезней нервной системы, уменьшение доли инвалидов вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. В динамике отмечалось незначительное увеличение доли инвалидов вследствие туберкулёза, болезней, вызванных ВИЧ, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней уха и сосцевидного отростка и уменьшение удельного веса инвалидов вследствие болезней эндокринной системы, болезней органов дыхания, пищеварения, последствий травм и отравлений.*

**Ключевые слова:** классы и отдельные болезни по МКБ-10; структура; удельный вес; возрастные группы.

**Для цитирования:** Самусенко А.Г., Хлудеева Т.А., Погосян Г.Э., Грибова Э.П., Иванова Т.А., Маммараяева А.М. Нозологическая структура инвалидности взрослого населения в Москве за 2017–2018 гг. *Медико-социальная экспертиза и реабилитация.* 2018; 21 (3–4): 116–119. DOI <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9537-2018-21-3-116-119>

**Для корреспонденции:** Самусенко Анастасия Геннадьевна, руководитель бюро № 94 – филиал ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по г. Москве» Минтруда России, 125040, г. Москва, Россия; Ленинградский пр-т, д. 13, корп 1, E-mail: [Agsamusenko@yandex.ru](mailto:Agsamusenko@yandex.ru)

*Samusenko A.G.<sup>1</sup>, Chludееva T.A.<sup>2</sup>, Pogosyan G.E.<sup>3</sup>, Gribova E.P.<sup>4</sup>, Ivanova T.A.<sup>5</sup>, Mammaraeva A.M.<sup>6</sup>*

THE NOSOLOGICAL STRUCTURE OF DISABILITY OF THE ADULT POPULATION IN MOSCOW FOR 2017–2018

<sup>1</sup>PKU «Main Bureau of Medical and Social Expertise in Moscow» of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation, 125040, Moscow, Russian Federation;

<sup>2</sup>Department of medical and health work and insurance of the Administrative Department of the Central Bank of the Russian Federation (Bank of Russia), 107016, Moscow, Russian Federation;

<sup>3</sup>City Clinical Hospital № 70 of the Department of Health of Moscow City, 111399, Moscow, Russian Federation;

<sup>4</sup>I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, 119435, Moscow, Russian Federation;

GBUZ Diagnostic Center No. 3 of the Department of Health of Moscow City, 109444, Moscow, Russian Federation;

<sup>5</sup>GBUZ Diagnostic Center No. 3 of the Department of Health of Moscow City, 109444, Moscow, Russian Federation;

<sup>6</sup>Consultative and Diagnostic Center «Izmailovskiy» of «National Medical and Surgical Center named after N.I. Pirogov» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation», 105203, Moscow, Russian Federation

*In the article is represented the analysis of the primary and repeated disablement of adult population on the classes and the separate diseases in g. To Moscow in 2017–2018 the yr., which showed that an increase in the dynamics of the number of persons VPI the decrease of the number PPI. In the structure VPI the leading positions occupied the invalids as a result of the diseases of the*

system of blood circulation with the decrease of their specific weight; as a result of the malignant new formations with an increase in their specific weight; as a result of the diseases of osteomuscular system and connective tissue with the decrease of their specific weight and invalids as a result of the mental disorders and the disorders of behavior with the tendency of an increase in their specific weight. In the dynamics was noted a decrease of the portion of invalids as a result of the diseases of nervous system, diseases of endocrine system, tuberculosis, consequences of injuries and poisonings and an increase in the specific weight of invalids as a result of the diseases, caused HIV, the diseases of eye and its additional apparatus, diseases of ear and mammiform branch, diseases of the organs of respiration and urino-genital system. In the structure PPI the leading nosologic forms were the diseases of the system of blood circulation with the decrease of their specific weight, an increase in the portion of malignant new formations, mental disorders and disorders of behavior; the decrease of the portion of invalids as a result of the diseases of osteomuscular system and connective tissue, by an increase in the share of the diseases of nervous system. In the dynamics was noted a insignificant increase in the portion of invalids as a result of tuberculosis, diseases, caused HIV, diseases of eye and its additional apparatus, diseases of ear and mammiform branch and decrease of the specific weight of invalids as a result of the diseases of endocrine system, diseases of the organs of respiration, digestion, consequences of injury and poisonings.

