

## **СОСТОЯНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА КАЗАНИ ЗА 1995—2011 ГОДЫ**

**НУРИХАН НУРИСЛАМОВИЧ ШАМСИЯРОВ**, канд. мед. наук, заслуженный врач РТ, зам. директора по организационно-методической работе ООО «Медицинский диагностический центр», Казань, Россия, тел. +7(927)-442-78-70, e-mail: kybm@mail.ru

**АФГАТ НАБИУЛЛОВИЧ ГАЛИУЛЛИН**, докт. мед. наук, проф. кафедры менеджмента в здравоохранении ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия, тел. +7(987)296-87-64, e-mail: kybm@mail.ru

**Реферат.** Цель исследования — представить данные об инвалидности населения г. Казани. *Материал и методы.* Показана распространенность и структура первичного выхода на инвалидность взрослого населения и лиц трудоспособного возраста. *Результаты и их обсуждение.* За 1995—2011 гг. даны сведения о наличии роста первичного выхода на инвалидность в 2005 г. до 172,5±0,01 (на 1000 населения) по причине увеличения болезней системы кровообращения и органов дыхания, о существенном снижении инвалидности среди населения г. Казани до 65,7±0,008 (на 1000 населения), произошедшего в 2011 г. Приведены сведения о причинах роста и снижения уровней инвалидности в различные периоды наблюдения. Снижение показателей инвалидности произошло за счет уменьшения частоты возникновения случаев болезней костно-мышечной системы (90,6%), нервной системы (60,7%), глаза (59,6%), системы кровообращения (38,4%), пищеварения (31,3%), злокачественных новообразований (27,0%), прогностический коэффициент снижения первичного выхода на инвалидность до 2016 г. составит 37,3%. *Заключение.* Данные, полученные в результате проведенного исследования, рекомендовано использовать для прогнозирования инвалидности, планирования лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.

**Ключевые слова:** выход на инвалидность, инвалидность, заболеваемость, структура, динамика.

## **STATE DISABILITY POPULATION CITY OF KAZAN IN 1995—2011**

**NURIKHAN N. SHAMSIYAROV**, Candidate of Medical Science, Honored doctor of the Republic of Tatarstan, deputy director of the organizational and methodical work of ICC, Kazan, Russia, tel. +7(927)-442-78-70, e-mail: kybm@mail.ru

**AFGAT N. GALIULLIN**, Doctor of Medical Science, Professor of the Department of health management of SBEI HPE «Kazan State Medical University» of Russia Ministry of Health, Kazan, Russia, tel. +7(987)296-87-64, e-mail: kybm@mail.ru

**Abstract.** Aim. Provide data on disability population of the city of Kazan. *Material and methods.* It shows the extent and structure of primary disability of the adult population and persons of working age. *Results and discussion.* For the 1995—2011 biennium, are given information about the presence of growth primary disability in 2005 to 172,5±0,01 per 1,000 population due to the increase of diseases of the circulatory system and respiratory system, a significant reduction of disability in the population of the city of Kazan to 65,7±0,008 (1,000 of the population) occurred in 2011. The information about the reasons for the growth and reduce the levels of disability in the different periods of observation. The decrease in disability due to a decrease in the incidence of cases of diseases of the musculoskeletal system (90,6%), nervous system (60,7%), eyes (59,6%), circulatory system (38,4%), digestive (31,3%), malignant neoplasms (27,0%), a prognostic factor decrease of primary disability until 2016 will amount to 37,3%. *Conclusion.* The data obtained as a result of the study, it is recommended to use for predicting disability, planning treatment and prevention and rehabilitation measures.

**Key words:** primary exit to disability, disability, incidence, structure, dynamics.

Известно, что инвалидность населения является актуальной проблемой не только для органов здравоохранения и социальной защиты, но и для исполнительных и законодательных органов всех уровней [2, 3, 8]. Последнее десятилетие XX в. и первые годы XXI столетия характеризуются ростом общего числа инвалидов, состоящих на учете в органах социального обеспечения. Значительный рост объясняется реальным фактическим увеличением численности инвалидов и надлежащим статистическим учетом органами социальной защиты [8, 10].

