



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2019

Ж.М. Калачева¹, С.П. Запарий¹, С.Н. Пузин²

ПЕРВИЧНАЯ ИНВАЛИДНОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ С ИСХОДОМ В ХРОНИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

¹ ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по г. Москве» Минтруда России, Москва, Российская Федерация

² ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Москва, Российская Федерация

Анализ первичной инвалидности взрослого населения вследствие болезней мочевыделительной системы г. Москвы в сравнении с показателями Центрального Федерального округа (ЦФО) и Российской Федерации (РФ) за период 2015–2019 гг. выявил, что экстенсивные показатели первичной инвалидности по г. Москве имели тенденцию к увеличению и сопоставимы с показателями по ЦФО, но ниже, чем в РФ. Интенсивные показатели по г. Москве за период регистрировались также с увеличением, но ниже, чем в ЦФО и РФ. В возрастной структуре впервые признанных инвалидами вследствие болезней мочевыделительной системы в г. Москве, ЦФО и РФ существенных различий в значениях и динамике среди пациентов молодого и среднего возраста не выявлено. Отмечалось преобладание лиц пенсионного возраста с тенденцией роста их уровня. По тяжести инвалидности преобладали инвалиды I группы с тенденцией роста их удельного веса и уровня. Второе место занимали инвалиды III группы с тенденцией увеличения их доли.
Ключевые слова: инвалидность, возрастные группы, болезни мочевыделительной системы, хроническая болезнь почек, сравнительный анализ, впервые признанные инвалидами.

Для цитирования: Калачева Ж.М., Запарий С.П., Пузин С.Н. Первичная инвалидность вследствие болезней мочевыделительной системы с исходом в хроническую болезнь почек взрослого населения города Москвы. *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2019;22(1):9–14. DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER50580>

Для корреспонденции: Запарий Сергей Петрович, доктор медицинских наук, руководитель-главный эксперт по медико-социальной экспертизе Федерального казенного учреждения «Главное бюро медико-социальной экспертизы по г. Москве» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации; адрес: 125040, Москва, Ленинградский пр-т, д. 13, стр. 1; e-mail: zapariy.sp@mse77.ru

G.M. Calacheva¹, S.P. Zapariy¹, S.N. Puzin²

PRIMARY DISABILITY AS A RESULT DISEASES OF THE URINARY SYSTEM OF AN ADULT POPULATION IN MOSCOW

¹ Main Bureau of Medical and Social Expertise in Moscow, Moscow, Russian Federation

² Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Moscow, Russian Federation

The analysis of primary disability as a result of diseases of the urinary system with the outcome of chronic kidney disease among the adult population of Moscow, the Central Federal District and the Russian Federation for the period 2015–2019 has revealed that the extensive indicators for the number of certified as disabled for the first time in Moscow is comparable in terms of primary disability in the Central Federal District and are lower than in the Russian Federation. Intensive indicators in Moscow are lower than in the Central Federal District and the Russian Federation. Extensive and intensive indicators of primary disability in Moscow, the Central Federal District, and the Russian Federation tended to increase. The age structure of the certified as disabled for the first time contingent as a result of diseases of the urinary system in Moscow, the Central Federal District and the Russian Federation do not differ significantly in values and dynamics among young and middle-aged population. The predominance of persons of retirement age was revealed with a tendency to increase their level. The severity of disability was dominated by I group of disabled people with a tendency to increase their specific weight. The second place was taken by disabled people of III group with a tendency to increase their share and a stable level of disability.

Keywords: disability, age groups, urinary system diseases, chronic kidney disease, comparative analysis, certified as disabled for the first time.

