

Лебедев М.В.^{1,2}, Сон И.М.¹, Захарова И.Ю.^{1,2}, Керимова К.И.^{1,2}УДК 616-053.2
DOI 10.25694/URMJ.2020.05.40

Динамика общей детской инвалидности и статистический анализ оказания медицинской помощи по профилю « челюстно-лицевая хирургия » данной группе пациентов в Пензенском регионе за 2017 — 2019 гг

¹ ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, г. Москва; ² ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», г. Пенза

Lebedev M.V., Son I.M., Zakharova I.Yu., Kerimova K.I.

The dynamics of general childhood disability and a statistical analysis of the provision of medical care according to the profile of “maxillofacial surgery” for this group of patients in the Penza region for 2017-2019

Резюме

Детская — инвалидность является одной из самых острых проблем современного общества. В статье представлен уровень детской инвалидности в Российской Федерации и Пензенской области за период 2017 - 2019 гг. Анализ данных Федерального реестра инвалидов и формы № 19 «Сведения о детях — инвалидах» за 2017 - 2019 г. позволил определить, что основную долю в инвалидности детского населения составили дети в возрасте от 8 - 14 лет. Среди детей — инвалидов преобладали мальчики. Основной причиной детской инвалидности являются ограничения вследствие психических расстройств и расстройств поведения. С каждым годом отмечена устойчивая тенденция роста обращаемости детей — инвалидов за специализированной медицинской помощью по профилю «челюстно — лицевая хирургия». Цель нашей работы заключалась в получении сведений о детской инвалидности в Пензенской области и г. Пенза. Исследование проведено на основе анализа статистических данных.

Ключевые слова: дети - инвалиды, челюстно — лицевая хирургия, инвалидность, Пензенская область

Для цитирования: Лебедев М.В., Сон И.М., Захарова И.Ю., Керимова К.И. Динамика общей детской инвалидности и статистический анализ оказания медицинской помощи по профилю « челюстно-лицевая хирургия » данной группе пациентов в Пензенском регионе за 2017 — 2019 гг., Уральский медицинский журнал, №05 (188) 2020, с. 225 - 228, DOI 10.25694/URMJ.2020.05.40

Summary

Children's - disability is one of the most acute problems of modern society. The article presents the level of child disability in the Russian Federation and the Penza region for the period 2017 - 2019. An analysis of the data of the Federal Register of Disabled Persons and Form No. 19 “Information on Children with Disabilities” for 2017-2019 made it possible to determine that the majority of the disability of the child population was made up of children aged 8-14. Among disabled children, boys prevailed. The main cause of childhood disability is restrictions due to mental and behavioral disorders. Every year there has been a steady upward trend in the number of children with disabilities who seek specialized medical care in the field of “maxillofacial surgery”. The purpose of our work was to obtain information on child disability in the Penza region and the city of Penza. The study was conducted based on the analysis of statistical data.

Key words: children with disabilities, maxillofacial surgery, disability, Penza region

For citation: Lebedev M.V., Son I.M., Zakharova I.Yu., Kerimova K.I. The dynamics of general childhood disability and a statistical analysis of the provision of medical care according to the profile of “maxillofacial surgery” for this group of patients in the Penza region for 2017 - 2019, Ural Medical Journal, No. 05 (188) 2020, p. 225 - 228, DOI 10.25694/URMJ.2020.05.40

Таблица 1. Динамика показателей детской инвалидности в Российской Федерации в 2017-2019 гг.

Год	Всего	мальчики	девочки	Доля в общей инвалидности	0-3 лет	4-7 лет	8-14 лет	15-17 лет
2017	651 122	370 182 (57%)	280 940 (43%)	5,4%	65 044 (10%)	154 391 (23,7%)	310 990 (47,8%)	120 697 (18,5%)
2018	670 086	381 499 (57%)	288 587 (43%)	5,3%	61 790 (9,2%)	155 490 (23,2%)	323 360 (48,2%)	129 446 (19,3%)
2019	688 023	393 718 (57%)	294 305 (43%)	5,5%	58 980 (8,6%)	155 408 (22,6%)	335 160 (48,7%)	138 475 (20,1%)

Введение

Одной из наиболее актуальных проблем современного социума является положение детей – инвалидов [1]. Данная проблема является одной из основополагающих составляющих социального состояния и общественного здоровья страны [2]. В современном мире прослеживается негативная тенденция по повышению общего числа детей - инвалидов, связанная с увеличением патологии центральной нервной системы, ростом врожденных пороков и хронических форм соматических заболеваний, разнообразием наследственных, аллергических и вирусных заболеваний [3].

