

ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ПРИВОЛЖСКОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ В 2011–2013 ГГ.

*Лариса Николаевна Чикинова, Жанна Вячеславовна Болтенко**

Федеральное бюро медико-социальной экспертизы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, г. Москва

Реферат

Цель. Определить закономерности формирования первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в Российской Федерации и Приволжском федеральном округе в 2011–2013 гг.

Методы. Проведены выкопировка данных, сравнительный анализ показателей первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в Российской Федерации, ранжирование федеральных округов по уровню инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2011–2013 гг.

Результаты. В Российской Федерации высокий уровень первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2011–2013 гг. зарегистрирован в Центральном федеральном округе. Низкий уровень первичной инвалидности вследствие указанной патологии выявлен в Южном, Северо-Кавказском и Приволжском федеральных округах. Высокий уровень первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2011–2013 гг. среди субъектов Российской Федерации, входящих в состав Приволжского федерального округа, отмечен в Кировской области (17,1–15,3–11,1 на 10 тыс. взрослого населения), низкий уровень первичной инвалидности — в Саратовской области (4,1–3,4–3,5 на 10 тыс. взрослого населения).

Вывод. Выявлена тенденция снижения уровня первичной инвалидности в Приволжском федеральном округе в 2011–2013 гг. (6,6–6,3–5,9 на 10 тыс. взрослого населения), которая позволяет судить об эффективности региональных реабилитационных программ инвалидов.

Ключевые слова: инвалидность, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, уровень инвалидности.

INDICATORS OF PRIMARY DISABILITY DUE TO MUSCULOSKELETAL AND CONNECTIVE TISSUE DISEASES IN RUSSIAN FEDERATION AND VOLGA FEDERAL DISTRICT IN 2011–2013

L.N. Chikinova, Zh.V. Boltenko

Federal Bureau for Medical and Social Expertise of Ministry of Labour and Social Affairs of Russian Federation, Moscow, Russia

Aim. To distinguish the regularities for primary disability occurrence due to musculoskeletal and connective tissue diseases in Russian Federation and Volga Federal District in 2011–2013.

Methods. Data copying, comparative analysis of indicators of primary disability due to musculoskeletal and connective tissue diseases in Russian Federation, and federal districts ranking by level of disability due to musculoskeletal and connective tissue diseases in 2011–2013 were performed.

Results. Central Federal District of Russian Federation had a high level of primary disability due musculoskeletal and connective tissue diseases registered in 2011–2013. Southern, North-Caucasian and Volga Federal Districts had low levels of disability due to the same diseases. Among the subjects of the Russian Federation included in the Volga Federal District, high levels of primary disability due to musculoskeletal and connective tissue diseases in 2011–2013 were registered in the Kirov region (17.1–15.3–11.1 per 10 000 of the adult population), low levels of primary disability — in the Saratov region (4.1–3.4–3.5 per 10 000 of the adult population).

Conclusion. The trend for reducing the primary disability in the Volga Federal District in 2011–2013 (6.6–6.3–5.9 per 10 000 of the adult population) indicates the success of regional rehabilitation programs for persons with disabilities.

Keywords: disability, musculoskeletal and connective tissue diseases, disability grade.

Во все годы XXI века в структуре первичной инвалидности болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани в Российской Федерации стойко занимают 3-е место, более того, происходит постоянный рост уровня инвалидности вследствие этого класса болезней, что подчёркивает их медико-социальную значимость. Вместе с тем в Российской Федерации выявляются значительные региональные различия в уровнях

и динамике инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы.

Цель исследования — на основе изучения показателей распространённости первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани по данным Российской Федерации определить закономерности её формирования за период 2011–2013 гг.

Проведены сравнительный анализ показателей первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной систе-

мы и соединительной ткани в Российской Федерации за 2011–2013 гг., ранжирование федеральных округов (ФО) по показателям распространённости инвалидности, определение ранговых мест ФО Российской Федерации по уровню первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за тот же период.

Исследование сплошное. Объём исследования за 3 года составил 240 269 человек.

Методы исследования: выкопировка данных, метод ранжирования, сравнительного анализа, аналитический, статистический.