For citation: Calacheva GM, Zapariy SP, Puzin SN. Primary disability as a result diseases of the urinary system of an adult population in Moscow. *Medical and social examination and rehabilitation*. 2019;22(1):9–14. DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER50580>

For correspondence: Sergey Petrovich Zapariy, Doctor of Medical Sciences, Head of the Chief Expert on Medical and Social Expertise Federal State Institution “Main Bureau of Medical and Social Expertise in Moscow” of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation; address: 13, building 1, Leningradsky prospect, 125040, Moscow, Russia; e-mail: zapariy.sp@mse77.ru

Received 05.10.2018

Accepted 05.02.2019

Обоснование

Среди вопросов современной нефрологии проблема инвалидности и реабилитации занимает особое место. Это связано не столько с общей распространённостью заболеваний почек, сколько с несомненным преобладанием среди заболевших лиц трудоспособного возраста и развитием почечной недостаточности. Болезни почек составляют 5–6% общей заболеваемости; более 60% больных — моложе 40 лет. В структуре первичной инвалидности заболевания мочеполовой системы, по данным Госкомстата Российской Федерации, составляют 4%, причём в каждом третьем случае устанавливается II или I группа инвалидности [1–3]. В общей структуре временной нетрудоспособности в конце XX века болезни почек составляли 1,8–1,5%. В последнее десятилетие отмечается заметное снижение показателей временной нетрудоспособности при болезнях почек, однако инвалидность находится на прежнем уровне. Основной причиной временной нетрудоспособности и инвалидности нефрологических больных являются гломеруло- и пиелонефриты [4–7].

Цель исследования — изучение показателей первичной инвалидности взрослого населения вследствие болезней мочевыделительной системы в г. Москве в сравнении с показателями по Центральному федеральному округу (ЦФО) и Российской Федерации (РФ).

Методы

Исследование сплошное, с использованием электронной базы ЕАВИИАС МСЭ за 2015–2019 гг., контингента впервые признанных инвалидами (ВПИ) вследствие болезней мочевыделительной системы в г. Москве, статистический сборник ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России -5 единиц, ЦФО и РФ.

Методы исследования: выкопировка сведений, описательная статистика, аналитический и сравнительный анализ, расчёт показателя достоверности.

Результаты

Доля болезней мочевыделительной системы в структуре первичной инвалидности взрослого населения в г. Москве в 2015 г. составляла 0,9%, в динамике отмечалось увеличение её удельного веса до 1,6% в 2019 г., в среднем составив 1,2%. Идентичная тенденция отмечалась в ЦФО (с 0,9 до 1,4%, в среднем 1,1%) и РФ (с 1,2 до 1,6%, в среднем 1,4%). Необходимо отметить, что удельный вес ВПИ вследствие болезней мочевыделительной системы в г. Москве за 2015–2019 гг. оказался выше, чем в ЦФО, и меньше, чем в РФ. Абсолютное число ВПИ вследствие болезней мочевыделительной системы в Москве, ЦФО и РФ за все годы последовательно увеличилось. За 2015–2019 гг. инвалидами вследствие данной патологии в г. Москве были признаны 3167 человек, или 633 человека в среднем за год (табл. 1).

Изучение структуры первичной инвалидности вследствие болезней мочевыделительной системы по возрастным группам взрослого населения показало, что существенных различий в значениях и динамике не отмечалось и представлено всеми возрастными группами с преобладанием лиц пенсионного возраста: их доля за 2015–2019 гг. среди ВПИ в г. Москве варьировала от 35,8 до 52,6%, в среднем 44,8%. Абсолютное число ВПИ данной возрастной группы составило 1432 человека, или 286 человек в среднем за год. Уровень первичной инвалидности среди данной возрастной группы имел тенденцию к увеличению — с $0,6 \pm 0,03$ до $1,1 \pm 0,16$, и за 2015–2019 гг. в среднем составил $0,84 \pm 0,02$ на 10 тыс. соответствующего населения.

