

Таблица 5  
Уровень общей инвалидности у детей 15–17 лет (на 10 тыс. детского населения соответствующего возраста)

| Регион РФ                         | 2008 г. | 2009 г. | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. |
|-----------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Российская Федерация              | 159,7   | 156,5   | 156,7   | 145,1   | 139,6   |
| СКФО                              | 271,1   | 296,9   | 314     | 309,6   | 309,3   |
| Республика Дагестан               | 318,8   | 327,7   | 337,0   | 284,5   | 267,9   |
| Республика Ингушетия              | 186,5   | 204,9   | 247,9   | 247,0   | 368,1   |
| Кабардино-Балкарская Республика   | 168,8   | 152,9   | 167,5   | 146,1   | 156,8   |
| Карачаево-Черкесская Республика   | 305,5   | 275,4   | 190,0   | 163,5   | 141,9   |
| Республика Северная Осетия-Алания | 160,6   | 148,0   | 127,0   | 99,3    | 93,4    |
| Чеченская Республика              | 453,4   | 596,9   | 651,3   | 756,7   | 726,1   |
| Ставропольский край               | 139,9   | 133,4   | 146,1   | 142,9   | 144,2   |

снижается до 190,0 в 2010 г., до 163,5–141,9 в 2011–2012 гг.

Низкий уровень инвалидности в Республике Северная Осетия-Алания – равен 160,6 на 10 тыс. детского населения соответствующего возраста в 2008 г., снижается до 148,0–127,0 в 2009–2010 гг., до 99,3–93,4 в 2011–2012 гг. (табл. 4).

Уровень общей инвалидности у детей 15–17 лет несколько ниже. В РФ уровень равен 129,6–123,3 на 10 тыс. детского населения соответствующего возраста в 2008–2009 г., уменьшается до 99,4–93,8 в 2011–2012 гг.

В СКФО уровень значительно выше – равен 227,7–231,1 на 10 тыс. детского населения соответствующего возраста в 2008–2009 гг., снижается до 188,7–180,6 в 2011–2012 гг.

Наиболее высокий уровень инвалидности в Республике Ингушетия – составляет 346,0 на 10 тыс. детского населения соответствующего возраста в 2008 г., увеличивается до 412,8 в 2009 г., уменьшается до 376,9–367,6 в 2011–2012 гг.

Высокий уровень в Чеченской Республике – 218,5–215,8 на 10 тыс. детского населения соответствующего возраста в 2008–2009 гг., увеличивается до 321,0 в 2010 г., составляет 266,7–269,6 в 2011–2012 гг.

В Республике Дагестан высокий уровень – 300,3–313,2 на 10 тыс. детского населения соответствующего возраста в 2008–2009 гг., однако уменьшается до 193,2–180,8 в 2011–2012 гг.

Низкий уровень инвалидности в Республике Северная Осетия-Алания – 121,4–106,2 на 10 тыс. детского населения соответствующего возраста в 2008–2009 гг., снижается до 74,7–79,6 в 2011–2012 гг. (табл. 5).

В заключение следует отметить, что впервые представлены показатели общей инвалидности у детей по всем субъектам СКФО в динамике за 5 лет и выявлены особенности уровня инвалидности в различном возрасте. Эта информация является актуальной не только для бюро МСЭ, но и для органов социальной защиты. Необходимо принимать срочные меры по снижению инвалидности у детей и реабилитации детей-инвалидов, особенно в субъектах с высоким уровнем инвалидности.

Поступила 11.03.14  
Received 11.03.14

© ХАСИЕВ М.С., 2014

УДК 614.2:616-053.2-036.86]:312.6(470.66)«2006–2012»

Хасиев М.С.

## СТРУКТУРА ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО КЛАССАМ БОЛЕЗНЕЙ И НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ БОЛЕЗНЕЙ У ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ В ДИНАМИКЕ ЗА 2006–2012 ГГ.

ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Чеченской Республике», 364021, г. Грозный

*В статье дан детальный анализ первичной инвалидности по всем классам болезней и основным нозологическим формам у детей в Чеченской Республике в динамике за 2006–2012 гг. Определены ранговые места инвалидности при различных классах болезней, динамика удельного веса инвалидов по основным классам болезней, а также изучены гендерные особенности инвалидности.*

**Ключевые слова:** *первичная инвалидность; мальчики; девочки; классы болезней; нозологические формы болезней; Чеченская Республика.*

STRUCTURE OF PRIMARY DISABILITY ACCORDING TO THE DISEASE CLASSIFICATION IN CHILDREN POPULATION OF THE CHECHEN REPUBLIC FOR 2006-2012 YEARS

Hasiev M.S.

The Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Chechen Republic, 364021, Grozny, Chechen Republic, Russian Federation

*This article provides a detailed analysis of the primary disability for all diseases classes and major disease forms in children of the Chechen Republic in dynamics for 2006–2012 years. Defined ranking places disability in various types of disease, the dynamics of the proportion of persons with disabilities by primary diseases, and explored gender-specific disability.*

**Key words:** *primary disability; boys, girls classes of diseases; forms of the disease; Chechen Republic.*

Исследований по изучению первичной инвалидности у детей с учетом классов болезней в Чеченской Республике не проводилось. Источники информации – акты освидетельствования на детей-инвалидов. Период наблюдения 7 лет (2006–2012 гг.).

Структура инвалидности по классам болезней в различные годы различается. Только удельный вес инвалидов вследствие болезней нервной системы во все годы высокий: занимает 1-е ранговое место и составляет 31,6% в 2006 г., уменьшается до 23,6–24,3% в 2007–2008 гг., до 20–21% в 2009 и 2011 гг., увеличивается до 33,6% в 2012 г. Обращает на себя внимание то, что удельный вес инвалидов вследствие воспалительных болезней центральной нервной системы увеличивается с 2,5–4,8% в 2006–2007 гг. до 7,2% в 2008 г., составляет 5,0–5,8% в 2009–2011 гг., увеличивается до 8,1% в 2012 г., в то время как удельный вес инвалидов вследствие церебрального паралича и других паралитических синдромов уменьшается с 6,7% в 2006 г. до 4,2% в 2007 г., до 3,1–3,9% в 2009–2010 гг., составляет 4,0–4,3% в 2011–2012 гг.

2-е ранговое место в первые годы занимают инвалиды вследствие болезней глаза – 15–16,3% в 2006–2007 гг., удельный вес увеличивается до 21,0–21,6% в 2008–2009 гг., до 23,7% в 2011 г., однако удельный вес инвалидов этого класса уменьшается до 8,7% в 2012 г.

3–4-е ранговые места меняются в различные годы. Так, в 2006 г. 3-е ранговое место занимают болезни костно-мышечной системы – 14,6%, однако в последующие годы удельный вес снижается до 2,5–3,7% в 2007–2008 гг., составляет 4,4–3,4% в 2011–2012 гг. и не занимает первых мест.

Инвалидность вследствие врожденных аномалий занимает 4-е ранговое место с удельным весом 10,0–10,1% в 2006–2007 гг., удельный вес снижается до 4,9–1,3% в 2008–2009 гг., однако увеличивается до 9,1–9,3% в 2010–2012 гг. и переходит на 3-е ранговое место.

Удельный вес инвалидов вследствие других классов болезней ниже, однако имеются особенности.

Удельный вес инвалидов вследствие туберкулеза увеличивается с 0,9–1,3% в 2007–2008 гг. до 3,5–3,9% в 2008–2010 гг., до 7% в 2011 г. и равен 4,2% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие новообразований низкий – колеблется в пределах 0,6–1,0%, только в 2009 г. составляет 1,6%, а в 2012 г. уменьшается до 0,5% от общего числа.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней эндокринной системы низкий в 2006–2007 гг. – 0,4–0,6%, однако увеличивается до 2,7–3,1% в 2008–2009 гг., затем уменьшается до 2,0–2,1% в 2010–2011 гг., составляет 1,5% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие психических расстройств составляет 2,1–2,5% в 2006–2007 гг., увеличивается до 3,4% в 2008 г., до 10,3% в 2009 г. (занимает 3-е ранговое место), затем снижается до 2,4–2,2% в 2010–2011 гг., составляет 3,7% в 2012 г. Основную массу составляют инвалиды вследствие умственной отсталости.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней уха был высоким в 2006–2007 гг. – 10,9 и 13%, в последующие годы снижается до 2,6–2,7% в 2008–2010 гг., до 1,7–1,1% в 2011–2012 гг.