**Key words:** classes and individual diseases according to ICD-X; structure; specific gravity; age group.

**For citation:** Samusenko A.G., Chludeeva T. A., Pogosyan G. E., Gribova E. P., Ivanova T. A., Mamma-rayeva A.M. The nosological structure of disability of the adult population in Moscow for 2017–2018. *Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i reabilitatsiya (Medical and Social Expert Evaluation and Rehabilitation, Russian Journal)*. 2018; 21 (3–4): 116–119. (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1560-9537-2018-21-3-116-119>

**For correspondence:** Anastasiya G. Samusenko, the head of the Bureau No. 94-branch of PKU «head office medical and social examination of Moscow» Labor Russia, 125040 Moscow, Russian Federation, Leningradsky PR-t, d. 13 Corinthians 1. E-mail: [Agsamusenko@yandex.ru](mailto:Agsamusenko@yandex.ru)

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

**Acknowledgments.** The study had no sponsorship.

Received 09.10.18

Accepted 26.10.18

В современных условиях подходы к изучению инвалидности предусматривают исследование с учётом многофакторной обусловленности и ставят перед службой медико-социальной экспертизы задачи по профилактике инвалидности и реабилитации инвалидов, и, несомненно, важное место в их реализации занимает анализ инвалидности по нозологическим формам в каждом конкретном регионе для принятия соответствующих решений.

Цель исследования – изучить нозологическую структуру первичной и повторной инвалидности взрослого населения Москвы за 2017–2018 гг. по классам и отдельным болезням Международной классификации болезней (МКБ-10).

## Материал и методы

Проведено системное исследование первичной и повторной инвалидности взрослого населения, расчёт структуры по возрастным категориям лиц, впервые признанных инвалидами (ВПИ) и повторно признанных инвалидами (ППИ) за 2017–2018 гг.

Методы исследования: выкопировка данных, статистический (экстенсивные показатели), аналитический.

## Результаты и обсуждение

Проведённый анализ структуры впервые признанных инвалидами в г. Москве за 2017–2018 гг. показал (табл. 1), что 1-е ранговое место в 2017 г. занимали инвалиды вследствие болезней системы кровообращения – 39,7%, из них наибольший удельный вес – 54,2% составляли инвалиды вследствие цереброваскулярных болезней. На 2-м месте в данном классе болезней стоят инвалиды вследствие ишемической болезни сердца – 34,7%, наименьший удельный вес составляли инвалиды вследствие повышенного кровяного давления и хронических ревматических болезней сердца – 1,7 и 0,49% соответственно. Наибольший удельный вес в структуре болезней системы

кровообращения составляли инвалиды пенсионного возраста – 15 368 человек (71,9%), 2-е место занимали инвалиды среднего возраста – 23,6%, наименьший удельный вес – инвалиды молодого возраста – 4,7%. Второе ранговое место в структуре ВПИ за 2017 г. занимали инвалиды вследствие злокачественных новообразований, их число составило 15 861 человек (29,5%). В структуре преобладали инвалиды пенсионного и среднего возраста – 61,3 и 26,0% соответственно.

Третье место в структуре ВПИ занимали инвалиды вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани – 4017 человек (7,5%), по возрастным группам – лица пенсионного возраста составили 53,4%, среднего возраста – 30,0%, молодого возраста – 16,6%. В данном классе 28,7% составляли инвалиды вследствие дорсопатии.

Четвёртое место в структуре ВПИ составляли инвалиды вследствие психических расстройств и расстройств поведения – 2444 человека, или 4,5%, из них 46,2% – инвалиды вследствие шизофрении. В структуре ВПИ вследствие психических расстройств 46,9% составляли инвалиды молодого возраста и 34,8% лица старше трудоспособного возраста.

Пятое ранговое место занимали инвалиды вследствие болезней нервной системы. Их число составляло 2139 человек, или 4,0%.

Шестое место принадлежит инвалидам вследствие болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ – 1442 человека (2,7%), из них 1289 человек (89,1%) – инвалиды вследствие сахарного диабета, среди них лиц среднего возраста – 43,9%, пенсионного возраста – 36,9%. Остальные классы болезней составляли 0,03–2% в структуре ВПИ в 2017 г.

