

УДК 616-026- 056. 26

## АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ПЕРВИННОЇ ІНВАЛІДНОСТІ НАСЕЛЕННЯ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА 1998-2007 РОКИ

Фера О.В., Палко А.І.

*Ужгородський національний університет, кафедра соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини, м. Ужгород*

**РЕЗЮМЕ:** досліджені та проаналізовані показники первинної інвалідності населення Закарпаття за 1998-2007 рр. Встановлено, що показники первинної інвалідності населення працездатного віку за досліджуваний період найвищі в 2005 році. Виявлено, що основною причиною первинного виходу на інвалідність є загальні захворювання. Домінуючою патологією в нозологічній структурі первинної інвалідності є захворювання органів кровообігу, новоутворення та психічні розлади.

**Ключові слова:** первинна інвалідність, причини інвалідності, нозологічна структура

**Вступ.** Профілактичний напрям діяльності системи охорони здоров'я є складовою частиною активної соціальної політики держави, спрямованої на збереження та зміцнення здоров'я нації, соціальний захист незабезпечених верств населення [3].

Інвалідність є одним з основних показників здоров'я населення, а отже важливою державною проблемою [1]. Інвалідність у працездатному віці завдає суспільству значних соціально-економічних збитків, тому що саме в даному періоді життя зосереджений основний трудовий ресурс, а також ресурс, що забезпечує відтворення населення [4, 5].

Дослідження інвалідності, причин та нозологічної структури інвалідності є важливою медико-соціальною проблемою, особливо в сучасних умовах. На стан цього показника, крім демографічних і екологічних чинників значною мірою впливають соціально-економічні умови життя та соціальна політика держави [1, 7].

За період 1995-2004 рр. інвалідність у працездатному віці має високі показники як в Україні в цілому, так і в 19 областях (в межах 50-60 випадків на 10 тис. населення.) У 2001-2003 рр. рівні інвалідності населення працездатного віку перевищували показники дорослого як в Україні в цілому, так і в більшості її областей [1, 8].

Важливим критерієм комплексної оцінки здоров'я різних груп населення є оцінка первинного виходу на інвалідність [6, 8, 9]. Моніторингові дослідження причин первинної інвалідності населення є інформаційною базою для розробки профілактичних заходів.

Первинна інвалідність формується переважно серед міських жителів, становить 68,2% її у працездатному віці, за винятком західних областей з низьким рівнем урбанізації, де питома вага сільського населення переважає над міським (Закарпатська, Івано-Франківська, Тернопільська, Чернівецька області) [1, 2].

**Мета дослідження:** проведення поглибленого аналізу причин та нозологічної структури первинного виходу на інвалідність населення Закарпатської області працездатного (18-55 років – жінки, 18-60 років – чоловіки) і дорослого (18-70 років і вище) віку в динаміці за 1998-2007 роки.

**Матеріали і методи.** Для наукових досліджень було використано соціально-гігієнічні методи дослідження: метод документального обліку на основі даних медико-експертної документації, аналіз державної звітності медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) Закарпатської області за формою № 14; методи математичної статистики – розрахунку інтенсивних та екстенсивних показників інвалідності населення. Дані досліджень оброблені з використанням спеціалізованого пакету прикладних статистичних програм SPSS.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Проведене вивчення динаміки первинної інвалідності населення Закарпатської області за 1998-2007 роки дало можливість виявити зміни її показників у динаміці та основні причини, які призводять до інвалідизації дорослого та працездатного населення.

Таблиця 1

Показники первинної інвалідності населення Закарпатської області в динаміці за 1998-2007 роки (на 10 000 населення)

Групи населення	Роки									
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Доросле населення	34,3	34,4	34,0	33,8	36,1	37,9	38,1	54,4	47,7	48,6
Працездатне населення	39,8	40,5	40,4	39,6	42,3	44,5	48,1	64,6	58,2	58,0

У динаміці за 1998-2007 роки показники первинної інвалідності населення Закарпатської області дорослого і працездатного віку були різнонаправленими. Протягом досліджуваних років вони варіювали серед дорослого населення від 34,2 до 54,4 на 10 000 населення, а серед працездатного населення від 39,6 до 58,2 на 10 000 населення. З кожним роком спостерігається значне зростання показників, особливо серед працездатного населення за 2005-2007 роки. У 2004 році ці показники в обох досліджуваних групах населення були найвищі, відповідно на

37% і 39% вищі, ніж у 1998 році. За 2006-2007 роки виявлено незначне зниження цих показників.