Согласно отчетам Всемирная организация здравоохранения в мире зарегистрировано детей — инвалидов в возрасте до 16 лет более 120 млн., что составляет около 10% населения планеты [4].

Согласно документации Пенсионного Фонда Российской Федерации с 2017 по 2019 год в России число инвалидов уменьшилось на 2,4 % - 271 364 человека, но количество детей - инвалидов увеличилось на 5,4 % - 36 901 детей. В Российской Федерации дети с ограниченными возможностями в возрасте 8 – 14 лет, рассматриваемый временной период, составляют $48,2 \pm 0,5$ %, а в возрасте от 4 - 7 лет – $23,2 \pm 0,5$ %. В структуре детской – инвалидности психические расстройства и расстройства поведения занимают первое место, на втором - болезни нервной системы, на третьем - врожденные аномалии [5].

По данным Федерального реестра инвалидов в России (ФГИС ФРИ), по состоянию на 01.01.2020 г., по половому признаку среди детей - инвалидов преобладают мальчики - 57 % (393 718 человек), соответственно, удельный вес девочек - инвалидов равен 43 % (294 305 человек). Данное преобладание прослеживается на протяжении последних 5 лет. Такое распределение в общей детской инвалидности объясняется более частой рождаемостью мальчиков (табл. 1). Так, в России среди детей на каждую 1 тыс. мальчиков приходится 946 девочек в возрасте 0 – 4 лет, 949 девочек в возрасте 5 – 9 лет, 954 девочки в возрасте 10 – 14 лет, 956 девочек в возрасте 15 – 17 лет [6]. Федеральный реестр инвалидов не предоставляет в открытом доступе сведения о причинах инвалидности по классам болезней.

Цель: получить сведения за 2017 – 2019 гг. о детях — инвалидах, зарегистрированных на территории Пензенской области и г.Пенза.

Материалы и методы

Для проведения исследования был использован аналитический отчет ФГИС ФРИ за период с 2017 по 2019 годы, сформированный на основании формы № 19 «Сведения о детях – инвалидах». Форма №19 утверждена приказом Росстата 27.12.2016, является формой федерального государственного статистического наблюдения, предоставляется ежегодно органами местного самоуправления, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья [7]. Статистическая обработка результатов исследования проводилась с помощью Microsoft Excel 2007 и программного пакета STATISTICA 12.0.

Результаты и обсуждение

В 2017 году в Пензенской области зарегистрировано 4 116 детей – инвалидов, составляют 4 % от общей инвалидности в данном регионе. В 2018 году численность детей — инвалидов увеличилась на 146 человек (1,7 %), а в 2019 году на 227 человек (2,6 %) в сравнении с 2018 г. (рис.1).

Необходимо отметить, что проведенный анализ выявил наличие принадлежности по половому признаку. На территории Пензенской области, так же как и во всей России, детская инвалидность встречается чаще у мальчиков. Так, в 2017 году 2 403 (58 %) мальчика, тогда как девочек — 1 713 (42 %), в 2018 году 2 510 (59 %) мальчиков и 1 752 (41 %) девочки, в 2019 году 2 663 (59 %) мальчика и 1 826 (41 %) девочек. Сохраняется ежегодный прирост детей — инвалидов в обеих группах (рис.2).

Таблица 2 позволяет проследить рост показателей детской инвалидности по всем основным группам. В со-

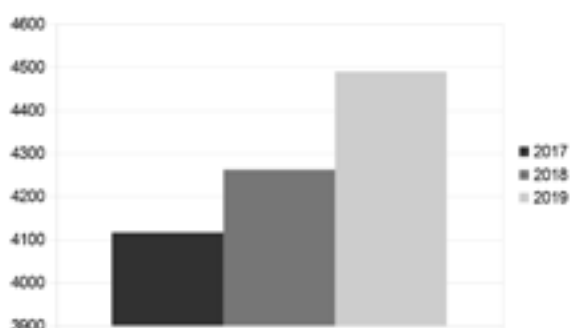


Рисунок 1. Детская инвалидность (0–17 лет жизни) в Пензенской области в динамике 2017–2019 гг.

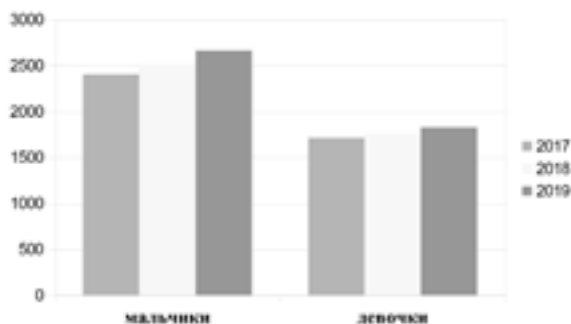


Рисунок 2. Детская инвалидность по половому признаку (0–17 лет) в Пензенской области в динамике 2017–2019 гг.