В 2018 г. в структуре ВПИ лидирующие позиции сохраняли инвалиды вследствие болезней системы кровообращения, хотя их удельный вес уменьшился

Таблица 1

**Распределение впервые признанных инвалидами лиц среди взрослого населения в Москве по классам и отдельным болезням за 2017–2018 гг.**

Наименование классов и отдельных болезней по МКБ-10	2017 г.		2018 г.	
	Абс. число	Уд. вес, %	Абс. число	Уд. вес, %
Всего...	53 840	100,0	60 849	100,0
Туберкулёз	180	0,34	170	0,28
Болезни, вызванные ВИЧ	638	1,20	807	1,33
Злокачественные новообразования	15 861	29,5	19 369	31,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1442	2,7	1822	2,5
<i>из них:</i> сахарный диабет	1285	89,1	1367	89,8
Психические расстройства и расстр. поведения	2444	4,5	2959	4,9
<i>из них:</i> шизофрения	1128	46,2	1222	41,3
Болезни нервной системы	2139	4,0	2304	3,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	837	1,6	1095	1,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	483	0,9	939	1,5
Болезни системы кровообращения	21 353	39,7	22 400	36,8
<i>из них:</i> хронический ревматизм, болезни сердца	104	0,49	112	0,5
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	369	1,7	278	1,3
ишемическая болезнь сердца	7412	34,7	7815	34,9
цереброваскулярные болезни	11 605	54,3	11 920	53,2
Болезни органов дыхания	820	1,5	914	1,5
Болезни органов пищеварения	990	1,8	1267	2,1
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4017	7,5	4111	6,8
<i>из них:</i> дорсопатии	1154	28,7	1127	27,4
Болезни мочеполовой системы	580	1,1	835	1,4
Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних факторов	925	1,7	827	1,4
Профессиональные болезни	17	0,03	15	0,03
Прочие болезни	1094	2,0	1303	2,1

и составлял 36,8%. В структуре данного класса болезней также отмечалось уменьшение доли инвалидов вследствие цереброваскулярных болезней и болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением. Наибольший удельный вес составляли инвалиды старше трудоспособного возраста – 16 063 человека (71,7%) и среднего возраста – 5427 человек (24,2%).

Второе место занимали инвалиды вследствие злокачественных новообразований с тенденцией

увеличения их числа – 19 369 человек (+22,1%), их удельный вес увеличился с 29,5 до 31,8%. В структуре преобладали инвалиды старше трудоспособного возраста – 11 922 человека (61,6%), с преобладанием II группы инвалидности (43,5%).

Третье место занимали инвалиды вследствие болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани с уменьшением их удельного веса до 6,8% и снижением доли в данном классе инвалидов вследствие дорсопатий.

Четвёртое место стабильно занимали инвалиды вследствие психических расстройств и расстройств поведения, их число увеличилось на 515 человек, удельный вес составил 4,9%; в то же время необходимо отметить уменьшение удельного веса инвалидов вследствие шизофрении – с 46,2 до 41,3%; среди данного контингента инвалидов преобладали инвалиды молодого возраста – 69,7%.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней нервной системы уменьшился до 3,8%, болезней эндокринной системы – до 2,5%, туберкулёза – до 0,28%, последствий травм и отравлений – до 1,4%. В динамике отмечено увеличение удельного веса инвалидов вследствие болезней, вызванных ВИЧ, – до 1,3%, болезней глаза и его придаточного аппарата – до 1,8%, болезней уха и сосцевидного отростка – до 1,5%, болезней органов пищеварения – до 2,1% и болезней мочеполовой системы – до 1,4%.

Изучение структуры ППИ в Москве по нозологическим формам показало, что число лиц ППИ за 2017–2018 гг. значительно превышает число ВПИ, но в динамике отмечалось уменьшение их числа с 94 301 до 93 219 человек. В структуре преобладали инвалиды вследствие болезней системы кровообращения, их число в динамике уменьшилось с 35 459 до 32 225 человек, а их доля уменьшилась с 37,6 до 34,6%. Наибольший удельный вес составляли инвалиды пенсионного возраста: 63,9 и 66,4% по годам соответственно.

В данном классе болезней отмечалось уменьшение удельного веса ППИ вследствие болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, – с 2,1 до 1,3%, ишемической болезни сердца – с 35,5 до 33,4%, но при этом отмечалось незначительное увеличение удельного веса инвалидов вследствие цереброваскулярных болезней.

Второе ранговое место в структуре ППИ занимали инвалиды вследствие злокачественных новообразований (табл. 2). Их число в динамике увеличилось с 22 342 до 23 955 человек, их доля также увеличилась – с 23,7 до 25,7%, в структуре преобладали инвалиды пенсионного возраста – 60,8 и 61,2% по годам соответственно и инвалиды II и III групп.

В динамике отмечалось увеличение числа лиц, ППИ вследствие психических расстройств и расстройств поведения – с 8789 человек в 2017 г. до 9191 человека в 2018 г. (+402), их удельный вес увеличился с 9,3 до 9,9%, они заняли 3-е ранговое место. В то же время отмечалось уменьшение числа ППИ лиц вследствие шизофрении – с 4884 до 4577 человек, их удельный вес также уменьшился с 55,6 до 49,7%, преобладали инвалиды молодого возраста и II группы инвалидности.