Болезни системы кровообращения составляют всего 2,6–3,2% в 2006–2008 гг., 3,0–3,1% в 2009–2010 гг., незначительно увеличивается удельный вес до 4,3–4,2% в 2011–2012 гг.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней органов дыхания низкий – 2,9% в 2006 г., затем колеблется: 7,8–6,9% в 2009–2010 гг. и занимает 4-е ранговое место, увеличивается до 9,5% в 2012 г. и переходит на 2-е ранговое место.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней органов пищеварения с 0,9% в 2006 г. увеличивается до 6,9–7,4% в 2008–2009 гг. и занимает 4–5-е ранговые места, однако снижается до 2,9–3,0% в 2011–2012 гг.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней костно-мышечной системы высокий только в 2006 г. – 14,6%, затем снижается до 2,5% в 2007 и 2010 гг., составляет 4,4–3,4% в 2011–2012 гг. и не занимает первых ранговых мест.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней мочеполовой системы равен всего 1,7% в 2006 г., однако увеличивается до 5,8–6,2% в 2008–2010 гг., составляет 5,9–6,9% в 2011–2012 гг.

Удельный вес инвалидов вследствие отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, низкий – 0,1–0,2–0,4% в 2007–2009 гг., однако увеличивается до 1,9% в 2011–2012 гг.

Удельный вес инвалидов вследствие травм, отравлений и других воздействий внешних причин равен 1,5–3,2–3,8% в 2006–2008 гг., однако увеличивается до 5,3% в 2010 г., до 6,3% в 2012 г.

Сведения о структуре первичной инвалидности по классам болезней у детей в Чеченской Республике в 2006–2012 гг. даны в табл. 1.

Изучены гендерные особенности структуры первичной инвалидности по классам болезней в Чеченской Республике.

Анализ инвалидности у мальчиков выявил следующие особенности.

1-е ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней нервной системы, удельный вес равен 32,7% в 2006 г., снижается до 20,4–25,1% в 2007–2008 гг., до 19,6–21% в 2009–2011 гг. (в эти годы на 1-е место выходят инвалиды вследствие болезней глаза), составляет 35,1% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней глаза высокий – равен 15,2–16,4% в 2006–2007 гг. и занимает 2-е ранговое место, однако увеличивается

Для корреспонденции:  
Хасиев Майрбек Сулумбекович – руководитель – главный эксперт ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Чеченской Республике»; 364021, г. Грозный, ул. Сафонова, д. 5, e-mail: medica95@mail.ru.

Таблица 1

Структура первичной инвалидности по классам и нозологическим формам болезней у детского населения в Чеченской Республике в 2006–2012 гг. (в %)

