

СТАТИСТИКА ИНВАЛИДНОСТИ

УРОВЕНЬ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗА 10 ЛЕТ (1996-2005 гг.)

Кардаков Н.Л.

ФГУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» МЗ и СР РФ, Москва

Резюме

В статье рассчитан уровень первичной инвалидности вследствие болезней системы кровообращения за 1996-2005 гг., в том числе вследствие ИБС и ЦВБ с учетом различных возрастных групп. Анализ показывает значительный рост уровня инвалидности в 2004-2005 гг., особенно в пенсионном возрасте. Эти сведения имеют практическое значение. Источники информации — форма 7 собес бюро медико-социальной экспертизы.

Ключевые слова: первичная инвалидность, уровни, болезни системы кровообращения, десятилетний период.

Первичная инвалидность взрослого населения включает число впервые признанных инвалидами (ВПИ) в течение года. Уровень первичной инвалидности в РФ достаточно высокий и равен 101,9 в 1996 г., несколько снижается до 90,1 в 1999 г. и 94,8 в 2000 г. на 10 тыс. взрослого населения, незначительно увеличивается до 106,8 и 105,4 в 2001-2002 гг. и значительно увеличивается — до 128,0 в 2004 г. и до 157,0 в 2005 г. на 10 тыс. соответствующего взрослого населения.

В структуре первичной инвалидности первое ранговое место за анализируемый период занимает инвалидность вследствие болезней системы кровообращения (БСК). Уровень инвалидности вследствие БСК высокий, однако значительно колеблется: составляет 51,4 в 1996 г., снижается до 39,0 в 1999 г., увеличивается до 51,5-51,0 в 2001-2002 гг. и резко возрастает до 69,9 в 2004 г. и до 85,9 в 2005 г. на 10 тыс. взрослого населения.

В бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ), которым дано право определять инвалидность, имеется четкий учет первичной инвалидности — это форма 7 собес, в которой предусмотрены три возрастные группы:

- * первая возрастная группа (до 44 лет — женщины, до 49 лет — мужчины);
- * вторая возрастная группа (45-54 лет — женщины, 50-59 лет — мужчины);
- * третья возрастная группа (55 лет и старше — женщины, 60 лет и старше — мужчины).

В соответствии с Международной классификацией геронтологов и принятым в России пенсионным возрастом, первая возрастная группа — это инвалиды молодого возраста, вторая группа — инвалиды среднего возраста, третья возрастная группа — инвалиды пенсионного возраста.

Анализ уровня инвалидности вследствие БСК в различных возрастных группах выявил следующие особенности.

Уровень первичной инвалидности у лиц молодого возраста в динамике за 10 лет изменился незначительно, колебался в пределах 7,4-7,8 на 10 тыс. соответствующего населения, в 2001 г. — 8,2 на 10 тыс. соответствующего населения; в 2004-2005 гг. рост не отмечался.

Уровень инвалидности у лиц среднего возраста значительно выше, колебался, в основном, в пределах 51,5-53,7 в 1996-2004 гг. и увеличился до 63,4 в 2005 г. на 10 тыс. соответствующего населения.

Самый высокий уровень инвалидности имеет место у лиц пенсионного возраста и значительно колеблется. Уровень инвалидности вследствие БСК составляет 152,8 в 1996 г., затем снижается до 106,8 в 1999 г., увеличивается до 143,2-143,1 в 2001-2002 гг. и резко возрастает до 220,4 в 2004 г. и до 276,9 в 2005 г. на 10 тыс. соответствующего населения (табл. 1, рис. 1).

Нами рассчитан уровень первичной инвалидности вследствие ишемической болезни сердца (ИБС) за 10 лет.

Общий уровень инвалидности вследствие ИБС составляет 19,1 в 1996 г., снижается до 14,8 в 1999 г. и до 16,6 в 2000 г.; увеличивается до 19,6-19,3 в 2001-2002 гг., резко возрастает до 27,8 в 2004 г. и до 33,9 в 2005 г. на 10 тыс. взрослого населения.

Анализ инвалидности в разных возрастных группах показал, что уровень инвалидности в молодом возрасте низкий и незначительно увеличивается с 2,4-2,6 в 1996-1997 гг. до 2,7-2,8 в последующие годы; роста в 2004-2005 гг. не отмечено.