Четвёртое место сохраняется за инвалидами вследствие болезней костно-мышечной системы и со-

Таблица 2  
**Структура повторно признанных инвалидами среди взрослого населения в Москве по классам и отдельным болезням за 2017–2018 гг.**

Наименование классов и отдельных болезней по МКБ-10	2017 г.		2018 г.	
	Абс. число	Уд. вес, %	Абс. число	Уд. вес, %
Всего...	94 301	100,0	93 219	100,0
Туберкулёз	264	0,22	311	0,33
Болезни, вызванные ВИЧ	1058	1,1	1226	1,3
Злокачественные новообразования	22 342	23,7	23 955	25,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2980	3,2	2807	3,0
<i>из них:</i> сахарный диабет	2616	87,8	2463	87,7
Психические расстройства и расстр. поведения	8789	9,3	9191	9,9
<i>из них:</i> шизофрения	4884	55,6	4577	49,8
Болезни нервной системы	4572	4,8	4702	5,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	2343	2,5	2588	2,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	509	0,54	668	0,72
Болезни системы кровообращения	35 459	37,6	32 225	34,6
<i>из них:</i> хронический ревматизм, болезни сердца	227	0,64	208	0,64
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	750	2,1	429	1,3
ишемическая болезнь сердца	12 453	35,1	10 748	33,4
цереброваскулярные болезни	18 967	53,5	17 539	54,4
Болезни органов дыхания	1726	1,8	1528	1,6
Болезни органов пищеварения	1697	1,8	1630	1,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	7736	8,2	7496	8,0
<i>из них:</i> дорсопатии	2301	29,7	2114	28,2
Болезни мочеполовой системы	1155	1,2	1163	1,2
Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних факторов	1488	1,6	1439	1,5
Профессиональные болезни	40	0,04	30	0,03
Прочие болезни	2098	2,2	2205	2,4

единительной ткани с незначительным уменьшением их числа и удельного веса с 8,2 до 8,0%, в том числе и инвалидов вследствие дорсопатий, их число уменьшилось на 187 человек, а их удельный вес уменьшился с 29,7 до 28,2%.

На пятом месте – инвалиды вследствие болезней нервной системы: их число увеличилось с 4572 до 4702 человек, а их доля в структуре ППИ увеличилась с 4,8 до 5,0%, с преобладанием инвалидов III группы.

В динамике в структуре ППИ отмечалось уменьшение удельного веса инвалидов вследствие болезней эндокринной системы – с 3,2 до 3,0%, болезней органов дыхания – с 1,8 до 1,6%, болезней органов пищеварения – с 1,8 до 1,7%, последствий травм и отравлений – с 1,65 до 1,5%, профессиональных болезней – с 0,04 до 0,03%. В то же время увеличился удельный вес инвалидов вследствие туберкулёза, болезней, вызванных ВИЧ, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней уха и сосцевидного отростка.

### Заключение

Изучение структуры первичной и повторной инвалидности взрослого населения с учётом классов и отдельных болезней по МКБ-10 в Москве в 2017–2018 гг. показало:

- увеличение в динамике числа лиц ВПИ и уменьшение числа ППИ;
- в структуре ВПИ лидирующие позиции занимали инвалиды вследствие болезней системы кровообращения с уменьшением их удельного веса, злокачественных новообразований с увеличением их удельного веса, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани с уменьшением их удельного веса и инвалидов вследствие психических расстройств и расстройств поведения с тенденцией увеличения их удельного веса. В динамике отмечалось уменьшение доли инвалидов вследствие болезней нервной системы, болезней эндокринной системы, туберкулёза, последствий травм и отравлений и увеличение удельного веса инвалидов вследствие болезней, вызванных ВИЧ, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней уха и сосцевидного отростка, болезней органов дыхания и мочеполовой системы;
- в структуре ППИ ведущими нозологическими формами являлись болезни системы кровообращения с уменьшением их удельного веса, отмечено увеличение доли инвалидов со злокачественными новообразованиями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, болезнями нервной системы; уменьшение доли инвалидов вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. В динамике отмечалось незначительное увеличение доли инвалидов вследствие туберкулёза, болезней, вызванных ВИЧ, болезней глаза и его придаточного аппарата, болезней уха и сосцевидного отростка и уменьшение удельного веса инвалидов вследствие болезней эндокринной системы, органов дыхания, пищеварения, последствий травм и отравлений.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.