

Инвалидность при цереброваскулярных заболеваниях

Р.К. Ширалиева, Р.Р. Алиев

Азербайджанский Государственный Институт Усовершенствования Врачей, Баку

Резюме. В статье ретроспективно были проанализированы данные региональных медико-социальных экспертных комиссий. Доля первичной инвалидности при цереброваскулярных заболеваниях составила $1,2 \pm 0,2\%$, доля повторной инвалидности была меньше первичной инвалидности и составила $0,74 \pm 0,07\%$. В результате исследования было обнаружено, что уровень тяжелой инвалидности остается высоким. Среди инвалидов, зарегистрированных в рубрике цереброваскулярных заболеваний мужчин больше женщин. Уровень инвалидности среди городского населения превышает этот показатель среди сельского населения.

Ключевые слова: болезни системы кровообращения, цереброваскулярные заболевания, инвалидность.

В современное время инвалидность при инсульте занимает первое место среди всех причин потери работоспособности [1, 2]. Инвалидность при инсульте составляет $3,2\%$ [3], 20% больных перенесших инсульт, возвращается к предыдущей деятельности [4]. В Азербайджане также наблюдается увеличение социального веса болезней системы кровообращения [5].

Учитывая актуальность проблемы, на северо-востоке Азербайджана были изучены случаи инвалидности, связанные с цереброваскулярными болезнями (ЦВБ).

Цель исследования – выявление среди населения региона в общей структуре контингента инвалидов долю случаев, связанных с ЦВБ за период 2007-2008 гг.

Материалы и методы

Исследование проводилось на северо-востоке Азербайджана, среди населения Губа-Хачмазского экономического района. В этом регионе в структуре общего контингента инвалидов был исследован удельный вес первичных и повторных случаев инвалидности, связанных с ЦВБ и были исследованы особенности инвалидности по возрасту и полу. В экономическом регионе данные о случаях инвалидности, связанные с ЦВБ, были получены из региональных медико-социальных экспертных комиссий. Информация о количестве населения была определена на основе материала Комитета Государственной Статистики. По окончании переписи населения Азербайджанской Республики за 2009 год общее количество населения региона составило

488,741 тыс. человек, что в свою очередь составляет $5,48\%$ населения страны [6]. Материалы исследования были статистически разработаны с помощью программы Microsoft Office Excel 2003.

Результаты и их обсуждение

В Губа-Хачмазском экономическом районе за 2007 и 2008-е годы первичный уровень инвалидности составил $27,44 \pm 0,75$ ‰ и $31,12 \pm 0,80$ ‰ соответственно, а уровень повторной инвалидности составил соответственно $160,14 \pm 1,81$ ‰ и $152,58 \pm 1,76$ ‰. Среди причин первичной инвалидности доля болезней системы кровообращения составляет $14,0 \pm 0,7\%$, а среди причин повторной инвалидности составляет $11,2 \pm 0,3\%$.

Как видно на рис. 1 по рубрике – заболевания сердечно-сосудистой системы (ЗССС), из взятых на учет по первичной инвалидности $38,64 \pm 2,5\%$ страдали от ишемической болезни сердца (ИБС), $20,7 \pm 2,0\%$ от гипертонической болезни (ГБ), $19,7 \pm 2,0\%$ от хронических ревматических болезней сердца (ХРБС), $8,84 \pm 1,4\%$ от ЦВБ.

$12,12 \pm 1,6\%$ же инвалидов были взяты на учет по другим ЗССС этой рубрики (болезни артерий, артериол и капилляров и других неуточненных ЗССС). В России среди причин первичной инвалидности, связанных с ЗССС, основное место занимают ишемическая болезнь сердца ($49,74\%$) и цереброваскулярные болезни ($37,98\%$) [7]. Как видно, среди причин первичной инвалидности на примере Губа-Хачмазского экономического района Азербайджанской Республики удельный вес ЦВБ по сравнению с Россией по показателям во много раз ниже.

