

© ДОТДУЕВ С.Х., СКЛЯРЕНКО Р.Т., 2015

УДК 616.137.83/.93-004.6-007.271-036.86]:312.6(470.631)«2007-2011»

Дотдугев С.Х., Скляренко Р.Т.

## ПЕРВИЧНАЯ И ПОВТОРНАЯ ИНВАЛИДНОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ В КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКОЙ РЕСПУБЛИКЕ В ДИНАМИКЕ ЗА 2007–2011 ГГ.

ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России, 194044, г. Санкт-Петербург

*Проведен анализ первичной и повторной инвалидности вследствие заболеваний сосудов нижних конечностей по материалам освидетельствования в динамике за 5 лет в Карачаево-Черкесской Республике.*

*Ключевые слова: заболевания сосудов нижних конечностей; инвалидность первичная и повторная; группы инвалидности.*

*Для цитирования:* Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2015; 18 (2): 36–38.

PRIMARY AND REPEATED DISABILITY DUE TO VASCULAR DISEASE OF THE LOWER EXTREMITIES IN THE KARACHAY-CHEKESSE REPUBLIC IN DYNAMICS FOR 2007–2011

*Dotduev S.Ch., Sklyarenko R.T.*

St. Petersburg Institute of Postgraduate Medical Experts 194044, St. Petersburg, Russian Federation

*The analysis of primary and repeated disability due to vascular disease of the lower extremities on the materials of examination in the dynamics for 5 years in the Karachay-Cherkess Republic.*

*Key words: vascular disease of the lower extremities; disability primary and repeated; disability group.*

*Citation:* Mediko-sotsyal'naya ekspertiza i reabilitatsiya. 2015; 18 (2): 36–38. (In Russ.)  
*Correspondence to:* Rimma Sklyarenko – MD, PhD, Dsc, Prof.; e-mail: solovei\_rimma@bk.ru.

Received 24.06.14

Заболевания сосудов нижних конечностей (ЗСНК) отличаются высоким процентом инвалидности прежде всего в силу возникающих тяжелых нарушений мобильности. Работ по изучению особенностей первичной и повторной инвалидности вследствие ЗСНК в Карачаево-Черкесской Республике (КЧР) не проводилось.

С целью выявления факторов, формирующих потребность инвалидов в мерах профессиональной и социальной реабилитации, изучена динамика и структура инвалидности вследствие ЗСНК в КЧР за 2007–2011 гг.

В Северо-Кавказском федеральном округе уровень первичной инвалидности среди взрослого населения в 2008 г. равнялся 89,7 на 10 тыс. взрослого населения (в Российской Федерации – 83,6). Среди субъектов федерального округа КЧР заняла 3-е место по уровню первичной инвалидности – 80,4 на 10 тыс. населения.

В 2010 г. уровень первичной инвалидности снизился в Северо-Кавказском федеральном округе до 79,7 на 10 тыс. взрослого населения, и КЧР переместилась с 3-го на 6-е ранговое место с уровнем 70,3 на 10 тыс. взрослого населения (Гришина Л.П., Алисханов М.А., 2013).

Инвалидность вследствие болезней системы кровообращения (БСК) в КЧР в 2007 г. составила 167,5 на 10 тыс. взрослого населения. Всего впервые признанных инвалидами (ВПИ) вследствие БСК в КЧР за 5 лет признан 5631 человек, в год это составило 1126 человек (табл. 1).

Инвалиды вследствие ЗСНК в структуре инвалидности вследствие БСК занимают 4-е ранговое место после цереброваскулярных болезней (ЦВБ), ишемической болезни сердца (ИБС) и гипертонической болезни.

Общая инвалидность вследствие ЗСНК формируется в основном за счет повторно признанных инвалидами, удельный вес которых колеблется в пределах 79,5–82,3% в 2007–2011 гг.; в среднем составляет 80,7% от общего числа инвалидов.

Число ВПИ вследствие ЗСНК небольшое – колеблется в пределах 121–103 в 2007–2008 гг., снижается до 95–97 в 2009 и 2010 гг.; в среднем составляет 105 инвалидов в год; за 5 лет инвалидами признаны 525 человек.

Удельный вес числа ВПИ вследствие ЗСНК в контингенте инвалидов вследствие БСК составляет 10,3% в 2007 г., снижается до 8,0–7,6% в 2008 и 2009 гг. и поднимается в 2010 и 2011 гг. с максимальным повышением в 2011 г. до 11,3%; в среднем равен 9,3% от общего числа.

