АНАЛИЗ ТЕНДЕНЦИЙ ИЗМЕНЕНИЙ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

УДК 314.44

Н.Ю. Куркубет, А.С. Березина, А.В. Казанцева

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

В статье рассматривается один из важнейших медико-социальных показателей общественного здоровья — детская инвалидность. Целью работы являлось изучение изменений показателей инвалидности детского населения в Российской Федерации и Свердловской области за период 2014-2018 гг. В анализируемый период выявлена тенденция к увеличению доли детей-инвалидов среди населения на обеих территориях, а также рост уровня детской инвалидности на территории РФ. В структуре преобладают психические расстройства, болезни нервной и эндокринной систем. Полученные данные могут служить основой для обоснования программ адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: детская инвалидность, структура инвалидности, Свердловская область.

ANALYSIS OF TRENDS IN CHANGES OF CHILD DISABILITY IN RUSSIA AND SVERDLOVSK REGION

N.Y. Kurkubet, A.S. Berezina, A.V. Kazantseva

Urals state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

The article discusses one of the most important medical and social indicators of public health - child disability. The aim of the work was to study changes in the indicators of children's disability in the Sverdlovsk region and in the Russian Federation for the period 2014-2018. During the analyzed period, a tendency was identified to increase the proportion of disabled children among the population in both territories, as well as an increase in the level of child disability in the Russian Federation. The structure is dominated by mental disorders, diseases of the nervous and endocrine systems. The data obtained can serve as a basis for substantiating adaptation programs for children with disabilities.

Keywords: children's disability, disability structure, Sverdlovsk region.

Введение

Человеческий потенциал — основа для развития экономики, культуры и общества в целом, а детское население является его самой значимой социально-демографической группой [1-3]. Именно дети представляют ориентир качества общественного воспроизводства, трудового и оборонного резерва страны [4]. В связи с этим важно учитывать не только абсолютное количество и долю детей среди всех возрастных групп, но и их состояние здоровья, частоту встречаемости физических и психических нарушений [1-3].

Распространенность инвалидности среди детей — один из показателей, который наряду с уровнем смертности, заболеваемости и патологической пораженности, характеризует состояние здоровья детского населения, а также степень развития и эффективность деятельности служб, ответственных за проведение политики в сфере охраны здоровья, в том числе оказывающих медико-социальную помощь [1, 4, 5].

Категория «ребёнок-инвалид» присваивается несовершеннолетним, имеющим заболевание, которое приводит к невозможности вести жизнь, обычную в этом возрасте [4]. В последнее время разрабатываются и успешно внедряются методики выхаживания недоношенных детей и детей с врожденными патологиями, но лечение отдаленных осложнений до сих пор недостаточно эффективно. В связи с этим в ближайшие годы возможен рост числа детей с установленной инвалидностью [6].

Воспитание и реабилитация ребенка-инвалида является тяжелой психосоциальной проблемой, которая отражается на всех аспектах жизни семьи. Страдают и сами дети с ограниченными возможностями (ОВЗ), в обществе их могут не воспринимать как полноценного человека, и, как следствие, у таких детей зачастую отсутствует возможность полноценных социальных контактов, что отражается на их личностном развитии [3, 7]. В настоящее время уделяется особое внимание группе детей-инвалидов, защите и реализации их экономических, культурных и личностных прав, а также максимальной социальной адаптации [3]. Учитывая большую значимость проблемы, определение и учет показателей инвалидности детского населения являются межотраслевой проблемой, требующей скоординированного участия специалистов здравоохранения, образования и социальной сферы [8].

Цель

Анализ тенденций изменений показателей уровня и структуры инвалидности детского населения (0-17 лет) в Российской Федерации (РФ) и в Свердловской области.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный эпидемиологический анализ показателей инвалидности детского населения в возрасте 0-17 лет за период с января 2014 года по декабрь 2018 года на территории РФ и Свердловской области. Использованы данные официальных статистических публикаций, размещенных на электронных ресурсах Федеральной службы государственной статистики [9], Министерства здравоохранения Свердловской области [10], Федерального реестра инвалидов [11, 12].

