



Рис. 3. Анализ нозологической структуры повторной инвалидности у лиц трудоспособного возраста в Ростовской области в 2010 г. (в %).

ранговое место – болезни костно-мышечной системы (40,4%), 4-е ранговое место – психические расстройства (31,8%), 5-е ранговое место – болезни нервной системы (27%), 6-е ранговое место – злокачественные новообразования (25,5%), 7-е ранговое место – туберкулез (20,4%), 8-е ранговое место – болезни эндокринной системы (18,2%), 9-е ранго-

вое место – болезни органов дыхания (15,8%), 10-е ранговое место – профессиональные заболевания (14,6%) (рис.3).

Таким образом, выявлены следующие закономерности формирования повторной инвалидности вследствие злокачественных новообразований у лиц трудоспособного возраста в Ростовской области: уменьшение числа данной категории инвалидов за 10 лет на 21,9%, удельный вес составлял в среднем 6,8%, уровень повторной инвалидности имел тенденцию к снижению на 27,6% и составлял в среднем 22,2 на 10 тыс. соответствующего населения, в структуре повторной инвалидности преобладали инвалиды вследствие болезней системы кровообращения, последствий травм, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, психических расстройств, болезней нервной системы. Злокачественные новообразования занимали 6-е ранговое место (25,5%). Изучение закономерностей формирования повторной инвалидности вследствие злокачественных новообразований у лиц трудоспособного возраста имеет важное значение для разработки комплексных программ реабилитации данного контингента лиц.

Поступила 14.03.12

© Н.В. КОНДРИКОВА, Т.И. ПРОСКУРИНА, 2013

УДК 616.127-005.4-036.86]:312.6(571.17)«2007-2010»

Н.В. Кондрикова, Т.И. Проскурина

## ДИНАМИКА ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2007–2010 гг.

ФКУ Главное бюро медико-социальной экспертизы по Кемеровской области ФМБА России, 650056, Кемерово

*За 2007–2010 гг. прослеживается снижение числа впервые признанных инвалидами вследствие ишемической болезни сердца (ИБС) среди всех возрастных групп в Кемеровской области, так же как и в Российской Федерации. В Кемеровской области удельный вес ИБС среди других болезней системы кровообращения за анализируемый период уменьшился, притом, что в Российской Федерации данный показатель был относительно стабильным. Среди впервые признанных инвалидами вследствие ИБС преобладали лица пенсионного возраста. За анализируемый период в структуре инвалидности по группам к 2010 г. произошли изменения соотношения инвалидов II и III групп в пользу последней. А удельный вес инвалидов I группы был стабильно низким.*

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, первичная инвалидность.

DYNAMICS OF ADULT POPULATION PRIMARY DISABILITY DUE TO ISCHEMIC HEART DISEASE IN THE KEMEROVO REGION FOR 2007–2010

N.V. Kondrikova, T.I. Proskurina

Head office of medico-social expertise in Kemerovo region FMBA of Russia, 650056, Kemerovo, Russian Federation

*It has been estimated that the number of newly registered disabled due to coronary heart disease among all age groups in the Kemerovo region decreased, as well as in the Russian Federation. In Kemerovo region proportion of coronary heart disease among other diseases of the circulatory system in the period under review declined, despite the fact that in Russia the rate was relatively stable. Among newly registered disabled due to ischemic heart disease prevailed people of retirement age. During the analyzed period, the structure of disability groups by 2010. There have been changes in the ratio of II and III group of disabled in favor of the latter. A proportion of people with disabilities in group I was consistently low.*

Key words: coronary heart disease, the primary disability.

Таблица 1

Удельный вес (в %) ишемической болезни сердца среди болезней системы кровообращения

Год	РФ	СФО	КО
2007	40,41	39,97	45,28
2008	41,24	39,94	44,54
2009	41,04	38,45	41,93
2010	40,67	36,75	37,51

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) – заболевание, в основе которого лежит несоответствие между потребностью миокарда в кислороде и уровнем его фактического поступления в коронарный кровоток. ИБС в течение многих лет является главной причиной смертности населения во многих экономически развитых странах. В России показатели смертности в результате сердечно-сосудистых заболеваний значительно выше, чем в мире. Частота заболеваемости резко увеличивается с возрастом. Все это обуславливает актуальность проблемы инвалидности вследствие ИБС как для органов здравоохранения, так и для службы медико-социальной экспертизы. Понятие «инвалидность» имеет медицинский, юридический и социальный аспекты. За установлением факта инвалидности следует прекращение работы или изменение условий и характера труда и назначение различных видов государственного социального обеспечения. С учетом актуальности проблемы проведен анализ первичной инвалидности (ПИ) вследствие ИБС в Кемеровской области (КО) в сравнении с данными по Российской Федерации (РФ) и Сибирскому федеральному округу (СФО) на основе базы данных Федерального государственного учреждения Главное бюро медико-социальной экспертизы по КО и данным Федерального государственного учреждения Федеральное бюро медико-социальной экспертизы ФМБА России.