Уровень первичной инвалидности вследствие ЗСНК в 2007 г. составил 3,7 на 10 тыс. взрослого населения, в 2008 г. уменьшился до 3,1 с темпом убыли

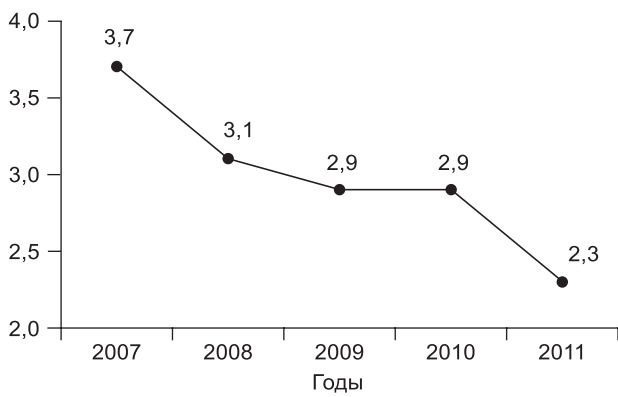
Для корреспонденции:

Скляренко Римма Тихоновна – д-р мед. наук, проф., зав. каф. хирургии, медико-социальной экспертизы и реабилитации; 194044, г. Санкт-Петербург, Большой Сампсониевский пр., д. 11/12, e-mail: solovei\_rimma@bk.ru.

Таблица 1

Общие сведения о показателях первичной инвалидности вследствие заболеваний сосудов нижних конечностей в Карачаево-Черкесской Республике в динамике за период 2007–2011 гг.

Год	Число ВПИ вследствие БСК, абс.	Темп роста или убыли, %	Число ВПИ вследствие ЗСНК, абс.	Темп роста или убыли, %	Удельный вес инвалидов вследствие ЗСНК в контингенте БСК, %	Уровень инвалидности вследствие ЗСНК (на 10 тыс. взрослого населения)	Темп роста или убыли, %	Показатель наглядности (2007 г. – 100%)
2007	1175	–	121	–	10,3	3,7	–	100,0
2008	1289	+9,7	103	-14,9	8,0	3,1	-16,2	83,8
2009	1256	-2,6	95	-7,8	7,6	2,9	-6,5	78,4
2010	946	-24,7	97	+2,1	10,2	2,9	-2,0	78,4
2011	965	+2,0	109	+12,3	11,3	2,3	-20,7	62,2
Всего...	5631	–	525	–	–	–	–	–
В среднем за год...	1126	–	105	–	9,3	2,98	–	–



Уровень первичной инвалидности вследствие заболеваний сосудов нижних конечностей в Карачаево-Черкесской Республике (на 10 тыс. населения) за 2007–2011 гг.

на 16,2% с дальнейшим снижением до 2,9 в 2009–2010 гг. (-6,5%) и 2,3 в 2011 г. (-20,7%) (см. рисунок).

Полученные различия статистически достоверны. Изучена структура первичной инвалидности вследствие ЗСНК по возрасту (табл. 2).

Удельный вес инвалидов молодого возраста в 2007–2008 гг. составил 26,4–29,2% с последующим уменьшением на 2–3% в 2009 и 2010 гг. и составил 22,9% в 2011 г.

Таблица 2

Структура первичной инвалидности вследствие заболеваний сосудов нижних конечностей по возрасту

Год	Возраст						Всего
	трудоспособный				пенсионный		
	женщины до 44 лет, мужчины до 49 лет		женщины 45–54 лет, мужчины 50–59 лет		женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет		
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	
2007	32	26,4	80	66,1	9	7,5	121
2008	30	29,2	69	66,9	4	3,9	103
2009	25	26,3	38	40,0	32	33,7	95
2010	24	24,7	25	25,8	48	49,5	97
2011	25	22,9	50	45,9	34	31,2	109

Для 2007 и 2008 гг. характерны высокий удельный вес инвалидов среднего возраста – 66,1–66,9% и незначительная доля лиц пенсионного возраста – 7,5 и 3,9% соответственно.

Наиболее высокий удельный вес лиц пенсионного возраста среди ВПИ вследствие ЗСНК отмечен в 2009, 2010 и 2011 гг. – 33,7, 49,5 и 31,2% соответственно при одновременном снижении числа инвалидов трудоспособного возраста.

Таблица 3

Уровень первичной инвалидности вследствие заболеваний сосудов нижних конечностей в Карачаево-Черкесской Республике с учетом возраста за 2007–2011 гг. (на 10 тыс. соответствующего населения)

Год	Молодой возраст (женщины и мужчины 18–44 лет)		Средний возраст (женщины 45–54 лет, мужчины 45–59 лет)		Пенсионный возраст (женщины 55 лет и старше, мужчины 60 лет и старше)		Всего	
	уровень	темп роста или убыли, %	уровень	темп роста или убыли, %	уровень	темп роста или убыли, %	уровень	темп роста или убыли, %
2007	1,3	–	3,2	–	1,2	–	3,7	–
2008	1,2	-7,7	2,7	-15,6	0,5	-58,3	3,1	-16,2
2009	1,0	-16,7	1,5	-25,0	4,1	+720,0	2,9	-6,5
2010	1,0	0	1,0	-33,3	6,0	+46,3	2,9	0
2011	0,9	-10	0,8	+80,0	4,0	-33,3	2,3	-20,7
В среднем за год...	1,08	–	1,84	–	3,16	–	2,98	–