Статистическая обработка данных проведена с использованием программного пакета Microsoft Office Excel-2007 (12.0.4518.1014). Рассчитаны относительные показатели: общая и первичная инвалидность детского населения, структура по возрасту, полу, причинам, обусловившим возникновение инвалидности. Для оценки достоверности различий сравниваемых показателей использованы ошибка достоверности (m) и критерий достоверности Стьюдента (t). Различия принимались как статистически значимые при p<0,05.

Результаты и их обсуждение

В ходе исследования определено, что в России за пятилетний период 2014-2018 гг. абсолютное число детей-инвалидов увеличилось и составило на 2018 г. 653 508 человек. Показатель распространенности общей инвалидности детского населения также возрос на 11,7% с 19,1 в 2014 году до 21,63 в 2018 году (на 1000 детского населения); (p <0,05). В России увеличилась доля детей-инвалидов в возрастной структуре населения с установленной инвалидностью с 4,5% в 2014 году до 5,4% в 2018 году (p <0,05).

Уровень общей инвалидности детского населения по Свердловской области за аналогичный период, напротив, имел тенденцию к снижению на 6,64% (с 20,24 в 2014 году до 18,98 в 2018 году на 1000 детского населения); (p <0,05) (рис. 1). Однако доля детей с ограниченными возможностями здоровья на территории Свердловской области возрастала с каждым годом: в 2014 году показатель составлял 5,2%, а к 2018 постепенно увеличился до 6,2%, что выше значений в целом по РФ.

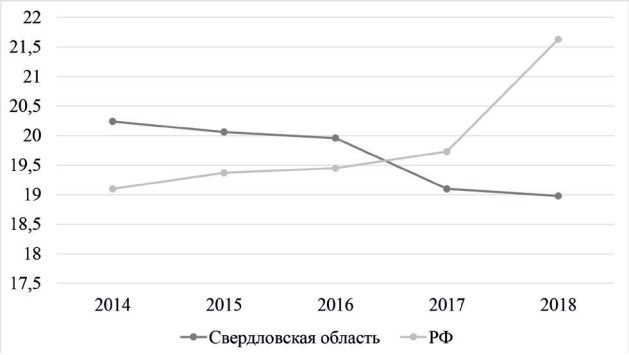

Рис. 1. **Динамика уровня общей инвалидности детского населения, 2014-2018 гг. (на 1000 детского населения)**

В связи с разнонаправленным изменением показателя на территориях в 2018 году уровень детской инвалидности в РФ был выше на 14% по сравнению с показателем в Свердловской области (p <0,05).

Показатель первичной инвалидности детского населения в РФ стабильно возрастал и за 2018 год составил 1,94 на 1000 детского населения, в то время как в 2014 году данный показатель был на уровне 1,76 на 1000 детского населения. За исследуемый пятилетний период первичная инвалидность возросла на 9,3% (p <0,05).

В это же время на территории Свердловской области уровень первичной инвалидности детей изменялся волнообразно: наименьшее значение было зафиксировано в 2015 году — 2,0 на 1000 детского населения, наибольшее в 2014 и 2016 годах — 2,4 на 1000 детского населения. За пять исследуемых лет показатель снизился на 4,2% и составил в 2018 году 2,3 на 1000 детского населения.

Значимым является и распространенность инвалидности в различных возрастных группах. Мы провели оценку данного показателя за 2018 год на территории Российской Федерации и выявили следующую тенденцию: с увеличением возраста растёт и показатель общей инвалидности на 1000 населения соответствующего возраста (рис. 2). Такая зависимость связана с тем, что в раннем возрасте инвалидность обусловлена в большей степени врожденными заболеваниями, а у подростков присоединяются приобретенные в течение жизни стойкие отклонения здоровья, причем с возрастом количество и тяжесть хронических заболеваний растет, а следовательно, увеличивается распространенность инвалидности [5].