Уровень инвалидности в среднем возрасте выше, однако колеблется незначительно — в основном, в

Таблица 1

**Уровень первичной инвалидности вследствие болезней системы кровообращения в Российской Федерации
в динамике за 1996–2005 гг. (на 10 тыс. соответствующего населения)**

Годы	Уровень всей первичной инвалидности (на 10 тыс. взрослого населения)	Уровень инвалидности вследствие болезней системы кровообращения			
		Всего	до 44 лет – женщины, до 49 лет – мужчины	45–54 лет – женщины, 50–59 лет – мужчины	55 лет и старше – женщины, 60 лет и старше – мужчины
1996	101,9	51,4	6,9	51,5	152,8
1997	99,0	47,9	7,4	53,1	137,4
1998	97,6	45,0	7,8	54,3	125,5
1999	90,1	39,0	7,2	49,0	106,8
2000	94,8	43,7	7,8	51,6	123,9
2001	106,8	51,5	8,2	54,9	143,2
2002	105,4	51,0	7,9	52,6	143,1
2003	97,2	45,1	7,6	53,0	123,5
2004	128,0	69,9	7,4	53,7	220,0
2005	157,0	85,9	7,4	63,4	276,9

Таблица 2

**Уровень первичной инвалидности вследствие ишемической болезни сердца и цереброваскулярных болезней
в Российской Федерации в 1994–2005 гг. (на 10 тыс. соответствующего населения)**

Годы	Уровень инвалидности вследствие ИБС				Уровень инвалидности вследствие ЦВБ			
	Всего	в молодом возрасте	в среднем возрасте	в пенсионном возрасте	Всего	в молодом возрасте	в среднем возрасте	в пенсионном возрасте
1996	19,1	2,4	20,7	56,4	19,4	1,8	15,2	61,6
1997	17,1	2,6	21,0	48,0	18,2	1,9	15,9	56,2
1998	16,8	2,8	21,5	46,5	17,4	2,0	15,6	53,6
1999	14,8	2,6	18,9	40,8	15,3	1,8	14,5	46,6
2000	16,6	2,7	19,0	47,7	16,8	2,0	14,8	52,6
2001	19,6	2,8	19,7	56,0	19,2	2,1	15,6	58,3
2002	19,3	2,7	19,2	55,3	19,4	2,1	15,5	59,3
2003	17,1	2,7	19,7	47,4	16,8	2,0	15,8	50,5
2004	27,8	2,7	20,5	88,7	25,0	2,0	16,1	82,4
2005	33,9	2,7	24,9	109,9	30,6	2,1	18,6	102,6

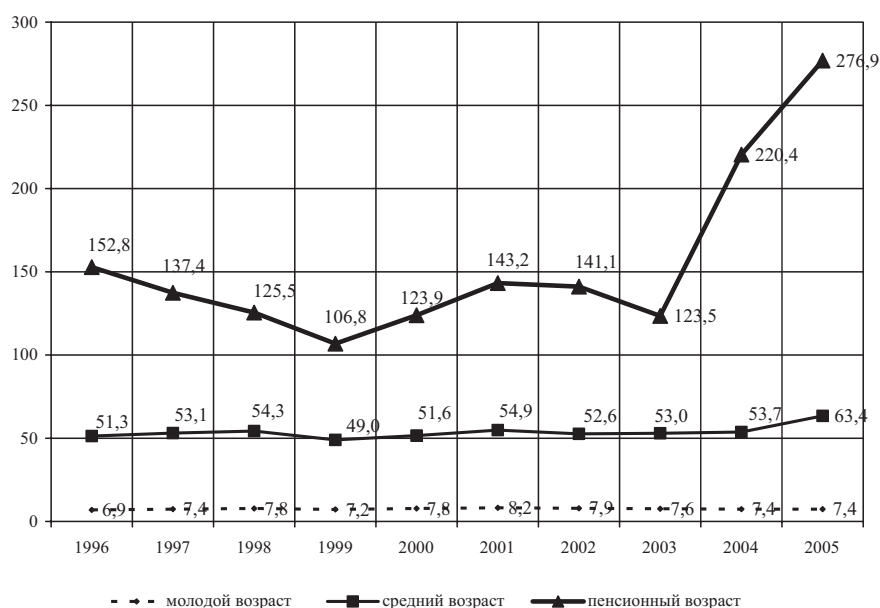


Рис. 1. Динамика первичной инвалидности вследствие БСК в трех возрастных группах соответствующего населения РФ в 1996–2005 гг. (на 10 тыс.).