Установлено, что показатели инвалидности существенно зависят от целого ряда факторов, куда относятся состояние здоровья нации, система здравоохранения, экологическая обстановка, исторические условия и ряд политических причин и, конечно же, социально-экономические условия жизни населения. Перечисленные факторы в российском обществе в определенной степени имеют негативную направленность и определяют значительное распространение инвалидности. По распространенности инвалидности судят о состоянии здоровья населения [1—9].

В целях изучения динамики распространенности инвалидности нами была изучена ее структура в г. Казани в сравнении с Республикой Татарстан. Распределение числа инвалидов по категориям в г. Казани и в сравнении с данными по РТ на 01.01.2012 г. представлено в *табл. 1*.

Общее число инвалидов, проживающих в г. Казани, составляет более 1/3 от общего числа инвалидов Республики Татарстан. Преобладающее число инвалидов составили инвалиды 2-й группы (43,5%), несколько меньше — 1-й группы (22,4%); в Республике Татарстан — 40,8% и 24,4% соответственно. Дети-инвалиды до 18 лет составили 3,6% (или 4 101 ребенок) в Казани и 4,0% (или 15 138 детей) в Республике Татарстан.

Динамика изучения коэффициента первичной инвалидизации (КПИ) взрослого населения г. Казани с 1995 по 2009 г. заметных отклонений не обнаружила, однако в 2005 г. до  $172,5 \pm 0,01$  на 10 000 населения был зарегистрирован бурный подъем преимущественно болезней системы кровообращения и несколько меньше — болезней органов дыхания, пищеварения, костно-мышечной системы и соединительной ткани. К 2011 г. произошло снижение КПИ до  $65,7 \pm 0,008$ , что оказалось ниже исходного показателя —  $110,1 \pm 0,01$  ( $p < 0,001$ ) 1995 г. на 28,4%; идентичная динамика прослеживалась и в РТ. КПИ взрослого населения по всем болезням в 1995—2011 гг. сведены в *табл. 2* и *рис. 1*.

Уменьшение КПИ в анализируемом периоде произошло за счет снижения количества следующих болезней: туберкулеза — на 44,0%, психических расстройств — на 38,8%, болезней эндокринной системы — на 40,0%, нервной системы — на 60,7%, болезни глаза — на 59,6%, системы кровообращения — на 38,4%, органов дыхания — на 61,2%, пищеварения — на 31,3%. Рост КПИ был зарегистрирован

по злокачественным новообразованиям на 27,0%, болезням костно-мышечной системы — на 90,6%.

В структуре первичного выхода на инвалидность взрослого населения г. Казани в 2011 г. наибольший удельный вес занимают болезни системы кровообращения (41,9%) и новообразования (20,3%), а наименьший — болезни эндокринной системы (1,9%) (*рис. 2*).

Первые шесть ранговых мест также занимают болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления, болезни костно-мышечной системы, психические расстройства и болезни нервной системы. Вследствие снижения удельного веса болезней глаз инвалидность от этих заболеваний занимает 10-е место, а болезни органов дыхания — 9-е, 7-е место по праву принадлежит туберкулезу. Структура первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста в 2011 г. мало отличалась от структуры взрослого населения (*рис. 3*).

Показатели первичного выхода на инвалидность среди взрослого населения снизились с 110,1 случая на 10 тыс. населения в 1995 г. до 65,7 случая в 2011 г. В это же время произошло увеличение коэффициента инвалидности этого контингента по причине болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за наблюдаемый период с 3,2 до 6,6 (90,6%) случая на 10 тыс. населения соответственно, а также злокачественными новообразованиями на 27,0%. Первичный выход на инвалидность взрослого населения имел тенденцию к снижению с 1995 г. по большинству заболеваний с большим подъемом в 2005 г., преимущественно по болезням системы кровообращения.

Проведенный нами прогноз развития первичного выхода на инвалидность до 2016 г. показал, что этот коэффициент за этот период снизится на 37,3%.

Таблица 1

Численность инвалидов по категориям в Казани и РТ по состоянию на 01.01.2012 г.