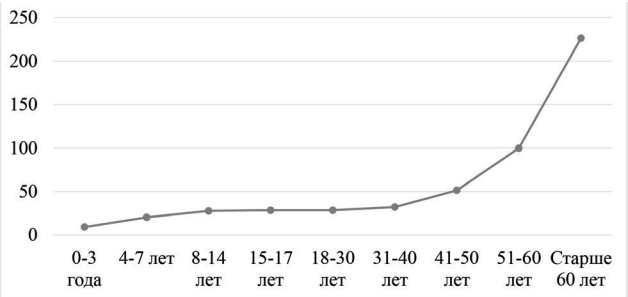

Рис. 2. **Распространенность инвалидности в различных возрастных группах в России, 2018 г. (на 1000 человек соответствующего возраста)**

При оценке распространенности детской инвалидности в Российской Федерации за 2018 год в различных половых группах на 1000 соответствующего населения определено, что среди мальчиков показатель был выше на 25,1% и составлял 22,9‰, а среди девочек — 18,3‰. В Свердловской области сохранялись аналогичные тенденции, и в 2018 году распространенность детской инвалидности среди мальчиков была практически на том же уровне, что и в РФ (22,8‰), а среди девочек — ниже общероссийского показателя на 8,2% и составляла 16,8‰.

Среди всех детей-инвалидов на территории России доля мальчиков за весь исследуемый период была выше и составляла 56,8%, (девочки — 43,2%). На территории Свердловской области удельный вес мальчиков-инвалидов также был больше, чем девочек — 58,7% и 41,3% соответственно.

Структура детской инвалидности в России на 2018 год по нозологиям была представлена следующим образом: преобладали нарушения психических функций (33,6%), нейромышечных, скелетных и связанных с движением функций (18,9%), функций эндокринной системы и ме-

таболизма (10,2%), сенсорных функций (8%) и функций сердечно-сосудистой системы (6,4%).

На территории Свердловской области в 2018 году в структуре детской инвалидности так же, как и на территории страны, превалировали психические расстройства (28,9%), нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением функций (27,7%), болезни эндокринной системы (9,6%) и нарушение сенсорных функций (8,9%), (рис. 3).

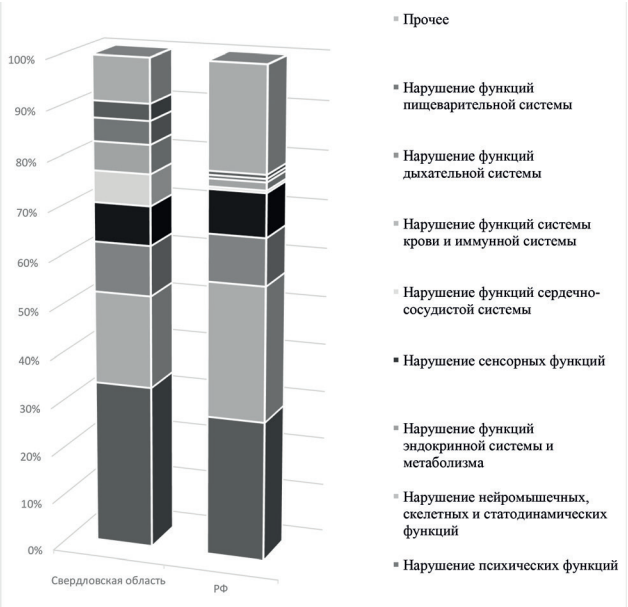

Рис. 3. **Структура детской инвалидности по причинам, 2018 г., %**

Среди мальчиков в Свердловской области за 2018 год в возрастной группе 0-4 лет преобладали нарушения нервной системы (37,7%), в более старших возрастных группах лидирующей причиной инвалидности у мальчиков являлись психические расстройства (35% в группе 5-9 лет, 40% — у детей старше 10 лет). У девочек в группе 0-4 лет чаще выявлялись болезни нервной системы — 34,5%, в 5-9 лет также преобладала данная категория заболеваний, составляя 26,7%, в 10-14 лет наибольший процент (26,8%) приходился на психические расстройства, в 15-17 лет он достиг 27,6%.

