

Первинна інвалідність при вроджених вадах серцево-судинної системи

Ключові слова:

вроджені вади серцево-судинної системи, первинна інвалідність, медико-соціальна експертиза, медико-соціальні експертні комісії, показники статистичної звітності.

Інвалідність як наслідок вад розвитку — актуальна проблема медицини, що підтверджується переконливими даними міжнародної статистики, згідно з якими кількість інвалідів у всіх країнах велика, до того ж чітко простежується тенденція до її збільшення [2]. Ця проблема тривалий час несправедливо була поза увагою клініцистів та експертів, що визначає на сьогодні відсутність повної статистики, чітких критеріїв і підходів до визначення інвалідності. За даним ВООЗ, близько 20 % випадків дитячої інвалідності й захворюваності зумовлені вадами розвитку. Генетичні, спадкові захворювання, вади розвитку нерідко сприяють формуванню хронічної патології [1, 5, 6]. Вроджені вади серця — одна з найпоширеніших патологій у дітей, що призводить до соціальної недостатності. Організація повномасштабної кардіохірургічної допомоги в Україні не зупинила зростання кількості хворих із цією патологією, що потребують соціальної підтримки. Здійснення заходів із профілактики інвалідизації населення, упровадження в практику в Україні нових підходів до визначення інвалідності і здійснення програм реабілітації зумовлюють необхідність отримання об'єктивної інформації про динаміку показників інвалідності внаслідок найбільш значущих у цьому плані захворювань, до яких, зокрема, почали зараховувати і вроджені вади серцево-судинної системи.

Мета дослідження — аналіз первинної інвалідності внаслідок вроджених вад серцево-судинної системи, визначення її поширеності та частки у структурі первинної інвалідності населення України.

Матеріали та методи

Відомості про первинну інвалідність унаслідок вроджених вад серця та великих судин (за 2010 і 2011 рр.) отримані з 25 обласних центрів медико-соціальної експертизи, центральних міських медико-соціальних експертних комісій м. Києва та м. Севастополя. Також у дослідженні використано аналіз показників статистичної звітності щодо інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 2010—2011 рр. [3, 4].

Результати та обговорення

Згідно з даними обласних медико-соціальних експертних комісій за 2010 р. серед усіх звернень з питань вроджених вад серцево-судинної системи група інвалідності встановлена 830 пацієнтам, не встановлена — 100 хворим (10,75 % випадків), у 2011 р. група інвалідності встановлена 808 пацієнтам, не встановлена — 104 хворим (11,4 % випадків). За встановленими групами інвалідності в ці роки спостерігалася незна-



**О.М. Лисунець,
І.Я. Ханюкова,
Ю.В. Ткаченко,
І.М. Зубко,
Ю.І. Коробкін,
О.В. Танцура,
О.В. Фурса**

ДУ «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України»,
Дніпропетровськ

КОНТАКТНА ІНФОРМАЦІЯ

Лисунець Олена Михайлівна
к. мед. н., зав. науково-дослідного
кардіологічного відділення

49027, м. Дніпропетровськ,
пров. Радянський, 1-А
Тел. (056) 247-32-72
Факс (056) 713-50-02
E-mail: Lysunets.olena@gmail.com

Стаття надійшла до редакції
23 квітня 2012 р.

чна різниця. Так, у 2010 р. групи інвалідності за важкістю розподілялися так: I група склала 0,2 %, II — 37,2 %, III — 62,6 %; у 2011 р.: I група — 0,6 %, II — 35,3 %, III — 64,1 %. Частка інвалідів із вродженими вадами серцево-судинної системи у структурі первинної інвалідності склала 1,97 % від усіх хвороб системи кровообігу у 2010 р. та 1,88 % — у 2011 р. Кількість хворих на вроджені вади серцево-судинної системи, уперше визнаних інвалідами, на 10 тис. дорослого населення у 2010 р. склала 0,22, у 2011 — 0,215. Ці показники первинної інвалідності порівняно з іншими класами та нозологічними формами захворювань у 2011 р. можуть бути зіставлені з епілепсією — 0,2 на 10 тис. дорослого населення, захворюваннями периферичної нервової системи — 0,3 на 10 тис., хворобами вуха та соскоподібного відростка — 0,3 на 10 тис., гострою ревматичною гарячкою та хронічними ревматичними хворобами серця — 0,3 на 10 тис., пневмокніозами — 0,2 на 10 тис., хронічним гломерулонефритом — 0,2 на 10 тис., пієлонефритом — 0,2 на 10 тис., травмами ока та орбіти — 0,3 на 10 тис. Показники первинної інвалідності внаслідок вроджених вад серцево-судинної системи вищі, ніж у результаті хвороби крові та кровотворних органів, — 0,1 на 10 тис. дорослого населення, тиреотоксикозу — 0,05 на 10 тис., виразки шлунка та дванадцятипалої кишки — 0,1 на 10 тис.