На протяжении многих лет в структуре ПИ взрослого населения по классам болезней 1-е ранговое место занимают болезни системы кровообращения (БСК), а среди них ИБС всегда была на лидирующих позициях.

Как видно из табл. 1, в анализируемый период удельный вес ИБС среди БСК в РФ был относительно стабильным и составлял 40–41%. В КО данный показатель снизился с 45,28% в 2007 г. до 37,51% в 2010 г., при этом в 2007–2009 гг. он превышал средние показатели по РФ и СФО, а в 2010 г. стал меньше общероссийского, но выше среднего показателя по СФО.

Число впервые признанных инвалидами вследствие ИБС постепенно снижается. В КО в 2007 г. оно составляло 6563 человека, в 2008 г. – 5776, в 2009 г. – 4266, в 2010 г. – 2783.

При анализе динамики интенсивного показателя (ИП), который характеризует уровень ПИ на 10 тыс. населения, выявлено, что в КО, как и в РФ, СФО, он был наивысшим в 2008 г., а затем отмечается четкая тенденция к его снижению. Наиболее выраженное снижение ИП отмечается в КО в третьей возрастной категории – с 94,6 в 2007 г. до 29,5 в 2010 г., что приблизило показатель КО к общероссийскому – 28,5, а ранее в данной возрастной категории ИП в КО значительно превышал и общероссийский, и средний показатель по СФО. Во второй возрастной категории ИП

Таблица 2

Сравнительная характеристика впервые признанных инвалидами вследствие ишемической болезни сердца за 2007–2010 гг.

Год	Регион	Всего инвалидов	В том числе в возрасте					
			от 18 до 44 лет		женщины 45–54 лет, мужчины 45–59 лет		женщины старше 55 лет; мужчины старше 60 лет	
			абс.	ИП	абс.	ИП	абс.	ИП
2007	РФ	215 457	7 172	1,1	49 806	23,6	158 479	54
	СФО	22 235	610	0,7	5 491	18,8	16 134	44,8
	КО	6 563	115	0,9	1 155	26,3	5 293	94,6
2008	РФ	177 674	6011	0,9	47 830	22,4	123 833	41,6
	СФО	18 952	510	0,6	5 414	18,4	13 028	35,6
	КО	5 776	106	0,8	1 233	27,8	4 437	78,2
2009	РФ	158 477	5986	0,9	48 546	22,5	103 945	34,5
	СФО	15 653	457	0,5	5 140	17,4	10 056	27
	КО	4 266	94	0,7	1 225	27,6	2 947	51,3
2010	РФ	141 099	6006	1,0	47 689	17,8	87 404	28,5
	СФО	13 324	456	0,6	4 830	13,3	8 038	21,1
	КО	2 783	73	0,6	978	18,1	1 732	29,5

Для корреспонденции:

Кондрикова Наталья Васильевна – врач-кардиолог экспертного состава № 1 ФКУ Главное бюро медико-социальной экспертизы по Кемеровской области; 650056, Кемерово, ул. Волгоградская, д. 23А, каб. 219, e-mail: NKondrik@yandex.ru.

во все рассматриваемые периоды в КО был выше, чем в РФ и СФО, а в первой возрастной категории он был немного ниже среднего показателя по РФ, но выше среднего показателя по СФО. Сравнительная характеристика впервые признанных инвалидами вследствие ИБС в РФ, СФО и КО представлена в табл. 2.

Анализируя ПИ вследствие ИБС по возрастной характеристике, выявили, что значительно преобладали инвалиды третьей возрастной категории (пенсионного возраста). В КО в 2007 г. этот показатель составил 80,6%; в 2008 г. – 76,8%, в 2009 г. – 69,1% и был выше среднего показателя по РФ (2007 г. – 73,6%, 2008 г. – 69,3%; 2009 г. – 65,6%), а в 2010 г. разница в КО и РФ незначительная – 62,2 и 61,9% соответственно.

