

УДК 614.2:616-053.2:616-036.865

Т.А. Акопян

E-mail: mse22@mail.ru

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ И ПРОГНОЗ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ВСЛЕДСТВИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В КРУПНОМ АГРОПРОМЫШЛЕННОМ РЕГИОНЕ

Федеральное государственное учреждение «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю», г. Барнаул

ВВЕДЕНИЕ

Одним из основных показателей общественного здоровья является инвалидность, представляющая важнейшую проблему для органов здравоохранения и социальной защиты населения [1, 2].

В последние десятилетия в России ухудшается состояние окружающей природной среды, условий труда, снижается жизненный уровень и состояние здоровья населения. Происходит рост детской заболеваемости по всем классам болезней. Все эти условия в значительной мере сказываются на уровне инвалидизации детского населения [3, 4, 5, 6].

В России около 1,7% детского населения имеют статус ребенка-инвалида. Максимальные значения показателя впервые выявленной инвалидности в Российской Федерации отмечены в раннем детском возрасте (0-3 года). При этом ведущей патологией, формирующей нарушения, приводящие к инвалидизации в данной возрастной группе, являются заболевания нервной системы [7, 8].

Все вышеизложенное позволяет заключить, что инвалидность детей является важной социальной проблемой.

Цель исследования: выявить распространенность, факторы риска и определить прогноз первичной инвалидности детей раннего возраста вследствие заболеваний нервной системы в крупном агропромышленном регионе.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В исследование были включены 480 детей в возрасте от 0 до 3 лет, впервые признанных инвалидами вследствие заболеваний нервной системы. Период исследования составлял 2001-2005 годы. Все дети проживали на территории Алтайского края. Средний возраст детей составлял $1,5 \pm 0,5$ года. Детей от 1 до 2 лет было $56,7 \pm 2,3\%$, от 0 до 1 года – $25,0 \pm 2,0\%$, от 2 до

3 лет – $18,3 \pm 1,8\%$. Среди детей группы исследования мальчики составляли $57,3 \pm 2,3\%$, девочки – $42,7 \pm 2,3\%$ ($p < 0,01$), городских детей было $47,7 \pm 2,3\%$, сельских – $52,3 \pm 2,3\%$.

В изучаемой группе все случаи первичной инвалидности детей указывались согласно классу VI (болезни нервной системы, G00-G99) Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра.

Контрольная группа сформирована методом направленного отбора с уравниванием по основным признакам: полу, возрасту и месту жительства (город, село). Контрольную группу составили 207 детей, не имеющих инвалидности.

Материалом для исследования явились первичные медицинские документы: «История развития ребенка» ф. № 112/у-97, «Направление на ребенка до 16 лет учреждения здравоохранения на медико-социальную экспертизу» ф. № 080/у-97; экспертная документация: акты освидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы, статистические талоны к актам освидетельствования, отчетные формы № 7Д (собес), анкеты социально-гигиенического исследования детей. Всего изучено 2819 медико-экспертных документов.

Методами исследования явились клинико-экспертный, социологический (анкетирование), аналитический, статистический. На этапе статистической обработки материала вычислялись интенсивные и экстенсивные показатели, применялся метод анализа динамических рядов с вычислением темпов прироста. Для получения прогноза первичной инвалидности был применен метод наименьших квадратов. Статистическая значимость результатов оценивалась по t-критерию Стьюдента и по критерию Пирсона (χ^2).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В результате проведенного исследования установлено, что среди детей с заболеваниями нервной системы, впервые признанных инвалидами, в течение всего периода исследования значительно преобладали дети в возрасте от 0 до 3 лет. Удельный вес детей раннего возраста в структуре первичной инвалидности вследствие заболеваний нервной системы увеличился с $52,4 \pm 4,1\%$ в 2001 году до $73,9 \pm 3,4\%$ в 2005-м ($p < 0,01$).