Источники информации:

- электронная база данных об освидетельствованных гражданах старше 18 лет в бюро медико-социальной экспертизы субъектов Сибирского ФО;

- форма №7-собес бюро медико-социальной экспертизы по субъектам Приволжского ФО и Российской Федерации;

- статистические сборники Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.

Проведена оценка статистической значимости результатов исследования. Ошибку репрезентативности (m) определяли по формуле:

$$m = \sqrt{\frac{P \times q}{n}},$$

где P — показатель (%), $q = (100 - P)$, n — число наблюдений.

Проведено ранжирование ФО Российской Федерации по уровню первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2011–2013 гг.

По уровню первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2011 г. 1-е ранговое место занял Центральный ФО, 2-е — Сибирский ФО, 3-е — Северо-Западный ФО, 4-е — Северо-Кавказский ФО, 5-е — Дальневосточный ФО, 6-е — Приволжский ФО, 7-е — Уральский ФО, 8-е место — Южный ФО. Уровень первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в Российской Федерации в 2011 г. составил 7,1 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения (рис. 1).

В 2012 г. уровень первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани уменьшается в пяти ФО. 1-е ранговое место занял Центральный ФО, 2-е — Сибирский ФО, 3-е — Дальневосточный ФО, 4-е — Северо-Западный ФО, 5-е — Уральский ФО, 6-е — Северо-Кавказский ФО, 7-е — Приволжский ФО, 8-е место — Южный ФО. Уровень первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в Российской Федерации в 2012 г. составил 6,9 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения (рис. 2).

В 2013 г. уровень первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в Российской Федерации в 2013 г. составил 6,9 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения (рис. 2).

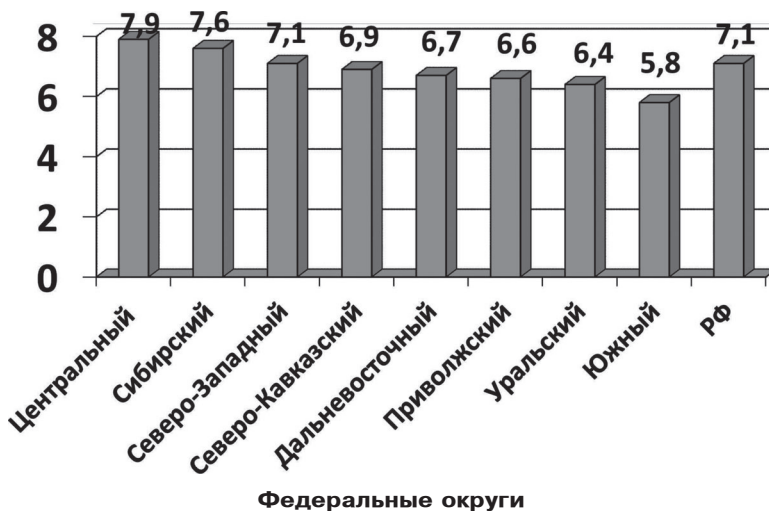


Рис. 1. Ранжирование округов Российской Федерации по уровню первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2011 г. (количество случаев на 10 тыс. соответствующего взрослого населения).



Рис. 2. Ранжирование округов Российской Федерации по уровню первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2012 г. (количество случаев на 10 тыс. соответствующего взрослого населения).

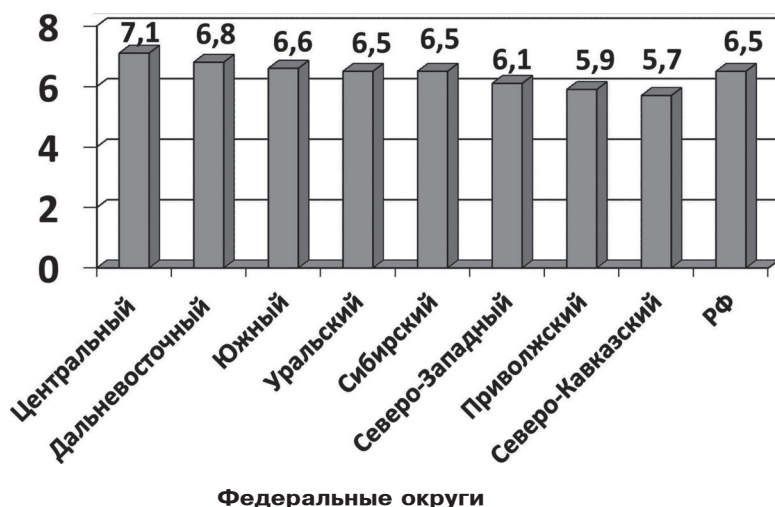


Рис. 3. Ранжирование округов Российской Федерации по уровню первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2013 г. (количество случаев на 10 тыс. соответствующего взрослого населения).