В ЦФО удельный вес инвалидов пенсионного возраста выше, чем в г. Москве и по РФ, в динамике отмечается его увеличение с 39,1 до 54,5%, в среднем 47,5%. Уровень первичной инвалидности у данного контингента инвалидов характеризовался тенденцией к росту — с $0,7 \pm 0,02$ до $1,2 \pm 0,09$, и за 2015–2019 гг. в среднем составлял

Таблица 1

Сравнительная характеристика первичной инвалидности взрослого населения вследствие болезней мочевыделительной системы в г. Москве за 2015–2019 гг. (на 10 тыс. взрослого населения, $M \pm m$)

Год	Показатели								
	Москва			ЦФО			РФ		
	Абс. ч.	Уд. вес	Уровень	Абс. ч.	Уд. вес	Уровень	Абс. ч.	Уд. вес	Уровень
2015	561	0,9	$0,5 \pm 0,02$	1828	0,9	$0,6 \pm 0,01$	8040	1,2	$0,7 \pm 0,005$
2016	598	1,0	$0,6 \pm 0,02$	1937	1,0	$0,6 \pm 0,01$	8677	1,3	$0,7 \pm 0,005$
2017	580	1,1	$0,6 \pm 0,02$	1926	1,1	$0,6 \pm 0,01$	9209	1,4	$0,8 \pm 0,004$
2018	692	1,3	$0,7 \pm 0,02$	2158	1,2	$0,7 \pm 0,01$	9468	1,5	$0,8 \pm 0,003$
2019	736	1,6	$0,7 \pm 0,02$	2416	1,4	$0,7 \pm 0,01$	10156	1,6	$0,9 \pm 0,003$
Среднее	633	1,2	$0,62 \pm 0,02$	2053	1,1	$0,64 \pm 0,01$	9110	1,4	$0,78 \pm 0,004$

$0,92 \pm 0,01$ на 10 тыс. соответствующего населения. Таким образом, экстенсивные показатели по г. Москве (44,8) среди лиц пенсионного возраста ниже аналогичных показателей по ЦФО (47,5) и выше, чем по РФ (41,7); $p < 0,05$. Интенсивные показатели первичной инвалидности среди лиц пенсионного возраста за период исследования по г. Москве ($0,84 \pm 0,02$) ниже, чем в ЦФО ($0,92 \pm 0,01$) и РФ (1,0), $p < 0,05$.

Абсолютное число лиц ВПИ среднего возраста за 2015–2019 гг. по г. Москве составило 861, или 172 человека в среднем за год. Уровень первичной инвалидности в динамике характеризовался увеличением с $0,7 \pm 0,04$ до $0,9 \pm 0,02$ за исследуемый период, и в среднем составил $0,78 \pm 0,03$ на 10 тыс. населения соответствующего возраста.

В ЦФО удельный вес инвалидов среднего возраста в динамике характеризовался уменьшением с 29,2 до 24,3%, в среднем 27,2%. Их абсолютное число в структуре ВПИ варьировало от 531 до 556 человек в динамике за 2015–2019 гг., составляя за год в среднем 556 человек. Уровень первичной инвалидности в динамике имел тенденцию к росту от $0,8 \pm 0,02$ до $0,9 \pm 0,01$, в среднем составляя $0,84 \pm 0,02$ на 10 тыс. соответствующего возраста.

В РФ удельный вес инвалидов среднего возраста за 2015–2019 гг. уменьшился в структуре ВПИ вследствие болезней мочевыделительной системы с 26 до 22,7%, в среднем 24,1%. Уровень первичной инвалидности среди данной возрастной группы увеличился в динамике с $0,8 \pm 0,009$ до 1,0, в среднем составив $0,9 \pm 0,006$ на 10 тыс. соответствующего населения. Экстенсивный показатель первичной инвалидности среди инвалидов среднего возраста по г. Москве (27,2) идентичен показателям в ЦФО (27,2) и выше, чем в РФ (24,1). Интенсивный показатель первичной инвалидности среди лиц среднего возраста по г. Москве (0,78) ниже, чем в РФ (0,9) и ЦФО (0,84), $p < 0,05$.

Инвалиды молодого возраста (18–44 лет) вследствие болезней мочевыделительной системы в г. Москве в структуре ВПИ составляли в динамике от 37,1 до 23,5% в 2015–2019 гг., в среднем их доля составила 28%. Абсолютное число инвалидов молодого возраста составляло 974, в среднем за год 195 человек. Уровень первичной инвалидности среди данной возрастной группы имел колебания от $0,3 \pm 0,04$ до $0,4 \pm 0,03$ в 2015–2019 гг., в среднем $0,36 \pm 0,03$ на 10 тыс. населения соответствующего возраста.