Категории инвалидов	г. Казань		Республика Татарстан	
	Кол-во	%	Кол-во	%
Инвалиды войны (в том числе военнослужащие, получившие травмы при исполнении служебных обязанностей)	1 854	1,6	5 391	1,4
Ветераны боевых действий	5 932	5,2	25 730	6,8
Участники Великой Отечественной войны (имеющие группу инвалидности)	3 432	3,1	9 940	2,6
Участники Великой Отечественной войны (не имеющие группу инвалидности)	46	0,1	95	0,03
Лица, награжденные знаком «Житель блокадного Ленинграда»	228	0,2	341	0,09
Военнослужащие последнего военного призыва (не имеющие группу инвалидности)	218	0,2	566	0,1
Бывшие несовершеннолетние узники	84	0,1	188	0,05
Бывшие несовершеннолетние узники, ставшие инвалидами	59	0,1	128	0,03
Члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий	4 215	3,7	18 276	4,8
Инвалиды (3-й степени) 1-й группы	16 684	14,8	51 381	13,6
Инвалиды (2-й степени) 2-й группы	48 963	43,5	154 350	40,8
Инвалиды (1-й степени) 3-й группы	25 172	22,4	92 399	24,4
Дети-инвалиды (в возрасте до 18 лет)	4 101	3,6	15 138	4,0
Инвалиды, не имеющие степени ограничения	125	0,1	496	0,1
Граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие аварии на ЧАЭС, и лица, к ним приравненные	1 411	1,3	4 162	1,1
<i>Итого</i>	112 524		378 581	

Коэффициенты первичной инвалидизации среди взрослых (от 18 лет и старше) по г. Казани за 1995—2011 гг., на 10 тыс. взрослого населения

Наименование классов заболеваний	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Итого по всем болезням	110,1	100,3	101,6	90,8	93,2	90,3	100,9	96,0	86,5	116,3	171,6	132,2	92,8	82,9	81,0	73,0	65,7
В том числе: Туберкулез	2,5	2,6	2,5	3,2	2,4	3,1	3,0	2,1	2,3	2,0	2,1	2,2	1,6	1,5	1,4	1,4	н.с.
Злокачественные новообразования	12,6	24,2	14,1	10,0	14,6	16,5	14,1	15,3	14,9	18,7	19,2	18,1	15,0	14,0	16,4	15,1	н.с.
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ	2,5	2,9	2,4	2,1	2,6	3,1	2,8	2,6	2,3	5,1	5,1	3,6	1,6	1,3	1,6	1,3	н.с.
Психические расстройства	6,7	6,2	6,4	6,0	6,0	3,2	6,2	5,7	4,8	8,5	8,5	7,9	6,4	4,8	4,2	4,3	н.с.
Болезни нервной системы и органов чувств	10,7	8,2	8,9	7,8	7,3	9,3	8,1	7,3	7,5	15,4	15,9	13,7	8,2	7,2	7,0	5,2	н.с.
из них: болезни нервной системы	н.с.	н.с.	н.с.	н.с.	н.с.	н.с.	н.с.	3,6	4,1	4,5	4,6	5,0	2,9	3,6	4,2	2,9	н.с.
болезни глаза и его придаточного аппарата	6,2	5,1	5,1	н.с.	н.с.	н.с.	н.с.	3,4	3,3	10,7	10,8	8,2	5,0	3,3	2,6	2,1	н.с.
болезни уха и сосцевидного отростка	н.с.	н.с.	н.с.	н.с.	н.с.	н.с.	н.с.	0,3	0,1	0,2	0,5	0,5	0,3	0,3	0,2	0,2	н.с.
Болезни системы кровообращения	53,6	45,8	44,6	42,6	39,1	35,1	44,8	44,2	37,1	53,8	91,2	63,0	41,3	37,4	34,2	30,7	н.с.
Болезни органов дыхания	4,9	3,8	3,9	2,8	3,1	3,2	3,2	3,1	2,4	3,3	6,0	3,5	2,5	1,8	1,9	1,8	н.с.
Болезни органов пищеварения	1,6	1,5	1,5	1,1	1,4	1,4	2,2	0,8	1,2	1,6	2,0	1,8	1,2	1,2	1,1	1,1	н.с.
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	3,2	3,8	4,6	4,5	5,5	5,2	5,3	5,5	5,1	6,5	10,1	7,4	6,1	6,2	6,3	6,6	н.с.
Травмы и отравления	6,6	7,8	8,6	7,7	7,7	7,1	9,0	7,4	7,5	9,1	8,4	8,4	7,1	6,4	5,6	4,6	н.с.
из них производственные	0,8	1,1	1,0	0,7	0,7	0,7	1,0	0,7	1,0	0,7	0,7	0,8	0,8	0,6	0,5	0,4	н.с.
Профессиональные заболевания	0,2	0,1	0,1	н.с.	н.с.	0,2	0,5	н.с.	н.с.	н.с.	0,04	0,1	0,1	0,1	0,2	н.с.	н.с.
Прочие болезни	4,8	4,2	3,8	2,8	3,6	3,0	1,7	1,2	1,6	2,0	3,2	2,3	1,4	1,2	1,1	1,0	н.с.