стае детской инвалидности больше всего детей в возрасте от 8 до 14 лет. В 2017 году 1 804 ребенка, в 2018 году число детей — инвалидов увеличилось на 109 человек, в 2019 году на 271 ребенка. С каждым годом отмечается интенсивной прирост детской инвалидности в данной группе. Однако, положительным аспектом является снижение числа детей — инвалидов в возрастной группе от 0 до 3 лет (табл. 2).

В Пензенской области на протяжении нескольких лет, по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Пензенской области, отмечаются три группы причин детской инвалидности. К первой группе среди заболеваний у детей - инвалидов относятся психические расстройства и расстройства поведения, к второй - врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения, к третьей - болезни нервной системы.

Ежегодно в отделении челюстно-лицевой хирургии Пензенской областной клинической больницы им. Н. Н. Бурденко оказывается помощь детям — инвалидам с патологией челюстно-лицевой области. В период с 2017 по 2019 г., обработано 341 истории болезни по форме № 003/у- 80. В разрезе лет динамика обращений была следующая: 2017 г.- 87 пациентов (25, 5 %), 2018 г. – 115 пациентов (33,7 %), 2019 г. – 139 детей — инвалидов (40, 8%). Возраст пациентов, обратившихся за помощью – от одного года до десяти лет - 42,7 %, от одиннадцати до семнадцати лет - 57,3 %.

Среди детей — инвалидов, обратившихся за специализированной медицинской помощью по профилю

«челюстно — лицевая хирургия» большую долю составили мальчики с церебральным параличом - 43 %, олигофренией — 26 %. У всех пациентов причиной госпитализации стала одонтогенная инфекция, развивающаяся в течение нескольких месяцев или лет, в 90 % случаях детям — инвалидам оказывалась экстренная специализированная помощь. В плановом порядке пациенты госпитализировались с диагнозами хронический периодонтит, радикулярные кисты челюстей, ретинированные зубы. В экстренном порядке оказана помощь детям — инвалидам с воспалительными заболеваниями челюстей и мягких тканей челюстно - лицевой области (нагноившееся фолликулярные и радикулярные кисты, остеомиелит челюстей, флегмоны и абсцессы).

При всех выше перечисленных патологиях челюстно — лицевой области дети — инвалиды, не имея возможности ясно выражаться, длительное время указывает только сторону с локализуемой болью, при этом опекун или родители не замечают беспокойство ребенка. Таким образом провоцируют переход из острой формы в хроническую. В момент обострения, ухудшения общего состояния и проявления воспалительной симптоматики законные представители ребенка - инвалида обращаются за медицинской помощью. Врачи вынуждены проводить удаление причинного зуба, что приводит к развитию патологии зубочелюстной системы, нарушению прикуса, ухудшению общего состояния организма в целом.

Все оперативные вмешательства оказывались с анестезиологическим пособием, в послеоперационном периоде проводилась антибактериальная, обезболивающая, гемостатическая и симптоматическая терапия. Для более быстрого выздоровления и благополучного исхода лечения дети — инвалиды находились на лечении совместно с одним из родителей или опекуном. В среднем длительность госпитализации продолжалась около 4 дней.

Выводы

1. Анализируя статистические данные, можно отметить продолжающееся увеличение числа детей — инвалидов в Пензенской области в период с 2017 — 2019 гг.
2. В регионе наблюдается снижение интенсивного показателя общей детской инвалидности в возрастной группе от 0 до 3 лет. Что характеризует уменьшение числа врожденных пороков.
3. Мальчики занимают основное звено в структуре

Таблица 2. Динамика показателей детской инвалидности Пензенской области в 2017-2019 гг.

Год	Всего детей	мальчики	девочки	Доля в общей инвалидности	0-3 лет	4-7 лет	8-14 лет	15-17 лет
2017	4 116 (100%)	2 403 (58%)	1 713 (42%)	4%	585 (14,2%)	1 031 (25%)	1 804 (43,8 %)	696 (16,9%)
2018	4 262 (100%)	2 510 (59%)	1 752 (41%)	4,1%	522 (12,2%)	1 107 (26%)	1 913 (44,9%)	720 (16,9%)
2019	4 489 (100%)	2 663 (59 %)	1 826 (41%)	4,3%	498 (11%)	1 120 (24,9%)	2075 (46,3%)	796 (17,8%)

детской инвалидности как в России, так и на территории Пензенской области.