Особенности распределения инвалидов с ИБС по группам инвалидности были следующими. Среди впервые признанных инвалидами в 2007–2009 гг. преобладала II группа с максимальным значением в 2009 г. – 60,4% (2007 г. – 59,9%, 2008 г. – 57,7%, 2010 г. – 41,5%), а в 2010 г. на первое место вышла III группа инвалидности с показателем 57,1% (2007 г. – 39,5%, 2008 г. – 41,9%; 2009 г. – 38,8%). В РФ и СФО прослеживалась такая же тенденция: в 2010 г. стала преобладать III группа инвалидности с показателями в РФ 51,3%, в СФО 57,1%. Удельный вес инвалидов I группы в период с 2007 по 2009 г. существенно не менялся ни в одном из анализируемых субъектов и был менее 1%, а в 2010 г. он возрос до 1,7% в РФ, 1,8% в СФО и 1,4% в КО за счет изменения нормативных документов.

## Заключение

Анализ первичной инвалидности за 2007–2010 гг. показал, что прослеживается снижение числа впервые признанных инвалидами вследствие ишемической болезни сердца среди всех возрастных групп в Кемеровской области, так же как и в Российской Федерации, Сибирском федеральном округе.

В Кемеровской области наиболее выраженное снижение интенсивного показателя (который характеризует уровень первичной инвалидности на 10 тыс. населения) отмечается в третьей возрастной категории.

Удельный вес ишемической болезни сердца среди других болезней системы кровообращения в анализируемый период уменьшился с 45,28% в 2007 г. до 37,51% в 2010 г., притом что в Российской Федерации данный показатель был относительно стабильным – 40–41%.

Среди впервые признанных инвалидами вследствие ишемической болезни сердца преобладали лица пенсионного возраста. За анализируемый период в структуре инвалидности по группам к 2010 г. произошли изменения соотношения инвалидов II и III групп в пользу последней. А удельный вес инвалидов I группы был стабильно низким.

Поступила 14.03.12

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2013

УДК 616.1-036.86:312.6(470.345)«2005–2010»

В.В. Кашицина<sup>1</sup>, Д.С. Блинов<sup>2</sup>, О.В. Гулина<sup>1</sup>

## АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ ЗА 2005–2010 гг.

<sup>1</sup>ФКУ Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Мордовия, 430033, Саранск, Республика Мордовия; <sup>2</sup>ФГБОУ ВПО Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева, 430005, Саранск, Республика Мордовия

*В статье дан анализ первичной инвалидности вследствие сердечно-сосудистой патологии в Республике Мордовия за 6 лет в период с 2005 по 2010 г. с учетом возраста, пола, групп инвалидности в сравнении с официальными данными по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу. При рассмотрении статистических данных выявлена четкая тенденция к снижению показателей первичной инвалидности как в Республике Мордовия, так и по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу. Учитывая тяжесть патологии и высокий интенсивный показатель первичной инвалидности с данной патологией, обсуждение данного вопроса актуально.*

**Ключевые слова:** сердечно-сосудистые заболевания, впервые признанные инвалидами, уровень первичной инвалидности, интенсивный показатель первичной инвалидности.

ANALYSIS OF THE PRIMARY DISABILITY DYNAMICS DUE TO DISEASES OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN THE REPUBLIC OF MORDOVIA FOR 2005-2010

V.V. Kashitsina, D.S. Blinov, O.V. Gulina

<sup>1</sup>Head office medical and social assessment for the Republic of Mordovia, 430033, Saransk, Republic of Mordovia;

<sup>2</sup>FGBOU VPO Mordovia State University. N.P. Ogarev, 43005, Saransk, Republic of Mordovia

*The paper analyzes the primary disability due to cardiovascular disease in the Republic of Mordovia in the six years from 2005 to 2010, adjusted for age, sex, disability groups in comparison to the official data of the Russian Federation and the Volga Federal District. Statistics revealed a clear pattern of low primary disability in the Republic of Mordovia, and the Russian Federation and the Volga Federal District. But given the severity of disease and the high rate of primary disability intense with this condition - a discussion of this issue is actual.*

**Key words:** cardiovascular disease, firstly recognized as disabled, the level of primary disability, intensive index of primary disability.