| Нозологическая форма болезней  | 2006 г. | 2007 г. | 2008 г. | 2009 г. | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Туберкулез   | 0,9     | 1,3     | 3,5     | 3,4     | 3,9     | 7,0     | 4,2     |
| Новообразования  | 0,6     | 0,8     | 0,8     | 1,6     | 1,0     | 1,0     | 0,5     |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 0,4     | 0,6     | 2,7     | 3,1     | 2,0     | 2,1     | 1,5     |
| Психические расстройства и расстройства поведения                            | 2,1     | 2,5     | 3,4     | 10,3    | 2,4     | 2,2     | 3,7     |
| В том числе:   |         |         |         |         |         |         |         |
| умственная отсталость  | 1,6     | 1,9     | 3,1     | 7,4     | 1,4     | 1,6     | 2,7     |
| расстройства психологического развития                                       | 0,0     | 0,4     | 0,4     | 1,7     | 0,8     | 0,3     | 1,0     |
| Болезни нервной системы  | 31,6    | 23,6    | 24,3    | 20,0    | 26,1    | 21,0    | 33,6    |
| В том числе:   |         |         |         |         |         |         |         |
| воспалительные болезни центральной нервной системы                           | 2,5     | 4,8     | 7,2     | 5,3     | 5,8     | 5,0     | 8,1     |
| церебральный паралич и другие паралитические синдромы                        | 6,7     | 4,2     | 3,2     | 3,1     | 3,9     | 4,0     | 4,3     |
| Болезни глаза и придаточного аппарата  | 15,0    | 16,3    | 21,0    | 21,6    | 21,4    | 23,7    | 8,7     |
| Болезни уха и сосцевидного отростка  | 10,9    | 13,0    | 7,4     | 2,6     | 2,5     | 1,7     | 1,1     |
| Болезни системы кровообращения   | 2,6     | 3,2     | 3,2     | 3,0     | 3,1     | 4,3     | 4,2     |
| Болезни органов дыхания  | 2,9     | 9,0     | 4,4     | 7,8     | 6,9     | 7,1     | 9,5     |
| Болезни органов пищеварения  | 0,9     | 6,7     | 6,9     | 7,4     | 4,2     | 2,9     | 3,0     |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани                       | 14,6    | 2,5     | 3,7     | 4,8     | 2,5     | 4,4     | 3,4     |
| Болезни мочеполовой системы  | 1,7     | 4,7     | 5,8     | 6,2     | 5,8     | 5,9     | 6,9     |
| Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения    | 10,0    | 10,1    | 4,9     | 1,3     | 9,1     | 8,8     | 9,3     |
| В том числе:   |         |         |         |         |         |         |         |
| аномалии центральной нервной системы и органов чувств                        | 2,6     | 0,6     | 1,4     | 0,4     | 0,7     | 1,0     | 1,5     |
| аномалии системы кровообращения  | 2,6     | 4,2     | 1,5     | 0,3     | 1,8     | 1,7     | 1,8     |
| хромосомные аномалии   | 0,1     | 0,4     | 0,1     | 0,4     | 0,5     | 0,8     | 0,5     |
| Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде                     | 0,0     | 0,4     | 0,1     | 0,2     | 1,9     | 1,9     | 1,9     |
| Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин             | 1,5     | 3,2     | 3,8     | 2,0     | 5,3     | 4,6     | 6,3     |
| Прочие болезни   | 4,3     | 2,1     | 4,1     | 4,7     | 1,9     | 1,4     | 2,2     |
| Всего ...  | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0   |

до 16,4–20,4% в 2007–2008 гг., до 20,6–20,7% в 2009–2010 гг. до 22,8% в 2011 гг. (в эти годы переходит на 1-е ранговое место), однако уменьшается до 7,6% в 2012 г. и переходит на 4-е ранговое место.

В 2006 г. 3-е ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней костно-мышечной системы – 13,9%, 4-е место – инвалиды вследствие болезней уха – 10,4%, 5-е место – инвалиды вследствие врожденных аномалий – 9,6%. Однако в последующие годы удельный вес снижается, и эти классы не занимают первые места в 2012 г. (кроме врожденных аномалий).

В 2012 г. 2-е ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней органов дыхания – 10,2%, 3-е ранговое место занимают инвалиды вследствие врожденных аномалий – 8,6%, 4-е место – болезни глаза – 7,6%.

При других классах болезней удельный вес инвалидов ниже, однако тенденции сохраняются.

Удельный вес инвалидов вследствие туберкулеза увеличивается с 0,9–1,5% в 2006–2007 гг. до 3,3% в 2008–2010 гг., до 6,8% в 2011 г. и составляет 3,7% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие новообразований низкий – колеблется в пределах 0,6–1,4%.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней эндокринной системы увеличивается с 0,4–0,5% в 2006–2007 гг. до 2,8–3,0% в 2008–2009 гг., составляет 2,0–2,2% в 2010–2011 гг., уменьшается до 1,7% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие психических расстройств составляет 2,6–4,0% в 2006 и 2008 гг., увеличивается до 12,7% в 2009 г., снижается до 2,7–2,3% в 2010–2011 гг., равен 4,3% в 2012 г. Преобладает инвалидность вследствие умственной отсталости.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней уха уменьшается с 10,4–12,4% в 2006–2007 гг. до 2,1–3,1% в 2009–2011 гг., до 1,3% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней системы кровообращения увеличивается с 1,8–2,4% в 2006–2007 гг. до 4,6–4,1% в 2011–2012 гг.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней органов дыхания увеличивается с 3,4% в 2006 г. до 9,8–8,3% в 2007 и 2009 гг., составляет 7,6–7,5% в 2010–2011 гг., увеличивается до 10,0% в 2012 г.