4. Почти половину общего контингента детей-инвалидов составляют дети в возрасте 8 – 14 лет, что более 43 % от общего числа.

5. Вместе с тем наблюдается устойчивая тенденция роста обращаемости детей — инвалидов за специализированной медицинской помощью по профилю «челюстно — лицевая хирургия».

Полученные в исследовании данные можно использовать при решении медицинских и социальных проблем, в частности определение причин роста и предотвращения инвалидности в возрастных группах. Для уменьшения числа экстренных госпитализаций детей — инвалидов необходима организация лечебно - реабилитационных кабинетов (дневного стационара), в условиях отделения (центра) челюстно-лицевой хирургии [8]. Данный вид помощи будет оказываться с анестезиологическим пособием, включать проведение дополнительных методов обследования, тем самым предотвратив развитие возможных осложнений (рецидив, перелом челюсти, кровотечение, невралгия и парестезия нервов челюстно — лицевой области). Дети — инвалиды будут находиться на лечении, в течении 1 суток, что менее стрессово для самого пациента и сократит койко — день для больницы. Будет оказываться не только хирургическая, но и терапевтическая, ортопедическая и ортодонтическая помощь. Данные меры позволят улучшить стоматологическое здоровье детей — инвалидов и качество жизни в целом. ■

Лебедев Марат Владимирович – кандидат медицинских наук, заведующий отделением челюстно-лицевой хирургии, ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н. Н. Бурденко», 440026, Россия, г. Пенза, ул. Лермонтова, 28; доцент кафедры челюстно-лицевой хирургии, ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», 440026, Россия, г. Пенза, ул. Красная, 40. SPIN-код: 1268-3916, ORCID ID: 0000-0001-7423-4246. **Сон Ирина Михайловна** – доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научной работе ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, 11. SPIN-код: 8288-6706, ORCID ID: 0000-0001-9309-2853. **Захарова Ирина Юрьевна** – врач челюстно-лицевой хирург, ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н. Н. Бурденко», 440026, Россия, г. Пенза, ул. Лермонтова, 28; ассистент кафедры челюстно-лицевой хирургии, ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», 440026, Россия, г. Пенза, ул. Красная, 40, e-mail: izakharova18@mail.ru, тел.: +79374446864. SPIN-код: 8206-8263, ORCID ID: 0000-0002-6252-8850. **Керимова Карина Исхаковна** – клинический ординатор кафедры челюстно-лицевой хирургии, ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет», Россия, г. Пенза, ул. Красная, 40. SPIN-код: 2196-8879, ORCID ID: 0000-0001-7084-918X

Литература:

1. Сон И.М., Поликарпов А.В., Голубев Н.А., Огрызко Е.В., Голубева Т.Ю. Анализ изменений отчетных форм федерального статистического наблюдения в части детской инвалидности. Менеджер здравоохранения. Электронное издание. 2017; (1): 43-50. Available at: <https://elibrary.ru/item.asp?id=28385105>.
2. Сон И.М., Лебедев М.В., Захарова И.Ю., Керимова К.И., Бахтурин Н.А. Основные проблемы в организации и оказании челюстно-лицевой и стоматологической помощи инвалидам. Уральский медицинский журнал. 2020; 1: 147-153.
3. Беловол А.Н., Шипко А.Ф., Сенаторова А.С., Муратов Г. Р. Актуальные вопросы детской инвалидности в условиях реформирования системы охраны здоровья. Харьковский национальный медицинский университет. 2014; 5 (56): 145.
4. Всемирная организация здравоохранения. Мировая статистика здравоохранения, 2017 г.: мониторинг показателей здоровья в отношении Целей устойчивого развития. Женева. 2018.
5. Малева Т.М. Инвалидность и социальное положение инвалидов в России. М. : Издательский дом «Дело» РАНХиГС; 2017: 256.
6. Чумков В.И., Кнышова Л.П. Динамика общей детской инвалидности по данным социально — гигиенического мониторинга в Волгоградской области в 2016г. Современные научные исследования и разработки. 2017; 8 (16): 603 — 606. Available at: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=32310974> (in Russian).
7. Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в фере здравоохранения приказ Росстата от 27 декабря 2016 года № 866. Доступ из справ. – правовой системы «КонсультантПлюс».
8. Лебедев М.В., Керимова К.И., Захарова И.Ю., Бахтурин Н.А. Система оказания медицинской помощи населению по профилю «челюстно-лицевая хирургия» на территории Российской Федерации. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020; 1: 383-402.