Уровень первичной инвалидности детей раннего возраста вследствие заболеваний нервной системы в Алтайском крае увеличился с $8,2 \pm 0,9$ в 2001 году до $11,6 \pm 1$ на 10 000 соответствующего населения в 2005 году, но оставался ниже, чем в Российской Федерации ($14,3\text{‰}$ в 2005 году). Результаты исследования отражают общую тенденцию к увеличению распространенности первичной инвалидности среди детей от 0 до 3 лет вследствие заболеваний нервной системы как в Российской Федерации, так и в Алтайском крае, что обусловлено рядом социально-экономических, социально-гигиенических, демографических, медико-биологических и других факторов.

Уровень инвалидности городских жителей в 2005 году по сравнению с 2001 годом фактически не изменился, в то время как уровень инвалидности сельских жителей увеличился до $13,3 \pm 1,6$ на 10 000 населения соответствующей территории в 2005 году (темп прироста 90%).

В структуре первичной инвалидности детей раннего возраста вследствие заболеваний нервной системы значительно преобладали дети-инвалиды вследствие детского церебрального паралича и составляли $75,8 \pm 2,0\%$. Другие заболевания нервной системы к инвалидности приводили значительно реже: последствия перинатального поражения центральной нервной системы в виде двигательных нарушений (исключая детский церебральный паралич) – $7,9 \pm 1,2\%$, эпилепсия – $6,9 \pm 1,1\%$, последствия воспалительных заболеваний центральной нервной системы – $5,6 \pm 1\%$, прочие – $3,8 \pm 0,9\%$.

На момент исследования большая часть детей ($78,1 \pm 1,9\%$) проживала в полных семьях, в неполных семьях проживало $18,1 \pm 1,8\%$ детей-инвалидов, в доме ребенка – $2,1 \pm 0,6\%$, в приемных семьях – $1,7 \pm 0,5\%$ детей.

Фактически все дети ($99,3 \pm 0,4\%$) из группы исследования были неорганизованными. Дети, посещающие детские дошкольные учреждения (ДДУ), составили $0,7\%$, причем все они посещали специализированные ДДУ для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Большая часть семей ($67,9 \pm 2,1\%$), воспитывающих детей-инвалидов, имели отдельную жилплощадь, $32,1 \pm 2,1\%$ семей проживали вместе с родителями.

В большей части семей ($66,5 \pm 2,2\%$) на момент исследования работал один из родителей, в $6,0 \pm 1,2\%$ семей работали оба родителя, в $27,5 \pm 2\%$ семей никто из родителей не работал.

Было проведено изучение антенатальных и интранатальных факторов риска: экстрагенитальной патологии, осложнений течения беременности и родов у матерей основной и контрольной групп.

Установлено, что экстрагенитальная патология ($95,9 \pm 0,9\%$) и осложнения течения беременности ($99,1 \pm 0,4\%$) в 1,5 раза чаще диагностировались у матерей детей-инвалидов. Осложнения течения родов ($87,1 \pm 1,5\%$) в 2,5 раза чаще имели место у матерей детей-инвалидов. Среди экстрагенитальной патологии у матерей детей-инвалидов в 2 раза чаще диагностировались заболевания почек ($26,4 \pm 2,0\%$), респираторно-вирусная инфекция ($29,3 \pm 2,1\%$) и в 1,5 раза чаще – анемия ($41,2 \pm 2,2\%$). Среди осложнений течения беременности гестоз диагностировался в 1,5 раза чаще ($56,8 \pm 2,3\%$), а угроза прерывания беременности в 2 раза чаще ($63,2 \pm 2,2\%$) у матерей детей-инвалидов. Среди осложнений течения родов чаще выявлялись слабость родовой деятельности ($31,4 \pm 2,1\%$) и преждевременные роды – $46,4 \pm 2,3\%$.

Перинатальное поражение центральной нервной системы у детей-инвалидов диагностировалось в

1,5 раза чаще ($99,2 \pm 0,4\%$), чем у детей контрольной группы. Перинатальное поражение центральной нервной системы тяжелой ($45,6 \pm 2,3\%$) и средней степеней ($39,8 \pm 5,0\%$) чаще выявлялось у детей-инвалидов ($p < 0,01$), легкой степени – у детей контрольной группы ($74,1 \pm 4,1\%$, $p < 0,01$).