Примечание: н.с. — нет сведений.

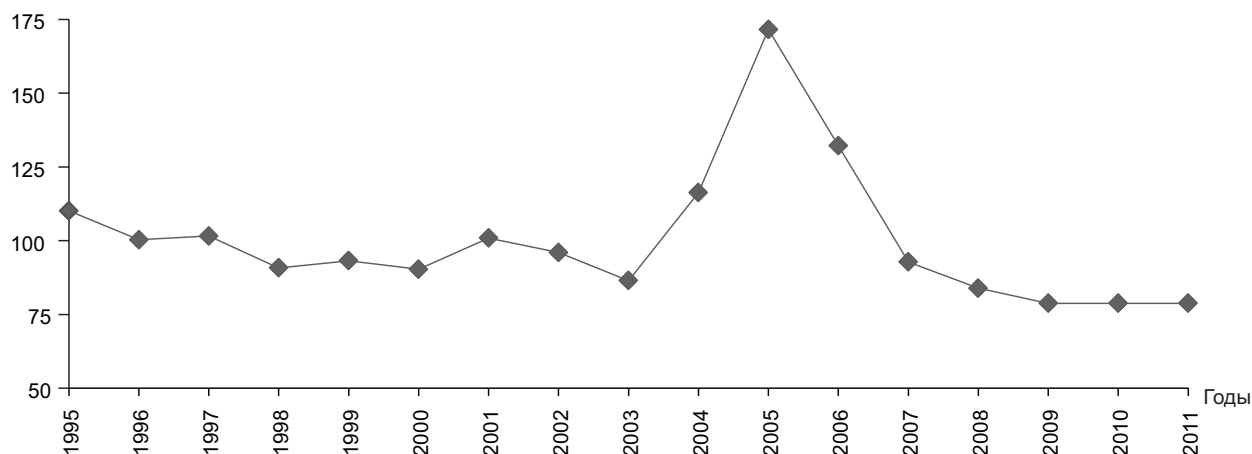


Рис. 1. Первичный выход на инвалидность среди взрослых (18 лет и старше) по г. Казани за 1995—2011 гг., на 10 тыс. взрослого населения