У 2010 р. серед усіх звернень пацієнтів з приводу вродженої вади розвитку серцевої перегородки (Q 21, за винятком Q 21.3) інвалідність встановлено у 89,4 %, у 2011 р. — у 84,5 % випадків. Серед пацієнтів із тетрадою Фалло (Q 21.3) у 2010 р. 90,2 % визнано інвалідами, у 2011 р. — 96,6 %. За наявності вроджених вад розвитку великих артерій (Q 25) у 2010 р. групу інвалідності встановлено в 90,7 %, у 2011 р. — у 92,1 % випадків. Пацієнтів з вродженими вадами розвитку клапанів серця (Q 22, Q 23) у 2010 р. визнано інвалідами в 90,5 %, у 2011 р. — у 89,6 % звернень. Таким чином, у 2011 р. спостерігається тенденція до підвищення показників інвалідності внаслідок тетради Фалло. Простежуються незначні коливання показників первинної інвалідності при вроджених вадах розвитку великих артерій та вадах розвитку клапанів серця. Наявна тенденція до зниження показників інвалідності при вроджених вадах розвитку серцевої перегородки, що може бути пов'язано зі своєчасним виявленням цієї вади і, відповідно, з більш ранньою оперативною її корекцією, що приводить у подальшому до сприятливішого прогнозу.

Аналіз показників інвалідності за 2010 р. виявив, що серед областей України за кількістю пацієнтів із вродженою вадою розвитку серцевої

перегородки, яким була встановлена група, перші місця посіли Донецька (47 осіб), Харківська (28), Закарпатська (27) області, м. Київ та Київська область (31). Найнижчі показники зареєстровано в Кіровоградській (3 особи) та Чернівецькій (5 осіб) областях. У 2011 р. серед областей України за кількістю пацієнтів із вродженою вадою розвитку серцевої перегородки, яким була встановлена група інвалідності, перше місце посіли м. Київ та Київська область (32 особи), друге місце — Донецька (30), на третьому — Закарпатська область (26). Найнижчі показники зафіксовано в Миколаївській та Рівненській областях (по 3 особи відповідно), у Херсонській (4 особи), у Чернівецькій звернень не було. Порівняно з 2010 р. спостерігається тенденція до зменшення інвалідності в Донецькій області, однак за кількістю осіб, яким було встановлено групу інвалідності у зв'язку з патологією серцевої перегородки, Донецька та Київська області з м. Київ займають провідні позиції.

Що стосується пацієнтів із тетрадою Фалло у 2010 р., найвищі показники за встановленням групи інвалідності серед областей зареєстровано у Львівській області, у м. Київ та в Київській області, не було звернень із зазначеною патологією в Сумській та Черкаській областях. У 2011 р. найвищі показники за встановленням групи інвалідності пацієнтам із тетрадою Фалло зареєстровано в Донецькій та Львівській областях, не було звернень в Івано-Франківській, Тернопільській та Черкаській областях. У 2011 р. спостерігається тенденція до підвищення кількості осіб, уперше визнаних інвалідами, у Львівській (2010 р. — 8 осіб, 2011 р. — 15) та в Донецькій (2010 р. — 4 особи, 2011 р. — 15) області і тенденція до зниження кількості таких пацієнтів у м. Київ та в Київській області (2010 р. — 11 осіб, 2011 р. — 9 осіб).

Найвищі показники зі встановлення групи інвалідності при вроджених вадах розвитку великих артерій у 2010 р. були зареєстровані в Донецькій і Львівській областях (по 13 осіб), у м. Київ та в Київській області (14 осіб). Не зафіксовано звернень з приводу цієї патології лише в Черкаській області та в м. Севастополь. У 2011 р. зберігаються високі показники зі встановлення групи інвалідності внаслідок вроджених вад великих артерій у Львівській (18 осіб), Донецькій (13) областях, у м. Київ та в Київській області (11 осіб). Найнижчі показники були в Житомирській та Миколаївській областях (по 3 особи) та в АРК (3 особи).