Среди клинических форм перинатального поражения центральной нервной системы у детей-инвалидов по сравнению с детьми контрольной группы преобладали гипоксически-геморрагическое поражение центральной нервной системы – $8,3 \pm 1,3\%$ ($p < 0,05$) и натальные спинальные и краниоспинальные травмы – $21,1 \pm 1,9\%$ ($p < 0,01$).

Установлено, что более чем у половины детей-инвалидов ($55,6 \pm 2,3\%$) при рождении диагностировалась низкая масса тела (менее 2500 г), что значительно превышало показатели контроля ($p < 0,01$). Причем у $15,5 \pm 2,2\%$ детей-инвалидов, имеющих низкую массу тела при рождении, диагностировалась недоношенность III и IV степеней, которая не выявлялась у детей контрольной группы ($p < 0,01$).

Внутриутробная инфекция чаще выявлялась у детей-инвалидов – $15,6 \pm 1,7\%$ ($p < 0,01$). Наследственные заболевания ($3,1 \pm 0,8\%$) и заболевания центральной нервной системы инфекционной этиологии ($6,1 \pm 1,1\%$) имели место только у детей группы исследования ($p < 0,01$).

Среди воспалительных заболеваний центральной нервной системы к инвалидности детей чаще приводили последствия менингоэнцефалита ($77,7 \pm 8\%$). У $74,1 \pm 8,4\%$ детей воспалительные заболевания центральной нервной системы, приведшие к инвалидности, имели бактериальную этиологию. У $50 \pm 11,8\%$ детей с прочими заболеваниями нервной системы причиной инвалидности явились наследственные заболевания.

У $50,7 \pm 2,3\%$ детей-инвалидов выявлены выраженные нарушения функций организма, у $43,7 \pm 2,3\%$ детей – умеренные нарушения и у $5,6 \pm 1\%$ – значительно выраженные нарушения функций.

У детей-инвалидов преобладали нарушения речевых ($97,8 \pm 0,7\%$), психических ($96,1 \pm 0,9\%$) и статодинамических ($94,1 \pm 1,1\%$) функций. Следует отметить, что фактически у всех детей-инвалидов имело место сочетание нарушения нескольких функций организма, что объясняется особенностями клинической картины заболеваний нервной системы, приведших к инвалидности в раннем детском возрасте.

Среди ограничений жизнедеятельности у детей-инвалидов ведущие места занимали ограничения в категориях: «способность к общению» ($97,8 \pm 0,7\%$), «способность к самостоятельному передвижению» ($94,1 \pm 1,1\%$), «способность к обучению» ($83,4 \pm 1,7\%$), «способность к самообслуживанию» ($58,1 \pm 2,2\%$).

У $50,7 \pm 2,3\%$ детей-инвалидов ограничения жизнедеятельности были 2-й степени, у $43,7 \pm 2,3\%$ детей – 1-й степени и у $5,6 \pm 1\%$ детей – 3-й степени.

Прогнозирование уровня инвалидности детей

раннего возраста показало, что ожидается увеличение уровня с $11,6 \pm 1$ в 2005 году до $13,3 \pm 0,8$ на 10 000 соответствующего населения в 2008 году. Наибольшие темпы увеличения уровня ожидаются среди сельских жителей: с $13,3 \pm 1,6\%$ в 2005 году до $16,3 \pm 1,7\%$ в 2008 году.

ВЫВОДЫ

1. Уровень инвалидности детей от 0 до 3 лет вследствие заболеваний нервной системы в крае увеличивается, но остается ниже, чем в Российской Федерации. Наибольшие темпы увеличения уровня инвалидности имеют место среди сельских жителей.

2. Основной причиной первичной инвалидности у детей раннего возраста является детский церебральный паралич. Мальчикам категория «ребенок-инвалид» устанавливается чаще, чем девочкам.