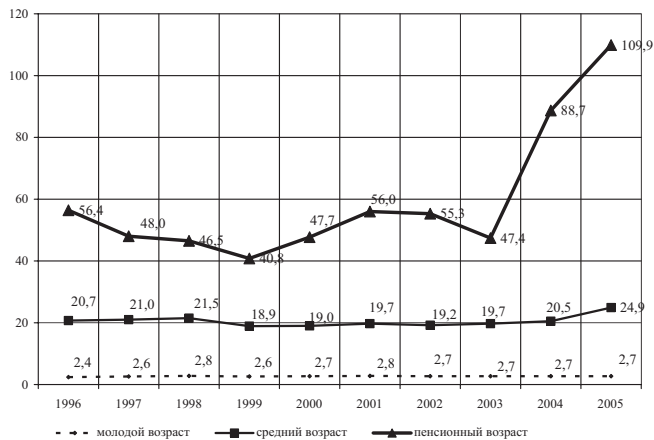


Рис. 2. Динамика первичной инвалидности вследствие ИБС в трех возрастных контингентах РФ в 1996-2005 гг. (на 10 тыс. соответствующего населения).

пределах 19,0-21,5 в 1996-2004 гг., но в 2005 г. увеличивается до 24,9 на 10 тыс. соответствующего населения.

Уровень инвалидности в пенсионном возрасте значительно выше, колеблется в пределах 46,5-56,4 в 1996-2003 гг. и резко увеличивается до 88,7 в 2004 г. и до 109,9 в 2005 г. на 10 тыс. соответствующего населения.

Сведения об уровне и динамике инвалидности вследствие ИБС в различных возрастных группах представлены в табл. 2 и рис. 2.

Был также рассчитан уровень инвалидности вследствие цереброваскулярных болезней (ЦВБ). Общий уровень инвалидности колебался в пределах 17-19 в 1996-2003 гг., увеличился до 25,0 в 2004 г. и до 30,6 в 2005 г. на 10 тыс. взрослого населения.

Уровень инвалидности вследствие ЦВБ у лиц молодого возраста низкий, колеблется в пределах 1,8-2,1 на 10 тыс. соответствующего населения и не увеличивается в 2000-2005 гг.

Уровень инвалидности в среднем возрасте гораздо выше, колеблется в пределах 14,5-15,8 в 1996-2003 гг., незначительно увеличивается до 16,1 в 2004 г. и до 18,6 в 2005 г. на 10 тыс. соответствующего населения.

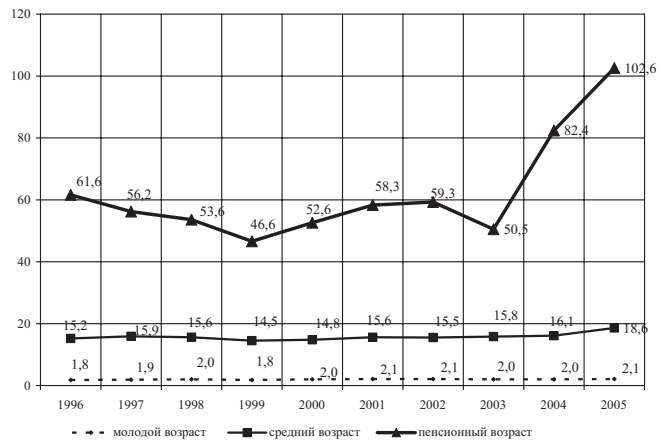


Рис. 3. Динамика первичной инвалидности вследствие ЦВБ в трех возрастных контингентах РФ в 1996-2005 гг. (на 10 тыс. соответствующего населения)

Имеет место высокий уровень инвалидности в пенсионном возрасте, который в 1996 г. был равен 61,6, снизился до 46,6 в 1999 г., увеличился до 58,3-59,3 в 2001 и 2002 гг. и резко возрос до 82,4 в 2004 г. и до 102,6 в 2005 г. на 10 тыс. соответствующего населения.

Сведения об уровне и динамике инвалидности вследствие ЦВБ в различных возрастных группах представлены в табл. 2 и рис. 3.

В 1996-2003 г. уровень инвалидности вследствие ЦВБ был выше, чем вследствие ИБС, а в 2004-2005 гг. произошла инверсия — уровень инвалидности вследствие ИБС превысил таковой вследствие ЦВБ.

В заключение следует отметить, что инвалидность вследствие БСК высока, особенно вследствие ИБС и ЦВБ в пенсионном возрасте.

Представленные данные подтверждают тот факт, что законодательные акты влияют на уровень инвалидности (Федеральный закон от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ), способствуя выявлению последней. Инвалидность в пенсионном возрасте — это социальная и геронтологическая проблема, которая требует принятия мер со стороны государственных органов Российской Федерации — в частности, органов здравоохранения и социальной защиты.

Abstract

The author calculated age-specific primary disability rates due to cardiovascular disease (including coronary heart disease and cerebrovascular pathology) for the period of 1996-2005. In 2004-2005, disability increased significantly, especially in retired population, that has an important practical value. Form Seven of Medico-Social Expertise Bureau was used as primary information source.

Keywords: Primary disability, levels, cardiovascular disease, 10-year period.

Поступила 28/09-2006