Серед областей України за кількістю пацієнтів із вродженими вадами розвитку клапанів серця, яким було встановлено групу інвалідності, у 2010 р. перші місця посіла Донецька область

(32 особи), найменші показники були у Вінницькій і Волинській областях (по 3 особи). У 2011 р. найбільшу кількість пацієнтів із вадами розвитку клапанів серця, визнаних інвалідами, також зареєстровано в Донецькій області (21 особа). Не було звернень у Миколаївській області.

Висновки

Таким чином, незважаючи на значні успіхи в хірургічному лікуванні вроджених вад сер-

ця, питома вага дорослих пацієнтів із вродженими вадами серцево-судинної системи серед населення України щорічно збільшуватиметься. У цьому зв'язку доцільно в щорічні статистичні форми звітності первинної інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України внести рубрику «Вроджені вади серця та великих артерій», що сприятиме всебічному висвітленню цієї проблематики.

Список літератури

1. Зиньковский М.Ф. Врожденные пороки сердца / Под ред. акад. А.Ф. Возианова.— К.: Книга-плюс, 2010.— 1200 с.
2. Іпатов А.В., Лисунець О.М., Ханюкова І.Я., Ткаченко Ю.В. Медичні аспекти медико-соціальної експертизи при вроджених вадах серця у дорослих: науково-методичний посібник для лікарів медико-експертних установ та лікувально-профілактичних закладів / За ред. чл.-кор. АМН України проф. М.Ф. Зиньковського.— Дніпропетровськ: Пороги, 2012.— 87 с.
3. Маруніч В.В., Іпатов А.В., Коробкін Ю.І. та ін. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 2010 р.: Аналітико-інформаційний довідник / За ред. міністра охорони здоров'я України І.М. Ємця.— Дніпропетровськ: Пороги, 2011.— 135 с.
4. Маруніч В.В., Іпатов А.В., Коробкін Ю.І. та ін. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 2011 р.: Аналітико-інформаційний довідник / За ред. міністра охорони здоров'я України Р.В. Богатирьової.— Дніпропетровськ: Пороги, 2012.— 150 с.
5. Островський Ю.П. Хирургия сердца.— М.: Мед. литература, 2007.— 576 с.
6. Шарькин А.С. Врожденные пороки сердца: Руководство для педиатров, кардиологов, неонатологов.— М.: Бином, 2009.— 384 с.

Е.М. Лысунец, И.Я. Ханюкова, Ю.В. Ткаченко, И.Н. Зубко, Ю.И. Коробкин, А.В. Танцура, А.В. Фурса

Первичная инвалидность при врожденных пороках сердечно-сосудистой системы

Врожденные пороки сердечно-сосудистой системы — наиболее распространенная патология, которая приводит к социальной недостаточности. Эта проблема длительное время находилась вне поля зрения клиницистов и экспертов, что обусловило отсутствие полной статистики, четких критериев и подходов для определения инвалидности. Целью исследования стал анализ первичной инвалидности на Украине вследствие врожденных пороков сердечно-сосудистой системы в 2010 и 2011 гг. Согласно полученным результатам целесообразно в ежегодные статистические формы отчетности первичной инвалидности и деятельности медико-социальных экспертных комиссий Украины внести рубрику «Врожденные пороки сердца и крупных артерий».

O.M. Lysunets, I.Ya. Khanyukova, Yu.V. Tkachenko, I.M. Zubko, Yu.I. Korobkin, O.V. Tantsura, O.V. Fursa

The primary disability in patients with congenital heart disease

Congenital heart disease is the most common pathology, which leads to disability. This problem was out of sight of the clinicians and experts for a long time, which resulted in the complete absence of statistics, clear criteria and guidelines for determining disability. The aim of this study was the analysis of primary disability in Ukraine as a result of congenital malformations of the cardiovascular system in years 2010, 2011. According to the obtained results it is advisable to include the heading «Congenital heart disease and congenital disease of the major arteries» in the annual statistical report forms of the primary activities of disability and medical and social expert commissions of Ukraine.