А среди больных, взятых под учет по повторной инвалидности, ИБС составляет $36,8 \pm 1,2\%$, ГБ –

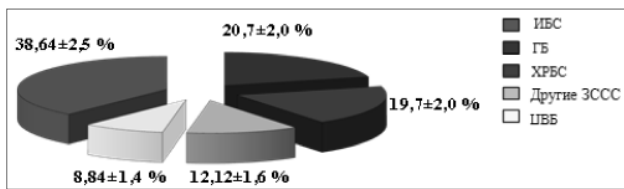


Рисунок 1 Причины первичной инвалидности в рубрике «ЗССС» (2007-2008 гг.)

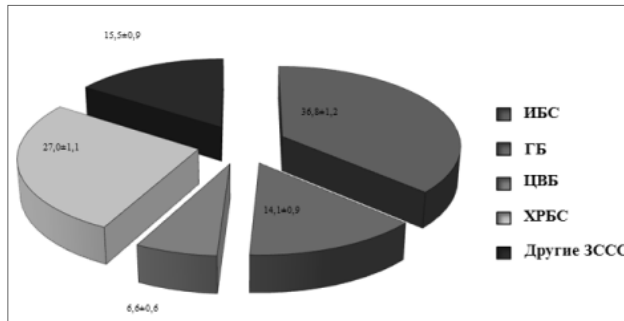


Рисунок 2 Причины повторной инвалидности в рубрике ЗССС, в % -х (2007-2008 гг.)

14,1 ± 0,9%, ЦВБ – 6,6 ± 0,6%, ХРБС – 15,5 ± 0,9% (рис.2). В табл. 1 показано сравнение удельного веса между причинами первичной и повторной инвалидности ЗССС. Среди причин первичной и повторной инвалидности удельный вес ИБС и ЦВБ не изменился. Среди причин повторной инвалидности удельный вес гипертонии уменьшился, процентное соотношение же ХРБС увеличилось ($p < 0,01$). Среди других ЗССС в удельном весе не было обнаружено значительных различий.

36,8 ± 0,9% первичных инвалидов являлись городскими жителями, 63,2 ± 0,9% – сельскими жителями. Эти показатели не отличались резко от показателей повторных инвалидов (37,8 ± 0,4% и 62,2 ± 0,4%). 1,2 ± 0,2% первичных инвалидов были взяты на учет с диагнозом ЦВБ, у повторных же инвалидов этот

Таблица 1 Причины повторной инвалидности в рубрике ЗССС, %

ЗССС	Первичные инвалиды	Повторные инвалиды
ИБС	38,64 ± 2,5	36,8 ± 1,2*
ГБ	19,7 ± 2,0	14,1 ± 0,9**
ЦВБ	8,84 ± 1,4	6,6 ± 0,6*
ХРБС	19,7 ± 2,0	27,0 ± 1,1**
Другие ЗССС	12,12 ± 1,6	15,5 ± 0,9*

Примечание: $p > 0,05$, ** $p < 0,01$; *сравнение с первичными инвалидами

Таблица 2 Степень инвалидности первичных инвалидов (2007-2008)

Классы и наименования болезней	Первичные инвалиды, т	I группа		II группа		III группа	
		т	%	т	%	т	%
По всем болезням	2838	159	5,6 ± 0,4**	2375	83,7 ± 0,7*	304	10,7 ± 0,6
ЗССС	396	27	6,8 ± 1,3**	360	90,9 ± 1,5**	9	2,3 ± 0,8
ЦВБ	35	15	42,9 ± 8,4	20	57,1 ± 8,4	0	0

Примечание: * $p < 0,01$, ** $p < 0,0001$; * - разница по ЦВБ

показатель был ниже – 0,74 ± 0,07% ($p < 0,05$). В городских населенных пунктах 1,6 ± 0,4% зарегистрированных первичных инвалидов страдали от ЦВБ, а в сельской местности – 1,0 ± 0,2%. По всей видимости, в городских и сельских местностях существенной разницы между взятыми на учет по ЦВБ первичными инвалидами не наблюдалось. У повторных инвалидов также не наблюдалось существенного различия этих показателей – 0,6 ± 0,1% и 0,8 ± 0,1% ($p > 0,05$).

В табл. 2 и 3 показаны разделения по степени инвалидности у первичных и повторных инвалидов в регионе.