ской Федерации продолжал уменьшаться. 1-е ранговое место занял Центральный ФО, 2-е — Дальневосточный ФО, 3-е — Южный ФО, 4-е — Уральский и Сибирский ФО, 5-е — Северо-Западный ФО, 6-е — Приволжский ФО, 7-е — Северо-Кавказский ФО. Уровень первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в Российской Федерации в 2013 г. составил 6,5 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения (рис. 3).

Обращает внимание, что за период наблюдения 2011–2013 гг. 1-е ранговое место за-

нимал Центральный ФО, 2-е ранговое место в 2011–2012 г. — Сибирский ФО, в 2013 г. — Дальневосточный ФО. Наименьший уровень первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани наблюдался в Южном ФО, который на протяжении 2 лет (2011–2012) занимал последнее 8-е ранговое место, в 2013 г. — в Северо-Кавказском ФО (последнее 7-е ранговое место).

Уровень первичной инвалидности в Приволжском ФО за годы наблюдения уменьшался: в 2011 г. Приволжский ФО занимал 6-е ранговое место с уровнем 6,6 на 10 тыс.

Таблица 1

Ранговые места субъектов Российской Федерации по уровню первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2011–2013 гг. (на 10 тыс. взрослого населения)

2011 г.			2012 г.			2013 г.		
Ранговые места	Регионы	Первичная инвалидность	Ранговые места	Регионы	Первичная инвалидность	Ранговые места	Регионы	Первичная инвалидность
	Российская Федерация	7,1		Российская Федерация	6,9		Российская Федерация	6,5
	Приволжский федеральный округ	6,6		Приволжский федеральный округ	6,3		Приволжский федеральный округ	5,9
1	Кировская область	17,1	1	Кировская область	15,3	1	Кировская область	11,1
2	Ульяновская область	10,4	2	Самарская область	8,8	2	Самарская область	8,1
3	Самарская область	8,3	3	Ульяновская область	8	3	Республика Мордовия	6,9
4	Республика Мордовия	8,1	4	Республика Татарстан	7,1	4	Республика Татарстан	6,7
5	Удмуртская Республика	7,3	5	Республика Мордовия	6,9	4	Ульяновская область	6,7
6	Республика Татарстан	6,6	6	Удмуртская Республика	6,6	5	Удмуртская Республика	5,8
7	Пермский край	6	7	Республика Марий Эл	6,2	6	Пензенская область	5,6
8	Республика Марий Эл	5,9	8	Оренбургская область	5,5	7	Республика Марий Эл	5,3
9	Чувашская Республика	5,6	9	Пензенская область	5,4	8	Пермский край	5,1
10	Республика Башкортостан	5,2	10	Чувашская Республика	5,4	9	Республика Башкортостан	5
	Оренбургская область	5,2		Пермский край	5,2	10	Нижегородская область	4,8
11	Пензенская область	4,8	11	Республика Башкортостан	5		Оренбургская область	4,8
12	Нижегородская область	4,3	12	Нижегородская область	4,7	11	Чувашская республика	4,7
13	Саратовская область	4,1	13	Саратовская область	3,4	12	Саратовская область	3,5

взрослого населения, в 2012–2013 гг. — 7-е с уровнем первичной инвалидности 6,3–5,9 на 10 тыс. взрослого населения.

Проведён сравнительный анализ показателей первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани по данным субъектов Российской Федерации, входящих в состав Приволжского ФО, за 2011–2013 гг.

По уровню первичной инвалидности вследствие этих заболеваний в 2011–2013 гг. 1-е ранговое место в Приволжском ФО занимала Кировская область с уровнем 17,1–15,3–11,1 на 10 тыс. взрослого населения, 2-е ранговое место в 2011 г. занимала Ульяновская область с уровнем 10,4, в 2012–2013 гг. — Самарская область с уровнем 8,8–8,1 на 10 тыс. взрослого населения.