Таблица 4

**Структура первичной инвалидности вследствие заболеваний сосудов нижних конечностей с учетом группы инвалидности в Карачаево-Черкесской Республике в динамике за 2007–2011 гг.**

Год	Общее число инвалидов	В том числе									Всего
		I группа			II группа			III группа			
		абс.	%	темп роста или убыли, %	абс.	%	темп роста или убыли, %	абс.	%	темп роста или убыли, %	
2007	121	3	2,5	–	88	73,5	–	29	24,0	–	100,0
2008	103	5	4,8	+66,7	70	68,0	-31,3	28	27,2	-3,4	100,0
2009	95	8	8,4	+60,0	58	61,1	-27,1	29	30,5	+3,5	100,0
2010	97	9	9,3	+12,5	57	58,8	-1,7	31	31,9	+6,9	100,0
2011	109	11	10,0	+22,2	61	56,1	+7,0	37	33,9	+19,3	100,0
Всего...	525	36	–	–	335	–	–	154	–	–	–
В среднем за год...	105	72	7,0	–	67	63,5	-	30,8	29,5	–	100,0

Таблица 5

**Уровень первичной инвалидности вследствие заболеваний сосудов нижних конечностей в Карачаево-Черкесской Республике с учетом группы в динамике за 2007–2011 гг. (на 10 тыс. соответствующего населения)**

Год	I группа	Темп роста или убыли, %	II группа	Темп роста или убыли, %	III группа	Темп роста или убыли, %	Всего	Показатель наглядности (2007 г. – 100%)
2007	0,1	–	2,7	–	0,9	–	3,7	100,0
2008	0,1	0	2,1	-22,2	0,9	0	3,1	83,8
2009	0,2	+100,0	1,7	-19,2	0,9	0	2,9	78,4
2010	0,3	+50,0	1,7	0	0,9	0	2,9	78,4
2011	0,2	-33,0	1,3	-23,5	0,8	-11,1	2,3	62,2
В среднем за год...	0,2	–	1,9	–	0,9	–	2,98	–

Рассчитан уровень первичной инвалидности с учетом возраста (табл. 3). Уровень инвалидности у лиц молодого возраста низкий, колеблется в пределах 1,3–1,2 в 2007 и 2008 гг. (темп убыли 7,7%) и 1,0–0,9 в 2009–2011 гг. (темп убыли 16,7%).

Уровень инвалидности у лиц среднего возраста в 2007 и 2008 гг. равен 3,2–2,7%, уменьшается до 1,5% в 2009 г. (темп убыли 44,4%) и до 1,0–1,8% в 2010–2011 гг.

Уровень инвалидности среди населения пенсионного возраста достиг максимального роста в 2009–2011 гг., что в значительной степени обусловлено утверждением нового документа – Постановления Правительства РФ от 7 апреля 2008 г. № 247 «О внесении изменений в правила признания лица инвалидом».

Изучение структуры инвалидности вследствие ЗСНК в зависимости от степени ее тяжести показал, что на протяжении анализируемого периода преобладали инвалиды II группы, доля которых в среднем за 5 лет составила 63,5%, однако с тенденцией к уменьшению от 73,5% в 2007 г. до 56,1% к 2011 г. в основном за счет увеличения доли III группы инвалидности (табл. 4).

В структуре первичной инвалидности инвалидов I группы мало. Ежегодно I группа определялась 7–8 освидетельствуемыми, что составляло 2,5% в 2007 г. с увеличением до 4,8% в 2008 г. Рост числа инвалидов I группы отмечен с 2009 г. от 8,4 до 9,3% в 2010 г. и

10% в 2011 г. по тем же причинам, что указаны выше.

Абсолютное число инвалидов III группы с 2007 по 2010 г. менялось мало (29–31) с увеличением в 2011 г. (+19,3%). Удельный вес этой категории инвалидов составил 24,0% в 2007 г. с небольшим увеличением в 2008–2010 гг. – 27,2–31,9 и до 33,9% в 2011 г. преимущественно за счет третьей возрастной группы. В среднем за год удельный вес инвалидов III группы составил 29,5%.

Уровень инвалидности с учетом группы представлен в табл. 5.

Уровень инвалидности I группы низкий и в среднем за 5 лет составляет 0,2 на 10 тыс. населения. Уровень инвалидности II группы значительно выше, но с отчетливой тенденцией к снижению от 2,7–2,1 в 2007–2008 гг. до 1,7 (-19,0%) в 2009–2010 гг. и до 1,3 (-23,5%) в 2011 г. Обращает на себя внимание стабильность III группы инвалидности – уровень ее за все годы наблюдения составил 0,9 с небольшой убылью (-11,1%) в 2011 г.

Таким образом, в структуре первичной инвалидности вследствие заболеваний сосудов нижних конечностей в Карачаево-Черкесской Республике в 2007–2008 гг. преобладали инвалиды II группы среднего и молодого возраста; удельный вес последних уменьшился в 2009–2011 гг. при максимальном росте числа лиц пенсионного возраста в эти годы.

Поступила 24.06.14