Как видно, на протяжении периода проведения исследования в регионе, 5,6 ± 0,4% первичных инвалидов было отнесено к I, 83,7 ± 0,7% – ко II и 10,7 ± 0,6% – к III группе. У повторных инвалидов эти показатели соответственно составляли 1,9 ± 0,1%, 86,8 ± 0,3%, 11,2 ± 0,3%. На основе диагнозов, поступивших в рубрику ЗССС, 6,8 ± 1,3% зарегистрированных первичных инвалидов отнесены к I-й, 90,9 ± 1,5% – ко II-й и 2,3 ± 0,8% – к III-й группе. В разделе же ЦВБ 42,9 ± 8,4% первичных инвалидов отнесено к I-й и 57,1 ± 8,4% – ко II-й группе. Никто из больных рубрике ЦВБ не был отнесен к III группе. Среди повторных инвалидов, зарегистрированных в рубрике ЗССС, 2,1 ± 0,4% отнесено к I-й, 90,4 ± 0,7% – ко II-й и 7,5 ± 0,6% – к III-й группе. Зарегистрированные же в разделе ЦВБ 9,8 ± 2,8% отнесено к I-й, 75,9 ± 4,0% ко II-й и 14,3 ± 3,3% к III-й группе. По этим показателям становится ясно, что и среди первичных, и среди повторных инвалидов вследствие ЦВБ уровень инвалидности тяжелой степени сравнительно выше по сравнению с другими болезнями.

Исследовав структуру инвалидов по возрасту, было выявлено, что 91,4 ± 4,7% зарегистрированных как первичные инвалиды, страдающие от ЦВБ, были старше 36 лет. У всех зарегистрированных первичных инвалидов этот показатель составлял 76,0 ± 0,8%. У взятых же на учет повторных инвалидов, связанных с ЦВБ, этот показатель, как и ожидалось, был ниже – 83,9 ± 3,5%.

В 2007 году среди населения в возрастной группе 20-29 лет первичная инвалидность, связанная с ЦВБ, составляла 0,23 ± 0,16 ‰, среди населения возрастной группы 30-35 лет составляла 0,31 ± 0,31 ‰, а у людей старше 36 лет – 0,69 ± 0,19 ‰. А в 2008 году все взятые под учет как инвалиды, связанные с ЦВБ, были старше 36 лет, и соответственно в этой возрастной группе уровень первичной инвалидности составил 1,0 ± 0,23 ‰.

В 2007 году среди населения в возрастной группе 20-29 лет повторная инвалидность, связанная с

Таблиця 3 Степень инвалидности повторных инвалидов (2007-2008 гг.)

Классы и наименования болезней	Повторные инвалиды, т	I группа		II группа		III группа	
		т	%	т	%	т	%
По всем болезням	15149	291	1,9±0,1*	13156	86,8±0,3*	1702	11,2±0,3
ЗССС	1692	36	2,1±0,4*	1529	90,4±0,7*	127	7,5±0,6
ЦВБ	112	11	9,8±2,8	85	75,9±4,0	16	14,3±3,3

Примечание: * $p < 0,01$; * - разница по ЦВБ

**Рисунок 3** Разделение инвалидов, в рубрике ЦВБ, по гендерному признаку в регионе (2007-2008 гг.)

ЦВБ, составляла $0,56 \pm 0,25$ ‰, а у людей старше 36 лет составляла $2,1 \pm 0,33$ ‰. Среди населения в возрастной группе 30-35 лет уровень повторной инвалидности равнялся 0. В 2008 году уровень повторной инвалидности, связанный с ЦВБ, среди населения в возрастной группе 20-29 лет составлял $0,68 \pm 0,28$ ‰, среди населения в возрастной группе 30-35 лет – $2,14 \pm 0,8$ ‰, а среди населения же возрастом старше 36 лет уровень повторной инвалидности составлял $12,9 \pm 0,39$ ‰.

Среди всех первичных инвалидов $62,0 \pm 0,9\%$ составляли мужчины, $38,0 \pm 0,9\%$ составляли женщины. Среди всех зарегистрированных как повторные инвалиды $57,4 \pm 0,4\%$ составляли мужчины, $42,6 \pm 0,4\%$ составляли женщины. Среди всех зарегистрированных первичных инвалидов, в рубрике ЦВБ, $71,4 \pm 7,6\%$ составляли мужчины, а $28,6 \pm 7,6\%$ составляли женщины (рис. 3). В этом разделе среди всех зарегистрированных повторных инвалидов $67,9 \pm 4,4\%$ составляли мужчины, $32,1 \pm 4,4\%$ составляли женщины. Как видно, в разделе ЦВБ как среди первичных, так и среди повторных инвалидов мужчины по сравнению с женщинами составляли большинство ($p < 0,0001$).