В ЦФО удельный вес инвалидов молодого возраста имеет аналогичную тенденцию, в среднем 25,3%, что ниже, чем по г. Москве. Уровень первичной инвалидности среди инвалидов молодого возраста регистрировался выше и в среднем составлял $0,34 \pm 0,02$ на 10 тыс. населения соответствующего возраста, что ниже, чем в г. Москве.

В РФ удельный вес инвалидов молодого возраста за 2015–2019 гг. в среднем составлял 34,2%, уровень первичной инвалидности за исследуемый период составил $0,54 \pm 0,009$ на 10 тыс. населения соответствующей возрастной категории (табл. 2).

Изучение структуры ВПИ вследствие болезней мочевыделительной системы по тяжести инвалидности выявило преобладание инвалидов I группы. В динамике их удельный вес по г. Москве имел тенденцию к увеличению с 32,6 до 40,6%, составляя в среднем 37,9%. Абсолютное их число составило 1210, в среднем 242 человека в год. Уровень первичной инвалидности I группы имел колебания от $0,2 \pm 0,03$ до $0,3 \pm 0,03$, в среднем $0,24 \pm 0,03$ на 10 тыс. взрослого населения.

В ЦФО доля инвалидов I группы в структуре ВПИ в динамике характеризуется увеличением с 30,2 до 38,7%, в среднем 35,3%, что ниже, чем по г. Москве (37,9%). Уровень первичной инвалидности среди данного контингента инвалидов за 2015–2019 гг. был стабилен и равнялся 0,22 на 10 тыс. взрослого населения.

В РФ отмечается аналогичная тенденция. Увеличение доли инвалидов I группы с 26,1 до 34,5%, в среднем 30,4%, что ниже, чем по г. Москве и ЦФО. Уровень первичной инвалидности I группы в РФ в среднем составил $0,24 \pm 0,09$ на 10 тыс. взрослого населения.

Второе место в структуре ВПИ вследствие болезней мочевыделительной системы занимали инвалиды III группы. Их абсолютное число по г. Москве составляло от 182 до 229 человек, в среднем 199 человек в год за период исследования, что в 1,22 раза меньше, чем инвалидов I группы, доля которых в структуре ВПИ в динамике варьировала от 29,5 до 33%, в среднем 31,5%. Уровень первичной инвалидности II группы оставался стабильным в период 2015–2019 гг., составляя в среднем $0,2 \pm 0,03$ на 10 тыс. взрослого населения.

В ЦФО удельный вес инвалидов III группы имел тенденцию к уменьшению — с 37,1 до 30,0%, в среднем 32%, что выше, чем по г. Москве. Уровень первичной инвалидности II группы в динамике за 2015–2019 гг. не менялся, в среднем составляя $0,2 \pm 0,03$ на 10 тыс. взрослого населения, что идентично показателям по г. Москве.

В РФ удельный вес инвалидов II группы в динамике варьировал от 38,2 до 36,5%, в среднем 37,4%, что выше, чем по г. Москве и ЦФО ($p < 0,05$). Уровень инвалидности II группы идентичен за все время исследования и в среднем составил $0,3 \pm 0,008$ на 10 тыс. взрослого населения.