Структура первинної інвалідності населення Закарпатської області має статеві відмінності. Виявлено, що показники первинної інвалідності за досліджуваний період вищі серед осіб чоловічої статі, що у 2000 році складало 59,4, в 2007 році – 57,7. З кожним роком збільшується питома вага інвалідів серед жінок у вікових групах 45-49 (на 23%), 50-54 роки (на 31%) і найвищі в 2007 році – 42,3.

Таблиця 2

Динаміка первинної інвалідності населення Закарпатської області в залежності від місця проживання та статі за 1998-2007 роки

Роки	Місто %	Село %	Жінки %	Чоловіки %
1998	52,3	42,7	41,7	58,3
1999	51,5	43,3	41,3	58,7
2000	55,5	44,5	41,2	58,8
2001	51,9	48,1	40,6	59,4
2002	49,9	50,2	41,1	58,9
2003	49,8	50,2	41,2	58,9
2004	49,2	50,8	41,4	58,6
2005	50,1	52,3	41,9	58,1
2006	51,2	52,7	42,0	58,0
2007	55,5	53,1	42,3	57,7

Результати досліджень показали, що показники первинного виходу на інвалідність серед міського населення були найвищі в 2000 і 2007 роках, а серед сільського населення – в 2007 році.

На основі аналізу нозологічної структури причин первинного виходу на інвалідність населення Закарпатської області виявлено, що серед загальних захворювань у дорослому віці перше місце посідають хвороби системи кровообігу 10,2-11,7 (гіпертонічна хвороба (35%), ішемічна хвороба серця (33,7), ревматизм та цереброваскулярні хвороби (31,3%), друге місце – новоутворення 6,8-8,8. На третьому місці серед основних причин первинної інвалідності досліджуваного контингенту посідають хвороби кістково-суглобового апарату – 6,9-10,2.

Нозологічна структура первинної інвалідності в працездатному віці відрізняється від структури первинної інвалідності в дорослому віці. Серед осіб працездатного віку в динаміці за 2002 – 2006 роки перше місце посідають новоутворення (рак молочної залози – 20,1%, пухлини органів травлення – 17%, пухлини жіночих статевих органів – 15,1%). У 2005 році спостерігається достовірне зростання показників первинної інвалідності за даними нозологічними формами в досліджуваних групах населення. Домінуючою патологією серед інфекційних захворювань, яка призводить до первинної інвалідації населення, є туберкульоз відкритої форми, його показники за останні 10 років виростили у 2,6 рази. Серед хвороб ендокринної сис-

теми на першому місці виявлені цукровий діабет та захворювання щитоподібної залози. Показники з даних патологій із кожним роком зростають.

При аналізі вікової структури первинної інвалідності виявлено найвищі показники у осіб 45-49 та 50-54 років і найменші серед осіб 20-24 років.

У цілому інвалідність населення у працездатному віці, особливо у осіб 15-19, 20-24, 25-29 років зумовлена переважно інвалідністю з дитинства. Інвалідність з дитинства, що становить у цілому 15% первинної інвалідності в працездатному віці, зумовлена на 45,3% інвалідністю внаслідок розладів психіки та поведінки, 20,2% хвороби нервової системи, 35,5% хвороби ока, вуха та ендокринної системи. На другому місці серед причин первинної інвалідації в цих вікових групах посідають загальні захворювання.

У віці 40-55 років (жінки) і 40-60 (чоловіки) основною причиною первинної інвалідації є загальні захворювання і основною домінуючою патологією в нозологічній структурі за 1998-2002 роки були новоутворення, за 2002-2007 роки захворювання органів кровообігу (ішемічна хвороба серця, інфаркт міокарда, гіпертонічна хвороба). Спостерігається зменшення кількості первинно визнаних інвалідів військовослужбовців на 1,7%. Кількість первинно визнаних інвалідами за досліджувані роки внаслідок аварії на ЧАЕС є найменшою.

Таблиця 3

Нозологічна структура первинної інвалідності населення Закарпатської області за 1998-2007 роки  
(на 10000 тис. населення)