Наши наблюдения показали, что среди городского и сельского населения уровень первичной инвалидности составил соответственно $31,71 \pm 1,39$ ‰ и $27,82 \pm 0,92$ ‰, а уровень повторной инвалидности соответственно $174,09 \pm 3,22$ ‰ и $146,29 \pm 2,12$ ‰. В целом за 2007-2008 гг уровень первичной инвалидности, связанный с ЦВБ, составил $0,36 \pm 0,06$ ‰, а уровень повторной инвалидности, связанный с ЦВБ, составил $1,16 \pm 0,1$ ‰. Среди городского населения уровень первичной инвалидности, связанный с ЦВБ, составил $0,51 \pm 0,13$ ‰, среди сельского населения этот показатель составил $0,28 \pm 0,07$ ‰. Уровень повторной инвалидности, связанный с ЦВБ, среди городского населения составил $1,04 \pm 0,18$ ‰, а среди сельского населения составил $1,22 \pm 0,14$ ‰.

В течение этих лет уровень первичной инвалидности среди женщин составил $21,98 \pm 0,95$ ‰, среди мужчин – $36,77 \pm 1,24$ ‰. По всей видимости, уровень первичной инвалидности среди мужчин выше, чем у женщин. Уровень повторной инвалидности среди мужчин также был выше, чем у женщин – соответственно $181,54 \pm 2,73$ ‰ и $131,72 \pm 2,3$ ‰ ($p < 0,0001$).

Уровень первичной инвалидности, связанный с ЦВБ, среди мужчин составлял $0,52 \pm 0,1$ ‰, а среди женщин – $0,2 \pm 0,06$ ‰. Как видно, уровень первичной инвалидности, связанный с ЦВБ, среди мужчин выше, чем у женщин ($p < 0,01$). Уровень повторной инвалидности, связанный с ЦВБ, среди мужчин составил $1,59 \pm 0,18$ ‰, а среди женщин составил $0,74 \pm 0,12$ ‰. Уровень повторной инвалидности также был выше среди мужчин ($p < 0,0001$).

Таким образом, было выявлено, что в разделе ЦВБ степень инвалидности все еще остается высокой. Среди больных, зарегистрированных как инвалиды, связанные с ЦВБ, мужчины по сравнению с женщинами составляют большинство. Как и следовало ожидать, с увеличением возраста наблюдается увеличение уровня первичной и повторной инвалидности. Среди городского и сельского населения не наблюдалось особого различия уровня инвалидности, связанного с инсультом.

Список использованной литературы

- Алифирова В.М., Антухова О.М. Эпидемиологические показатели инсультов в г. Северске Томской области // Бюллетень сибирской медицины. - 2008, Приложение. - С. 162-169.
- Гусев Е.И., Скворцова В.И., Стаховская Л.В. Эпидемиология инсульта в России // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова (приложение «Инсульт»). - 2003. - Вып. 8. - С. 4-9.
- Скворцова В.И., Чазова И.Е., Стаховская Л.В. Вторичная профилактика инсульта. - Москва: ПАГРИ, 2002. - 118 с.
- Бегидова Н.М. Инсульт у лиц молодого возраста в Кабардино-балкарской республике. - Автореферат дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2009. - 31 с.
- Юзбашев Г.И., Джавадова Ф.Г. Некоторые медико-биологические особенности причин инвалидности среди нефтяников // Здоровье. - 2006, №3. - С. 192-195.
- Государственный Комитет Статистики Азербайджанской Республики. Перепись населения Азербайджанской Республики. - 2009. - Первая часть, Баку. - 2010. - 566 с. (на азерб. языке).
- Бубнова Е.В., Гусева Н.К. Вопросы медико-социальной реабилитации инвалидов трудоспособного возраста // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2008. - № 3. - С. 14-18.

Надійшла до редакції 18.03.2014