Наименьшее число в структуре ВПИ вследствие болезней мочевыделительной системы составляли инвалиды II группы. Так, их общее число по г. Москве за 2015–2019 гг. составило 964, в среднем 193 человека в год, что в 1,03 раза меньше, чем инвалидов III группы, и в 1,26 раза меньше, чем инвалидов I группы, чей

Таблица 2

Возрастная структура впервые признанных инвалидами вследствие болезней мочевыделительной системы среди взрослого населения в г. Москве за 2015–2019 гг. (на 10 тыс. соответствующего населения, $M \pm m$)

Административная территория	Год	Возрастные группы								
		Молодой			Средний			Пенсионный		
		Абс. ч.	Уд. вес	Уровень	Абс. ч.	Уд. вес	Уровень	Абс. ч.	Уд. вес	Уровень
Москва	2015	308	37,1	0,4 ± 0,03	152	27,1	0,7 ± 0,04	201	35,8	0,6 ± 0,03
	2016	180	30,1	0,4 ± 0,03	181	30,3	0,8 ± 0,03	237	39,6	0,7 ± 0,03
	2017	146	25,2	0,3 ± 0,04	147	25,3	0,7 ± 0,04	287	49,5	0,9 ± 0,02
	2018	167	24,1	0,3 ± 0,04	205	29,6	0,9 ± 0,02	320	46,2	0,9 ± 0,02
	2019	173	23,5	0,4 ± 0,03	176	23,9	0,8 ± 0,03	387	52,6	1,1 ± 0,16
	Сред.	195	28,0	0,36 ± 0,03	172	27,2	0,78 ± 0,03	286	44,8	0,84 ± 0,02
ЦФО	2015	583	31,9	0,40 ± 0,02	531	29,0	0,80 ± 0,02	714	39,1	0,70 ± 0,02
	2016	525	27,1	0,30 ± 0,02	565	29,2	0,80 ± 0,02	847	43,7	0,80 ± 0,03
	2017	461	23,9	0,30 ± 0,02	510	26,5	0,80 ± 0,02	955	49,6	0,90 ± 0,01
	2018	480	27,2	0,30 ± 0,02	587	27,2	0,90 ± 0,01	1091	50,6	1,0 ± 0,09
	2019	514	21,3	0,40 ± 0,02	586	24,3	0,90 ± 0,01	1316	54,5	1,2 ± 0,09
	Сред.	513	25,3	0,34 ± 0,02	556	27,2	0,84 ± 0,02	985	47,5	0,92 ± 0,01
РФ	2015	3022	37,6	0,5 ± 0,009	2093	26,0	0,80 ± 0,009	2925	36,4	0,8 ± 0,007
	2016	3180	36,6	0,6 ± 0,009	2195	25,3	0,90 ± 0,006	3302	38,1	0,9 ± 0,05
	2017	3299	35,8	0,6 ± 0,009	2147	23,3	0,90 ± 0,006	3763	40,9	1,0 ± 0,05
	2018	3017	31,9	0,5 ± 0,009	2212	23,4	0,90 ± 0,006	4239	44,8	1,1 ± 0,05
	2019	2952	29,1	0,5 ± 0,009	2303	22,7	1,0	4901	48,3	1,3 ± 0,05
	Сред.	3094	34,2	0,54 ± 0,009	2190	24,1	0,90 ± 0,006	3286	41,7	1,0 ± 0,05

удельный вес в структуре ВПИ в среднем составил 30,6% с колебаниями за период исследования от 28,2 до 34,9%. Уровень первичной инвалидности II группы стабилен за весь период наблюдения 2015–2019 гг. — $0,2 \pm 0,03$ на 10 тыс. взрослого населения.

Удельный вес инвалидов II группы вследствие болезней мочевыделительной системы в ЦФО составил от 31,1 до 34,7%, в среднем 32,7%. В РФ показатели варьировали от 36,5 до 38,2%. В среднем экстенсивные показатели составляли 37,4% в РФ, что выше, чем по г. Москве (30,6%). Уровень первичной инвалидности II группы также регистрировался на уровне $0,3 \pm 0,008$ на 10 тыс. населения за весь период наблюдения, что выше, чем по г. Москве ($0,2 \pm 0,03$), (табл. 3).

Заключение

Показатели первичной инвалидности вследствие болезней мочевыделительной системы среди взрослого населения в течение всего периода исследова-

ния сопоставимы в г. Москве и ЦФО и ниже, чем в РФ. Экстенсивные и интенсивные показатели характеризовались тенденцией к увеличению.