Таблица 2

**Структура первичной инвалидности по классам и нозологическим формам болезней у мальчиков в Чеченской Республике в 2006–2012 гг. (в %)**

| Нозологическая форма болезней  | 2006 г. | 2007 г. | 2008 г. | 2009 г. | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Туберкулез   | 0,9     | 1,5     | 3,3     | 3,3     | 3,3     | 6,8     | 3,7     |
| Новообразования  | 0,6     | 0,9     | 0,7     | 1,4     | 1,1     | 1,0     | 0,6     |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 0,4     | 0,5     | 3,0     | 2,8     | 2,0     | 2,2     | 1,7     |
| Психические расстройства и расстройства поведения                            | 2,6     | 3,4     | 4,0     | 12,7    | 2,7     | 2,3     | 4,3     |
| В том числе:   |         |         |         |         |         |         |         |
| умственная отсталость  | 2,1     | 2,4     | 3,6     | 9,1     | 1,6     | 1,7     | 3,3     |
| расстройства психологического развития                                       | 0,0     | 0,6     | 0,4     | 3,2     | 0,9     | 0,2     | 0,9     |
| Болезни нервной системы  | 32,7    | 20,4    | 25,1    | 19,6    | 25,8    | 21,0    | 35,1    |
| В том числе:   |         |         |         |         |         |         |         |
| воспалительные болезни центральной нервной системы                           | 2,2     | 5,0     | 6,6     | 5,5     | 6,2     | 5,1     | 8,0     |
| церебральный паралич и другие паралитические синдромы                        | 7,2     | 8,0     | 6,5     | 3,1     | 4,9     | 4,3     | 4,8     |
| Болезни глаза и придаточного аппарата  | 15,2    | 16,4    | 20,4    | 20,6    | 20,7    | 22,8    | 7,6     |
| Болезни уха и сосцевидного отростка  | 10,4    | 12,4    | 8,1     | 3,1     | 3,0     | 2,1     | 1,3     |
| Болезни системы кровообращения   | 1,8     | 2,4     | 3,6     | 3,4     | 2,5     | 4,6     | 4,1     |
| Болезни органов дыхания  | 3,4     | 9,8     | 4,8     | 8,3     | 7,6     | 7,5     | 10,0    |
| Болезни органов пищеварения  | 1,0     | 7,0     | 7,0     | 6,2     | 4,2     | 2,5     | 2,9     |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани                       | 13,9    | 4,5     | 2,9     | 4,1     | 2,5     | 4,5     | 3,3     |
| Болезни мочеполовой системы  | 1,6     | 3,3     | 5,0     | 5,6     | 5,5     | 5,7     | 6,4     |
| Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения    | 9,6     | 10,1    | 5,0     | 1,4     | 9,1     | 9,4     | 8,6     |
| В том числе:   |         |         |         |         |         |         |         |
| аномалии центральной нервной системы и органов чувств                        | 2,5     | 0,8     | 2,5     | 0,3     | 0,7     | 1,2     | 1,7     |
| аномалии системы кровообращения  | 2,8     | 4,2     | 1,7     | 0,3     | 2,0     | 1,7     | 1,7     |
| хромосомные аномалии   | 0,1     | 0,5     | 0,1     | 0,5     | 0,4     | 0,9     | 0,5     |
| Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде                     | 0,0     | 0,4     | 0,1     | 0,4     | 2,4     | 1,9     | 1,9     |
| Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин             | 1,8     | 4,8     | 3,4     | 2,1     | 5,3     | 4,2     | 6,9     |
| Прочие болезни   | 4,1     | 2,2     | 3,6     | 5,0     | 2,3     | 1,5     | 1,6     |
| Всего...   | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0   |