Низкие показатели первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2011–2013 гг. в Приволжском ФО наблюдались в Саратовской области — 4,1–3,4–3,5 на 10 тыс. взрослого населения. Во все годы наблюдения эта область занимала последнее ранговое место: в 2011–2012 гг. — 13-е, в 2013 г. — 12-е ранговое место.

Сведения о первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в Приволжском ФО и их ранговые места приведены в табл. 1.

Доля первичной инвалидности в 2011 г. составила $19,8 \pm 0,132\%$, в 2012 г. — $19,2 \pm 0,128\%$, в 2013 г. — $18,83 \pm 0,0531\%$

Для оценки статистической значимости различий рассчитывали t-критерий Стьюдента по формуле:

$$t = \frac{P_1 - P_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}}$$

$$t_{2011-2012} = \frac{19,8\% - 19,2\%}{\sqrt{0,017 + 0,016}} = \frac{0,6}{0,18} = 3,3$$

$t > 2$, что соответствует вероятности безошибочного прогноза $P > 99,7\%$.

$$t_{2012-2013} = \frac{19,2\% - 18,83\%}{\sqrt{0,016 + 0,0031}} = \frac{0,37}{0,138} = 2,7$$

$t > 2$, что соответствует вероятности безошибочного прогноза $P > 99,7\%$.

Различие в числе первично признанных инвалидами вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани неслучайно, в значительной степени оно обусловлено результативными мероприятиями по профилактике инвалидности у дан-

ного контингента лиц.

Выявленная тенденция к снижению уровня первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в Приволжском ФО позволяет судить об эффективности региональных реабилитационных программ, действенности мер профилактики инвалидности. Более того, опыт работы с данной категорией инвалидов может быть полезен коллегам из других ФО.

ВЫВОДЫ

1. В Российской Федерации высокий уровень первичной инвалидности вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2011–2013 гг. зарегистрирован в Центральном федеральном округе.

2. Низкий уровень первичной инвалидности вследствие указанной патологии в 2011–2013 гг. зафиксирован в Южном, Северо-Кавказском и Приволжском федеральных округах.

3. Выявлена тенденция к снижению уровня первичной инвалидности в Приволжском федеральном округе, которая позволяет судить об эффективности региональных реабилитационных программ инвалидов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Основные показатели первичной инвалидности взрослого населения Российской Федерации в 2011 году. Статистический сборник. — Москва: ФГБУ «ФБ МСЭ», 2012. — 219 с. [Osnoynye pokazateli pervichnoy invalidnosti vzoslogo naseleniya Rossiyskoy Federatsii v 2011 godu. Statisticheskiy sbornik. (Main indicators of the primary disability of adult population of Russian Federation in 2011. Statistical data). Moscow: Federal Bureau for Medical and Social Expertise of Ministry of Labour and Social Affairs of Russian Federation. 2012: 219. (In Russ.)]
2. Основные показатели первичной инвалидности взрослого населения Российской Федерации в 2012 году. Статистический сборник. — Москва: ФГБУ «ФБ МСЭ», 2013. — 219 с. [Osnoynye pokazateli pervichnoy invalidnosti vzoslogo naseleniya Rossiyskoy Federatsii v 2012 godu. Statisticheskiy sbornik. (Main indicators of the primary disability of adult population of Russian Federation in 2012. Statistical data). Moscow: Federal Bureau for Medical and Social Expertise of Ministry of Labour and Social Affairs of Russian Federation. 2013: 219. (In Russ.)]
3. Основные показатели первичной инвалидности взрослого населения Российской Федерации в 2013 году. Статистический сборник. — Москва: ФГБУ «ФБ МСЭ», 2014. — 219 с. [Osnoynye pokazateli pervichnoy invalidnosti vzoslogo naseleniya Rossiyskoy Federatsii v 2013 godu. Statisticheskiy sbornik. (Main indicators of the primary disability of adult population of Russian Federation in 2013. Statistical data). Moscow: Federal Bureau for Medical and Social Expertise of Ministry of Labour and Social Affairs of Russian Federation. 2014: 219. (In Russ.)]