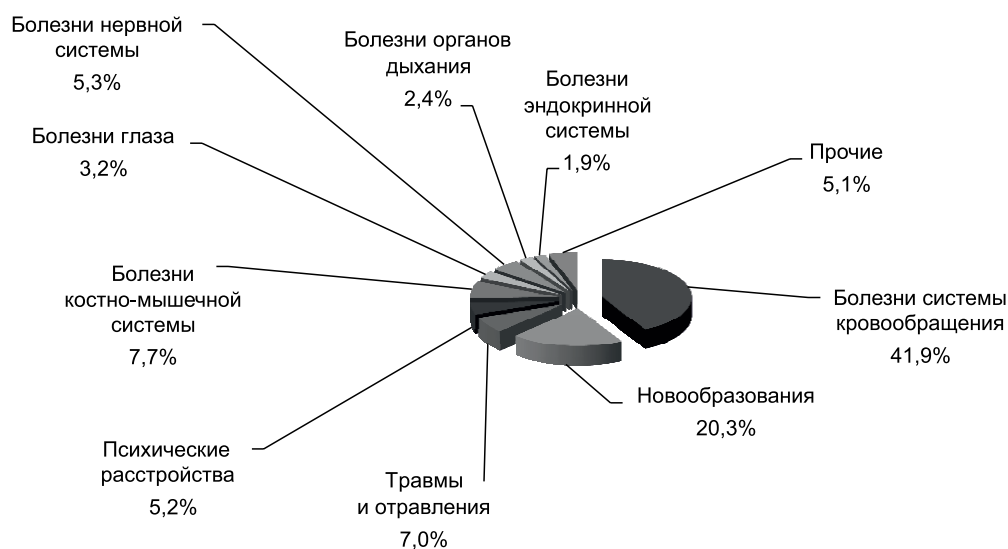


Рис. 2. Структура первичного выхода на инвалидность взрослого населения г. Казани за 2011 г., %

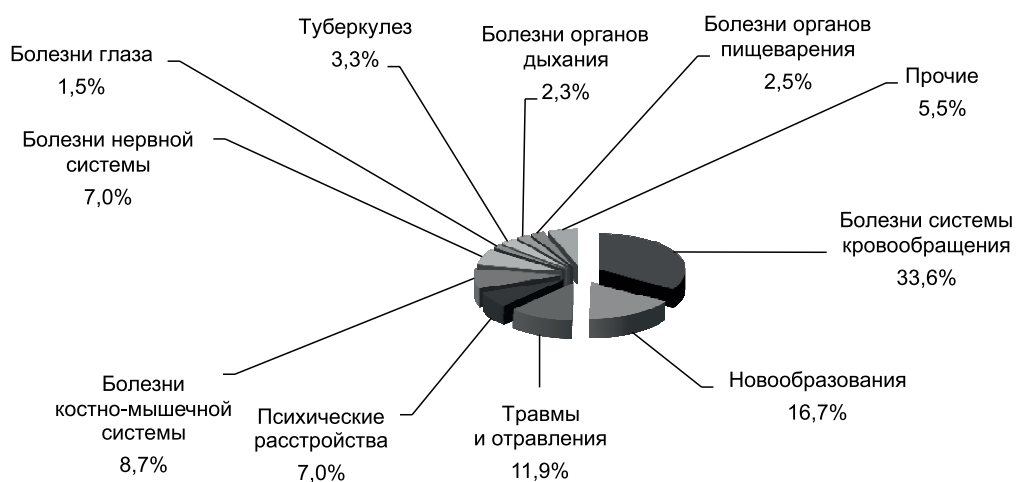


Рис. 3. Структура первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста г. Казани за 2011 г., %

## Выводы:

1. Распространенность инвалидности в г. Казани в 1995 г. составила 115,4, в 2011 г. этот показатель снизился до 112,5 на 10 тыс. населения.

2. Распространенность первичного выхода на инвалидность снизилась с 110,1 случая на 10 тыс. населения в 1995 г. до 65,7 случая в 2011 г. Прогностический коэффициент снижения этого показателя до 2016 г. составит 37,3%.

3. Уменьшение коэффициента инвалидности за 1995—2011 гг. произошло за счет снижения болезней туберкулеза на 44%, психических расстройств — на 38,8%, эндокринной системы — на 60,7%, кровообращения — на 38,4% и органов пищеварения — на 31,3 %.

4. Рост коэффициента инвалидности за наблюдаемый период произошел за счет злокачественных новообразований на 27,0%, болезней костно-мышечной системы — на 51,5%.

5. Полученные данные рекомендуются использовать для прогнозирования инвалидности, планирования лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Системный анализ развития медико-демографических процессов в мегаполисе в период социально-экономических реформ: монография / А.Н. Галиуллин, Н.Н. Шамсияров, А.В. Глушаков [и др]. — Казань: Медицина, 2013. — 122 с.
2. Гришина, Л.П. Основные показатели первичной инвалидности в Российской Федерации / Л.П. Гришина // Статистический сборник. — М.: Федеральное бюро медико-социальной экспертизы, 2013. — 222 с.
3. Ихсанов, Х.В. Медико-социальные аспекты инвалидности трудоспособного населения в Республике Татарстан / Х.В. Ихсанов // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2007. — № 1. — С.5—8.
4. Кардаков, Н.Л. Закономерности формирования контингента инвалидов молодого возраста по обращаемости в бюро медико-социальной экспертизы Российской Федерации / Н.Л. Кардаков // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2006. — № 3. — С.28—32.
5. Науменко, Л.Л. Анализ факторов, влияющих на показатели инвалидности детского населения / Л.Л. Науменко. — 2012. — URL: [http://iroddi28.ucoz.ru/publ/sotrudnikam/interesnye\\_stati/analiz\\_faktorov\\_vlijajushhikh\\_na\\_pokazateli\\_invalidnosti\\_detskogo\\_naselenija/10-1-0-12](http://iroddi28.ucoz.ru/publ/sotrudnikam/interesnye_stati/analiz_faktorov_vlijajushhikh_na_pokazateli_invalidnosti_detskogo_naselenija/10-1-0-12) (дата обращения: 15.12.2013).
6. Пьянкова, И.В. Медико-социальная экспертиза при болезнях органов дыхания / И.В. Пьянкова // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2007. — № 3. — С.23—24.