Возрастная структура контингента ВПИ вследствие болезней мочевыделительной системы в г. Москве, ЦФО и РФ существенных различий в значениях и динамике не имела среди лиц молодого и среднего возраста. Выявлено преобладание лиц пенсионного возраста, чей удельный вес в г. Москве в среднем равен 44,8%, что меньше, чем в ЦФО (47,5%), но выше, чем в РФ (41,7%). Уровень первичной инвалидности среди данной возрастной группы имел тенденцию к росту, но регистрировался ниже, чем в ЦФО и РФ. Инвалиды среднего возраста занимали второе место, экстенсивные и интенсивные показатели ниже показателей ЦФО и РФ. Наименьшую долю составили инвалиды молодого возраста с тенденцией к её снижению. Уровень инвалидности данного контингента выше показателей по ЦФО и ниже, чем по РФ.

Таблица 3

Динамика первичной инвалидности взрослого населения вследствие болезней мочевыделительной системы в г. Москве, ЦФО и РФ с учётом тяжести инвалидности за 2015–2019 гг. (на 10 тыс. взрослого населения, $M \pm m$)

Административная территория	Год	Группы инвалидности								
		I			II			III		
		Абс. ч.	Уд. вес	Уровень	Абс. ч.	Уд. вес	Уровень	Абс. ч.	Уд. вес	Уровень
Москва	2015	183	32,6	0,2 ± 0,03	196	34,9	0,20 ± 0,03	182	32,4	0,2 ± 0,03
	2016	200	33,4	0,2 ± 0,03	200	33,4	0,20 ± 0,03	198	33,1	0,2 ± 0,03
	2017	235	40,5	0,2 ± 0,03	165	28,4	0,20 ± 0,03	180	31,0	0,2 ± 0,03
	2018	293	42,3	0,3 ± 0,03	195	28,2	0,20 ± 0,03	204	29,5	0,2 ± 0,03
	2019	299	40,6	0,3 ± 0,03	208	28,3	0,20 ± 0,03	229	31,1	0,2 ± 0,03
	Сред.	242	37,9	0,24 ± 0,03	193	30,6	0,20 ± 0,03	199	31,5	0,2 ± 0,03
ЦФО	2015	552	30,2	0,2 ± 0,02	598	32,7	0,2 ± 0,02	678	37,1	0,2 ± 0,02
	2016	642	33,1	0,2 ± 0,02	673	34,7	0,2 ± 0,02	622	32,1	0,2 ± 0,02
	2017	717	37,2	0,2 ± 0,02	599	31,1	0,2 ± 0,02	610	31,7	0,2 ± 0,02
	2018	802	37,2	0,2 ± 0,02	709	32,9	0,2 ± 0,02	647	30,0	0,2 ± 0,02
	2019	934	38,7	0,3 ± 0,01	773	32,0	0,2 ± 0,02	709	29,3	0,2 ± 0,02
	Сред.	729	35,3	0,22 ± 0,02	670	32,7	0,2 ± 0,02	653	32,0	0,2 ± 0,02
РФ	2015	2099	26,1	0,2 ± 0,09	3070	38,2	0,3 ± 0,008	2871	35,7	0,2 ± 0,007
	2016	2480	28,6	0,2 ± 0,09	3284	37,8	0,3 ± 0,008	2913	33,6	0,2 ± 0,007
	2017	2787	30,3	0,2 ± 0,09	3364	36,5	0,3 ± 0,008	3058	33,2	0,3 ± 0,007
	2018	3056	32,3	0,3 ± 0,08	3977	37,8	0,3 ± 0,008	2835	28,9	0,2 ± 0,007
	2019	3500	34,5	0,3 ± 0,08	3743	36,9	0,3 ± 0,008	2913	28,7	0,2 ± 0,007
	Сред.	2784	30,4	0,24 ± 0,09	3408	37,4	0,3 ± 0,008	2918	32,2	0,22 ± 0,007

В структуре ВПИ преобладали инвалиды I группы с тенденцией увеличения их доли и регистрировались на уровне показателей ЦФО и РФ.