Таким образом, на территории РФ ежегодно наблюдается рост уровня общей и первичной детской инвалидности и доли детей инвалидов в общей структуре инвалидности. Такая же тенденция возможна и на территории Свердловской области в ближайшие годы, так как, несмотря на снижение уровня детской инвалидности, уровень первичной инвалидности возрастал в течение анализируемого периода. В структуре детской инвалидности на обеих исследуемых территориях преобладают психические расстройства, патологии нервной, эндокринной и опорно-двигательной системы. Отмечается преобладание количества мальчиков во всех возрастных группах среди детей с ОВЗ.

Дети-инвалиды занимают достаточно большую долю в структуре инвалидности как в Свердловской области, так и на территории России в целом, и данный показатель продолжает увеличиваться. В связи с этим необходимо создание и внедрение программ социальной адаптации детей-инвалидов и интеграции их в общество, ведь у детей наиболее распространенные нарушения, приводящие к инвалидности, наблюдаются в сфере психических и нервных расстройств, что значительно затрудняет процесс их социализации. Создание государственных программ в сфере здравоохранения, образования, доступной социальной среды, внедрение в практику программ индивидуальной реабилитации позволит максимально приблизить жизнь детей с ограниченными возможностями к нормальной, повысить их качество жизни, обеспечить защиту их прав и свобод [3].

В настоящее время для детей-инвалидов создаются специализированные адаптированные программы в школах и колледжах, в том числе с применением дистанционных технологий. Расширяется сеть реабилитационных центров, доступность программ комплексного улучшения функциональных возможностей. Существует множество организаций и программ для улучшения жизни детей-инвалидов, которые помогают подготовить их к взрослой жизни. Так, государственная программа «Доступная среда», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 г. № 1297 и национальный проект «Образование» обеспечивают создание необходимых условий для получения детьми с ОВЗ качественного образования, адаптации в обществе. Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640, устанавливает порядок реабилитации, санаторно-курортного лечения детей-инвалидов.

Вывод

Полученные данные свидетельствуют о том, что проблема детской инвалидности представляет актуальную медико-социальную задачу, требующую систематического мониторинга как на федеральном, так и на региональном уровнях. При разработке мероприятий, направленных на снижение уровня инвалидности в данной возрастной категории, а также программ реабилитации и социальной адаптации, необходимо применение научно обоснованного подхода с учетом причин и условий формирования стойких нарушений для успешной интеграции каждого ребенка в общество.

Литература

1. Анализ структуры инвалидности в детском возрасте / Т. Н. Елкина, М. Г. Лиханова, Н. И. Пирожкова, Ю. А. Татаренко // Рос.вестн.перинатол. и педиат. – 2018. – № 4. – С. 144-145.
2. Ображей, О. Н. Социальная инфраструктура детства как значимое направление социальной политики в области охраны здоровья детей // Социологический альманах. – 2016. – № 7. – С. 93-100.