Удельный вес инвалидов вследствие болезней органов пищеварения равен 1,0% в 2006 г., увеличивается до 7,0% в 2007–2008 гг., составляет 6,2–4,2% в 2009–2010 гг., уменьшается до 2,5–2,9% в 2011–2012 гг.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней костно-мышечной системы высокий в 2006 г. – 13,9%, затем колеблется в пределах 2,5–4,5%, составляет 3,3% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней мочеполовой системы равен 1,6–3,3% в 2006–2007 гг., увеличивается до 5,0–5,7% в 2008–2011 гг., до 6,4% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие врожденных аномалий составляет 9,6–10,1% в 2006–2007 гг., уменьшается до 5,0–1,4% в 2008–2009 гг., увеличивается до 9,1–9,4% в 2010–2011 гг., равен 8,6% в 2012 г. и занимает 3-е ранговое место.

Обращает на себя внимание то, что удельный вес инвалидов вследствие травм увеличивается с 1,8% в 2006 г. до 4,8–3,4% в 2007–2008 гг., до 5,3% в 2010 г., до 6,9% в 2012 г. и занимает 5-е ранговое место в структуре инвалидности.

Сведения о структуре инвалидности по классам болезней у мальчиков в Чеченской Республике даны в табл. 2.

Анализ структуры первичной инвалидности по классам болезней у девочек выявил следующие особенности.

1-е ранговое место и высокий удельный вес у инвалидов вследствие болезней нервной системы, который равен 30,4% в 2006 г., 23,1–23,6% в 2007–2008 гг., 20,4 и 21,0% в 2009–2011 гг., увеличивается до 32,5% в 2012 г.

В 2006 г. на 2-м месте инвалиды вследствие болезни костно-мышечной системы – 15,3%, на 3-м месте инвалиды вследствие болезней глаза – 14,8%, на 4-м месте инвалиды вследствие болезней уха – 11,4%, на 5-м месте инвалиды вследствие врожденных аномалий – 10,6%.

В 2012 г. на 2-м месте инвалиды вследствие врожденных аномалий – 9,9%, на 3-м месте инвалиды вследствие болезней глаза – 9,7%, на 4-м месте инвалиды вследствие болезней органов дыхания – 9,0%, на 5-м месте инвалиды вследствие

Таблица 3

## Структура первичной инвалидности по классам и нозологическим формам болезней у девочек в Чеченской Республике в 2006–2012 гг. (в %)