Конфликт интересов. Авторы данной статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Участие авторов. Все авторы внесли существенный вклад в проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию до публикации.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Томилина Н.А., Бикбов Б.Т., Антонова Т.Н., и др. К вопросу о распространенности хронической болезни почек в г. Москве и ее связи с сердечно-сосудистой патологией // *Нефрология и диализ.* — 2009. — Т.11. — №4. — С. 375а–377. [Tomilina NA, Bikbov BT, Antonova TN, et al. On the question of the prevalence of chronic kidney disease among the elderly in Moscow and its connection with cardiovascular pathology. *Nephrology and dialysis.* 2009;11(4):375a–377. (In Russ.)]
2. Аполихин О.И., Сивков А.В., Солнцева Т.В. Инвалидность вследствие заболеваний мочеполовой системы в РФ по данным официальной статистики // *Экспериментальная и клиническая урология.* — 2012. — №1. — С. 4–11. [Apolikhin OI, Sivkov AV, Solntseva TV. Disability as a result of urinary system diseases in Russian Federation according to official statistics. *Experimental and Clinical Urology.* 2012;(1):4–11. (In Russ.)]
3. Барскова Э.Г., Гинятуллина Л.Р. Медико-социальная экспертиза у пациентов с хронической почечной недостаточностью // *Вестник современной клинической медицины.* — 2012. — Т.5. — №1. — С. 36а–39. [Barskova EG, Ginyatullina LR. Medical and social examination in disabled people with chronic renal failure. *Bulletin of modern clinical medicine.* 2012;5(1):36a–39. (In Russ.)]
4. Кузнецова В.М. Особенности социально-гигиенической характеристики инвалидности вследствие болезней почек в г. Москве // *Медико-социальные проблемы инвалидности.* — 2012. — №1. — С. 95–96. [Kuznetsova VM. Features of the social and hygienic characteristics of disability due to kidney disease in Moscow. *Medical and social problems of disability.* 2012;(1):95–96. (In Russ.)]

5. Меметов С.С., Рудов И.В. Медико-социальные особенности первичной инвалидности контингента инвалидов вследствие болезней почек по материалам Ростовской области // *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. — 2004. — №4. — С. 13–16. [Memetov SS, Rudov IV. Medicosocial specificity of primary disability due to renal diseases as observed in Rostov region. *Medical and social expertise and rehabilitation*. 2004;(4):13–16. (In Russ.)]
6. Пузин С.Н. Медико-социальная экспертиза. Сборник нормативно-правовых актов. — М.: Медицина, 2007. — 301 с. [Puzin SN. Medical and social expertise. Collection of normative legal acts. Moscow; 2007. 301 p. (In Russ.)]
7. Пузин С.Н., Дмитриева Н.В., Пайков А.Ю., и др. Актуальные проблемы медико-социальной экспертизы // *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. — 2020. — Т.23. — №1. — С. 29–37. [Puzin SN, Dmitrieva NV, Paikov AYU. Current problems of medical and social expertise. *Medical and social expertise and rehabilitation*. 2020;23(1):29–37. (In Russ.)] <https://doi.org/10.17816/MSER34613>.

Поступила 05.10.2018

Принята к печати 05.02.2019

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Автор, ответственный за переписку:

Запарий Сергей Петрович, д.м.н., профессор [*Sergey P. Zapariy*, MD, PhD, Professor];

e-mail: zapariy.sp@mse77.ru, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4636-1130>

Соавторы:

Калачева Жанна Михайловна, врач по медико-социальной экспертизе ФКУ «ГБ МСЭ по г. Москве»

Минтруда России [*Ganna M. Calacheva*]; e-mail: drifft@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4830-900X>

Пузин Сергей Никифорович, д.м.н., профессор, академик РАН [*Sergey N. Puzin*, MD, PhD, Professor,

Academician of the RAS]; e-mail: s.puzin2012@yandex.ru, SPIN-код: 2206-0700,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9711-3532>