3. О положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2018 год : государственный доклад / Минтруд России. – 2019. – 400 с. – Доступ: https://rosmintrud.ru/docs/1361 (ссылка активна на 18.06.2020).
4. Проблемы детской инвалидности в современной России / А. А. Баранов, Л. С. Намазова-Баранова, Р. Н. Терлецкая, Е. В. Антонова // Вестник РАМН. – 2017. – № 4. – С 305-312.
5. Некоторые факторы риска формирования инвалидности у детей / А. А. Баранов, Л. С. Намазова-Баранова, Р. Н. Терлецкая, Е. В. Антонова // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2017. – № 2. – С. 60-64.
6. Дымочка, М. А. Показатели инвалидности у детей в возрасте до 3 лет, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, за период 2012-2013 гг. / М. А. Дымочка, Л. Л. Науменко, О. В. Игнатова // Медико-социальные проблемы инвалидности. – 2015. – № 1. – С. 8-13.
7. Даутова, К. А. Проблема семей имеющих детей инвалидов / К. А. Даутова, Г. А. Диханбаева // Вестник КазНМУ. – 2018. – № 1. – С. 381-385.
8. Баранов, А. А. О перспективах научных исследований в области профилактики детской инвалидности / А. А. Баранов, Р. Н. Терлецкая // ВСП. – 2018. – № 6. – С. 426-433.
9. Статистика. Официальная статистика. Население. Демография. Численность и состав населения / Федеральная служба государственной статистики. – Доступ: https://www.gks.ru/folder/12781 (ссылка активна на 18.06.2020).
10. Численность и возрастно-половой состав населения Свердловской области / Управление Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области и Курганской области. – Доступ: https://sverdl.gks.ru/folder/29698 (ссылка активна на 18.06.2020).
11. Аналитика. Численность детей-инвалидов. Численность детей-инвалидов по полу в разрезе субъектов РФ / Федеральная государственная информационная система ; Федеральный реестр инвалидов. – Доступ: https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost-detei/chislennost-detei-po-polu?territory=1 (ссылка активна на 18.06.2020).
12. Аналитика. Численность детей-инвалидов. Численность детей-инвалидов по возрастным группам в разрезе субъектов РФ / Федеральная государственная информационная система ; Федеральный реестр инвалидов. – Доступ: https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost-detei/chislennost-detei-po-vozrastu?territory=1 (ссылка активна на 18.06.2020).

Сведения об авторах
А.В. Казанцева — ст. преп. кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.
А.С. Березина — студентка 4 курса педиатрического факультета, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.
Н.Ю. Куркубет — студентка 4 курса педиатрического факультета, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.
Адрес для переписки: kazantseva.anna.net@gmail.com.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

УДК 614.1:314.424:616.3
А.М. Машковцева, А.С. Мутт, А.В. Казанцева

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

Проблема высокого уровня смертности населения в Свердловской области остается одной из наиболее актуальных в сфере медико-демографической политики. Цель исследования — оценить тенденции динамики уровня и структуры смертности населения на примере Свердловской области в сравнении с данными по РФ и УрФО за период 2014-2018 годы. Установлено, что в Свердловской области уровень общей смертности населения снижался, но превышал аналогичный на сравниваемых территориях. Выявлена значительная доля смертей населения трудоспособного возраста, особенно среди мужчин. Смертность от болезней системы кровообращения и новообразований в Свердловской области превышает средний уровень по России, а с 2015 года отмечался рост смертности от новообразований. В связи с наличием существенной доли преждевременных смертей для комплекса действий по снижению смертности от лидирующих классов болезней с выраженными социальными и поведенческими детерминантами должны быть разработаны дополнительные меры и включены в план мероприятий по снижению смертности населения Свердловской области от основных причин.
Ключевые слова: Свердловская область, смертность населения, медико-социальные аспекты смертности.

MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF POPULATION MORTALITY IN THE SVERDLOVSK REGION

A.M. Mashkovtseva, A.S. Mutt, A.V. Kazantseva

Urals state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

The problem of a high mortality rate in the Sverdlovsk region remains one of the most relevant in the field of medical and demographic policy. The purpose of the study is to assess the trends in the level and structure of mortality by the example of the Sverdlovsk region in comparison with data on the Russian Federation and the Urals Federal District for the period 2014-2018. It was found that in the Sverdlovsk region the level of general mortality decreased, but exceeded that in the compared territories. A significant proportion of the deaths of the working-age population was revealed, especially among men. Mortality from diseases of the circulatory system and neoplasms in the Sverdlovsk region exceeds the average level in Russia, and since 2015 there has been an increase in mortality from neoplasms. In connection with the presence of a significant proportion of premature deaths for a set of actions to reduce mortality from leading classes of diseases with pronounced social and behavioral determinants, additional measures should be developed and included in the Action Plan to reduce mortality of the population of the Sverdlovsk region from the main causes.
Keywords: Sverdlovsk region, mortality, medical and social aspects of mortality.