| Нозологическая форма болезней  | 2006 г. | 2007 г. | 2008 г. | 2009 г. | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Туберкулез   | 0,9     | 1,1     | 3,7     | 3,4     | 4,4     | 7,2     | 4,6     |
| Новообразования  | 0,5     | 0,6     | 0,8     | 1,7     | 0,9     | 1,0     | 0,5     |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ | 0,4     | 0,7     | 2,3     | 3,4     | 2,0     | 2,1     | 1,2     |
| Психические расстройства и расстройства поведения                            | 1,7     | 1,6     | 2,9     | 8,2     | 2,1     | 2,0     | 3,3     |
| В том числе:   |         |         |         |         |         |         |         |
| умственная отсталость  | 1,2     | 1,4     | 2,5     | 5,9     | 1,3     | 1,5     | 2,2     |
| расстройства психологического развития                                       | 0,0     | 0,1     | 0,4     | 0,4     | 0,7     | 0,3     | 1,0     |
| Болезни нервной системы  | 30,4    | 23,1    | 23,6    | 20,4    | 26,4    | 21,0    | 32,5    |
| В том числе:   |         |         |         |         |         |         |         |
| воспалительные болезни центральной нервной системы                           | 2,9     | 4,6     | 7,8     | 5,2     | 5,4     | 4,9     | 8,1     |
| церебральный паралич и другие паралитические синдромы                        | 6,2     | 8,9     | 6,3     | 3,1     | 3,0     | 3,7     | 3,8     |
| Болезни глаза и придаточного аппарата  | 14,8    | 16,1    | 21,6    | 22,7    | 22,0    | 24,5    | 9,7     |
| Болезни уха и сосцевидного отростка  | 11,4    | 13,6    | 6,7     | 2,1     | 2,1     | 1,3     | 0,9     |
| Болезни системы кровообращения   | 3,4     | 3,9     | 3,0     | 2,6     | 3,7     | 4,1     | 4,3     |
| Болезни органов дыхания  | 2,3     | 8,3     | 4,0     | 7,6     | 6,2     | 6,7     | 9,0     |
| Болезни органов пищеварения  | 0,7     | 6,4     | 6,7     | 8,4     | 4,0     | 3,2     | 3,0     |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани                       | 15,3    | 4,2     | 4,5     | 5,3     | 2,5     | 4,4     | 3,6     |
| Болезни мочеполовой системы  | 1,8     | 6,1     | 6,6     | 6,7     | 6,2     | 6,0     | 7,2     |
| Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения    | 10,6    | 10,1    | 4,6     | 1,2     | 9,1     | 8,3     | 9,9     |
| В том числе:   |         |         |         |         |         |         |         |
| аномалии центральной нервной системы и органов чувств                        | 2,6     | 0,4     | 0,4     | 0,4     | 0,6     | 0,9     | 1,4     |
| аномалии системы кровообращения  | 2,4     | 4,3     | 1,3     | 0,2     | 1,6     | 1,7     | 2,0     |
| хромосомные аномалии   | 0,1     | 0,2     | 0,1     | 0,3     | 0,6     | 0,8     | 0,4     |
| Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде                     | 0,0     | 0,4     | 0,1     | 0,0     | 1,4     | 1,9     | 1,9     |
| Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин             | 1,2     | 1,7     | 4,2     | 1,9     | 5,4     | 4,9     | 5,7     |
| Прочие болезни   | 4,6     | 2,1     | 4,7     | 4,4     | 1,6     | 1,4     | 2,7     |
| Всего...   | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0   |

болезней мочеполовой системы – 7,2%.

При других классах болезней удельный вес инвалидов меньше, но тенденции сохраняются.

Удельный вес инвалидов вследствие туберкулеза увеличивается с 0,9–1,1% в 2006–2007 гг. до 4,4% в 2010 г., до 7,2 в 2011 г., равен 4,6% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие новообразований низкий – колеблется в пределах 0,5–1,0%, несколько больше только в 2009 г. – 1,7%, в 2012 г. снижается до 0,5%.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней эндокринной системы увеличивается с 0,4–0,7% в 2006–2007 гг. до 2,1–3,4% в 2009–2011 гг., снижается до 1,2% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие психических расстройств увеличивается с 1,7–1,6% в 2006–2007 гг. до 2,9–8,2% в 2008–2009 гг., равен 2,1–2,0% в 2010–2011 гг., составляет 3,3% в 2012 г.

Особое место занимают инвалиды вследствие болезни глаза, удельный вес которых увеличивается с 14,8–16,1% в 2006–2007 гг. до 21,6–22,0% в 2008–2010 гг., до 24,5% в 2011 г., снижается до 9,7% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней уха снижается с 11,4–13,6% в 2006–2007 гг. до 2,1–1,3% в 2009–2011 гг., до 0,9% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней системы кровообращения колеблется в пределах 2,6–3,9% в 2006–2010 гг., увеличивается до 4,1–4,3% в 2011–2012 гг.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней органов дыхания низкий в 2006 г. – 2,3%, увеличивается до 8,3% в 2007 г., колеблется в пределах 6,2–7,6 в 2009–2011 гг., увеличивается до 9,0% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней органов пищеварения равен 0,7% в 2006 г., увеличивается до 6,4–8,4% в 2007–2009 гг., уменьшается до 4,0% в 2010 г., до 3,2–3,0% в 2011–2012 гг.

Удельный вес инвалидов вследствие болезни костно-мышечной системы высокий в 2006 г. – 15,3%, затем уменьшается до 4,2–4,5% в 2007–2008 гг., до 2,5% в 2010 г., равен 4,4 в 2011 г. и 3,6% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие болезней мочеполовой системы увеличивается с 1,8% в 2006 г. до

6,1–6,7% в 2007–2010 гг., равен 6,0% в 2011 г., увеличивается до 7,2% в 2012 г.