7. Шлыкова, М.В. Возрастные особенности первичной инвалидности взрослого населения вследствие болезней системы кровообращения в Российской Федерации / М.В. Шлыкова // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2008. — № 8. — С.23—25.

## REFERENCES

1. Sistemnyi analiz razvitiya mediko-demograficheskikh processov v megapolise v period social'no-ekonomicheskikh reform: monografiya [System analysis of development of medico-demographic processes in the megalopolis during social and economic reforms: monograph] / A.N. Galiullin, N.N. Shamsiyarov, A.V. Glushakov [i dr]. — Kazan': Medicina, 2013. — 122 s.
2. Grishina, L.P. Osnovnye pokazateli pervichnoi invalidnosti v Rossiiskoi Federacii / L.P. Grishina // Statisticheskii sbornik. — M.: Federal'noe byuro mediko-social'noi ekspertizy, 2013. — 222 s.
3. Ihsanov, H.V. Mediko-social'nye aspekty invalidnosti trudospobnogo naseleniya v Respublike Tatarstan [Medical and social aspects of disability of the working population in the Republic of Tatarstan] / H.V. Ihsanov // Mediko-social'naya ekspertiza i reabilitaciya. — 2007. — № 1. — S.5—8.
4. Kardakov, N.L. Zakonomernosti formirovaniya kontingenta invalidov molodogo vozrasta po obraschaemosti v byuro mediko-social'noi ekspertizy Rossiiskoi Federacii [Laws of formation of a contingent of young disabled uptake in the Bureau of Medical and Social Expertise of the Russian Federation] / N.L. Kardakov // Mediko-social'naya ekspertiza i reabilitaciya [Medical-social examination and rehabilitation]. — 2006. — № 3. — S.28—32.
5. Naumenko, L.L. Analiz faktorov, vliyayushchih na pokazateli invalidnosti detskogo naseleniya [Analysis of factors affecting the performance of disability of the child population] / L.L. Naumenko. — 2012. — URL: [http://iroddi28.ucoz.ru/publ/sotrudnikam/interesnye\\_stati/analiz\\_faktorov\\_vlijajushhikh\\_na\\_pokazateli\\_invalidnosti\\_detskogo\\_naselenija/10-1-0-12](http://iroddi28.ucoz.ru/publ/sotrudnikam/interesnye_stati/analiz_faktorov_vlijajushhikh_na_pokazateli_invalidnosti_detskogo_naselenija/10-1-0-12) (data obrascheniya: 15.12.2013).
6. P'yankova, I.V. Mediko-social'naya ekspertiza pri boleznyah organov dyhaniya [Medical and social expertise in diseases of the respiratory system] / I.V. P'yankova // Mediko-social'naya ekspertiza i reabilitaciya [Medical-social examination and rehabilitation]. — 2007. — № 3. — S.23—24.
7. Shlykova, M.V. Vozrastnye osobennosti pervichnoi invalidnosti vzroslogo naseleniya vsledstvie boleznei sistemy krovoobrascheniya v Rossiiskoi Federacii [Age characteristics of primary disability of the adult population as a consequence of diseases of the circulatory system in the Russian Federation] / M.V. Shlykova // Mediko-social'naya ekspertiza i reabilitaciya [Medical-social examination and rehabilitation]. — 2008. — № 8. — S.23—25.