3. Среди факторов риска развития инвалидности у детей раннего возраста большое значение имеют антенатальные и интранатальные факторы: экстрагенитальная патология, осложнения течения беременности и родов у матерей; перинатальное поражение центральной нервной системы тяжелой и средней степени тяжести у новорожденных, особенно в сочетании с низкой массой тела при рождении; внутриутробная инфекция; наследственные факторы; другие инфекции.

4. Выраженные и значительно выраженные нарушения функций организма имеют место более чем у половины детей-инвалидов. Среди нарушений функций организма у детей преобладают нарушения речевых, психических и статодинамических функций. В структуре ограничений жизнедеятельности очень высокая доля ограничений в категориях: «способность к общению», «способность к самостоятельному передвижению», «способность к обучению», «способность к самообслуживанию».

5. Прогнозируется увеличение уровня первичной инвалидности детей раннего возраста вследствие заболеваний нервной системы в 2008 году. Наибольшие темпы увеличения уровня инвалидности ожидаются среди сельских жителей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пузин С.Н. Сложившиеся тенденции формирования первичной инвалидности в Российской Федерации / С.Н. Пузин, Д.И. Лаврова, Л.Н. Чикинова и др. // Медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов. – 2005. – № 3. – С. 3-6.
2. Захаренков В.В. Разработка и научное обоснование системы медико-социальной реабилитации детей-инвалидов и инвалидов трудоспособного возраста (на примере Кемеровской области): автореф. ...д-ра мед. наук / В.В. Захаренков. – Новокузнецк, 2003. – 46 с.
3. Пузин С.Н. Социально-медицинская реабилитация детей-инвалидов / С.Н. Пузин, Н.Ф. Дементьева // Медико-соц. экспертиза и реабилитация инвалидов. – 2002. – № 2. – С. 3-6.
4. Зелинская Д.И. Детская инвалидность / Д.И. Зелинская, Л.С. Балева. – М., 2001. – 136 с.

5. Косичкин М.М. Инвалидность вследствие поражения нервной системы как мультифакторная проблема / М.М. Косичкин, Л.П. Гришина // Медико-соц. экспертиза и реабилитация инвалидов. – 1998. – № 2. – С. 38-42.
6. Колядо В.Б. Актуальные медико-демографические проблемы формирования здоровья сельского населения в субъектах Сибирского федерального округа / В.Б. Колядо, С.И. Трибунский, Е.В. Колядо // Общественное здоровье, мониторинг, организация медицинской помощи: матер. XI межрегион. науч.-практ. конф. с междунар. участием «Гигиена, организация здравоохранения и профпатология» – Новокузнецк, 2005. – С. 53-57.
7. Пузин С.Н. Состояние детской инвалидности в 2005 году и пути ее снижения / С.Н. Пузин // Медико-соц. экспертиза и реабилитация детей с ограниченными возможностями. – 2006. – № 3-4. – С. 5-25.
8. Осадчих А.И. Актуальные проблемы инвалидности / А.И. Осадчих, Е.А. Чумаева // Материалы Рос. науч.-практ. конф. «Медико-соц. пробл. детей-инвалидов», М., 5 и 6 декабря 2002. – С. 12-13.

PREVALENCE, MEDICAL-SOCIAL ASPECTS AND PROGNOSIS OF PRIMARY DISABILITY OF INFANTS-RESIDENTS OF LARGE AGRICULTURAL REGION DUE TO NERVOUS SYSTEM DISEASES

T.A. Akopyan

SUMMARY

The aim of the study was to determine prevalence, risk factors and prognosis of primary disability in infants due to diseases of nervous system in large agricultural region. The study included 480 children aged 0-3 years who were considered to be disable for the first time due to the diseases of nervous system during the period of 2001-2005. All children are residents of the Altai region. The paper presents main tendencies in the dynamics of primary disability in infants due to the diseases of the nervous system in urban and rural populations. It describes structure and risk factors of disability in infants, gives characteristics of main types and degree of functional disorders, determines prognosis of disability.

Key words: invalidity, children, nervous system diseases.