Удельный вес инвалидов вследствие врожденных аномалий равен 10,6–10,1% в 2006–2007 гг., уменьшается до 4,6–1,2% в 2008–2009 гг., увеличивается до 9,1–9,9% в 2011–2012 гг. Преобладают инвалиды вследствие врожденных аномалий системы кровообращения.

Обращает на себя внимание то, что удельный вес инвалидов вследствие травм, отравлений и других внешних воздействий увеличивается с 1,2–1,7% в

2006–2007 гг. до 4,2% в 2008 г., до 5,4–4,9% в 2010–2011 гг., до 5,7% в 2012 г.

Сведения о структуре инвалидности по классам болезней у девочек даны в табл. 3.

В заключение следует отметить, что основными патологиями являются болезни нервной системы, болезни глаза, болезни органов дыхания, врожденные аномалии. Значительных гендерных различий не отмечается.

Поступила 11.03.14

Received 11.03.14

© ДМИТРИЕВА Т.В., ДМИТРИЕВ В.Н., 2014

УДК 616.3-036.86]:312.6(470.325)«2000–2012»

Дмитриева Т.В., Дмитриев В.Н.

## ПЕРВИЧНАЯ ИНВАЛИДНОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ В БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ (основные показатели за 2000–2012 гг.)

ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Белгородской области» Минтруда России, 308006, г. Белгород

*Проведено исследование первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения с учетом возраста, группы инвалидности и распространенности во взрослом населении Белгородской области за 13-летний (2000–2012) период. Установлено, что на фоне роста численности и относительного постарения взрослого населения уменьшилось число впервые признанных инвалидами (ВПИ), снизился уровень первичной инвалидности вследствие болезней органов пищеварения. Контингент ВПИ вследствие болезней органов пищеварения формируется преимущественно лицами трудоспособного (молодого и среднего) возраста, инвалидами III и II групп. Установлена негативная тенденция к увеличению удельного веса ВПИ вследствие болезней органов пищеварения I группы. С возрастом утяжеляется первично устанавливаемая инвалидность вследствие болезней органов пищеварения.*

**Ключевые слова:** Белгородская область; взрослое население; болезни органов пищеварения; первичная инвалидность.

PRIOR DISABILITY CAUSED BY DIGESTIVE DISEASES AMONG ADULT POPULATION OF THE BELGOROD IN THE PERIOD 2000–2012

*Dmitrieva T.V., Dmitriev V.N.*

The Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Belgorod Region, 308006, Belgorod, Russian Federation

*Prior disability caused by digestive diseases has been studied with consideration of age, disability grade and occurrence among adult population of the Belgorod region from 2000 to 2012. In general, despite the growth of the population, and its ageing the level of prior disability caused by digestive diseases decreased. Such cohort mostly includes employable population with disability of 2nd and 3rd grades. A negative trend related to prior disability manifests as increasing ratio of persons with disability of the 1st grade. Prior disability becomes more severe with age.*

**Key words:** Belgorod region; adult population; digestive diseases; prior disability.

Здоровье в настоящее время понимается как состояние, позволяющее человеку вести активную в социальном и экономическом плане жизнь. Ключевое место в оценке бремени болезней принадлежит инвалидности с учетом ее высокой распространенности, выраженности и разнообразных социально значимых последствий. Инвалидность представляет собой один из важнейших показателей социального неблагополучия населения [1, 2].

Для корреспонденции:  
Дмитриева Татьяна Владимировна – д-р мед. наук, руководитель Бюро № 10, 308006, г. Белгород, ул. Корочанская, д. 48, e-mail: tdmtrieval@mail.ru.

### Материал и методы

Единица наблюдения – лицо, впервые признанное инвалидом (ВПИ). Объект исследования – первичная инвалидность вследствие болезней органов пищеварения взрослого населения Белгородской области. В работе использованы официальные статистические данные Белгородстата (население области) и Главного бюро медико-социальной экспертизы по Белгородской области (инвалидность) за 2000–2012 гг.

Анализ проведен по трем возрастным группам взрослого населения в соответствии с критериями формы № 7-собес:

1-я группа – молодой возраст: мужчины 18–49 и