Хвороби	1998		1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	Доросле	Працездатне	Доросле	Працездатне	Доросле	Працездатне	Доросле	Працездатне	Доросле	Працездатне	Доросле	Працездатне	Доросле	Працездатне	Доросле	Працездатне	Доросле	Працездатне	Доросле	Працездатне
Туберкульоз	1,5	1,9	1,8	2,2	2,1	2,6	2,0	2,6	2,2	2,8	2,3	3,0	2,4	3,0	3,8	4,8	3,4	4,3	3,1	4,0
Новоутворення	6,3	6,8	5,9	6,5	6,1	6,9	6,2	6,8	6,4	7,0	6,6	7,6	7,5	8,4	7,8	8,8	7,7	8,9	7,6	8,4
Хвороби крові та кровотворення	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,13	0,3
Хвороби ендокринних залоз	1,2	1,3	1,4	1,7	1,4	1,5	1,4	1,5	1,4	1,6	1,7	2,0	1,7	1,8	2,1	2,5	1,6	1,9	1,9	2,1
Розлади психіки та поведінки	2,9	3,8	3,2	4,2	2,8	3,7	2,8	3,8	3,1	4,0	2,8	3,6	3,3	4,2	2,9	3,7	2,6	3,3	3,1	4,1
Хвороби нервової системи	3,1	3,8	3,0	3,9	3,1	3,9	3,5	4,3	3,0	3,8	3,0	3,6	3,7	4,5	4,2	5,3	3,6	4,5	3,7	5,0
Хвороби ока	2,4	2,4	3,3	3,8	2,4	2,7	1,6	1,6	1,8	2,0	2,3	2,9	3,2	3,1	3,1	3,5	2,5	3,0	2,7	2,5
Хвороби вуха	0,6	0,8	0,4	0,6	0,7	0,9	0,7	0,9	0,7	0,9	0,7	0,8	0,7	0,8	0,9	1,2	0,6	0,7	0,4	0,4
Хвороби системи кровообіг	6,0	5,9	5,5	5,5	6,0	6,3	6,2	6,6	6,6	7,2	7,3	7,7	9,2	8,6	10,2	11,7	9,4	10,2	10,3	11,1
Хвороби органів дихання	8,0	1,3	1,0	1,3	1,0	0,8	0,9	1,1	0,8	1,0	0,8	0,9	1,2	1,1	1,2	1,5	0,9	1,2	0,9	1,2
Хвороби органів травлення	1,4	1,4	1,1	1,4	1,2	1,6	1,3	1,2	1,4	1,8	1,3	1,7	1,9	2,4	2,8	3,5	1,8	2,3	1,8	2,3
Хвороби кістково-м'язової та сполучної тканини	3,1	3,7	4,0	4,7	3,7	4,4	3,6	4,2	4,1	4,2	5,0	5,9	6,1	6,9	8,5	10,2	6,6	8,2	7,7	9,5
Хвороби сечо-статевої системи	0,5	0,7	0,4	0,5	0,4	0,6	0,4	0,6	0,5	0,6	0,4	0,5	0,6	0,8	0,9	1,3	0,6	0,7	0,8	1,0
Травми, отруєння	3,0	3,7	2,6	3,4	2,7	3,5	2,7	3,4	3,1	3,9	3,3	4,1	2,4	4,2	4,7	5,9	4,1	5,2	4,2	5,5

При аналізі вікової структури первинної інвалідності виявлено найвищі показники у осіб 45-49 та 50-54 років і найменші серед осіб 20-24 років.

Показники первинної інвалідності населення Закарпатської області за віком у динаміці за 1998-2007 роки (на 10 000 населення)

Роки	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Вікові групи										
15-19 років	0,3	0,3	0,4	0,4	0,35	0,32	1,28	0,9	0,1	0,12
20-24 роки	0,03	0,03	0,04	0,03	0,04	0,04	0,28	0,07	0,08	0,12
25-29 років	0,1	0,09	0,02	0,3	0,4	0,09	0,68	0,08	0,07	0,08
30-34 роки	0,06	0,09	0,2	0,3	0,4	0,06	0,48	0,08	0,1	0,2
35-39 років	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,3	0,17	0,2	0,3
40-44 роки	0,3	0,5	1,0	1,2	1,4	1,23	1,84	1,33	0,9	1,0
45-49 років	0,1	0,3	0,5	0,4	0,4	0,39	2,56	0,53	2,58	2,01
50-54 роки	0,5	0,5	0,6	0,3	0,4	0,39	2,4	0,64	0,15	2,0
55-59 років	0,3	0,3	0,5	0,4	0,3	0,30	1,68	0,30	0,9	1,0
60-64 роки	0,12	0,1	0,2	0,15	0,3	0,12	0,56	0,19	0,1	0,15
65-69 років	0,06	0,1	0,1	0,15	0,05	0,06	0,48	0,80	0,1	0,1
70 і > років	0,18	0,15	0,14	0,17	0,2	0,18	0,68	0,28	0,3	0,3

#### Висновки.

1. Показники первинного виходу на інвалідність працездатного населення Закарпатської області за досліджуваний період найвищі в 2005 році.

2. Найвищий показник первинного виходу на інвалідність спостерігається серед чоловіків.

3. Причини первинного виходу на інвалідність серед населення у вікових групах 15-19, 20-24, 25-

29 років є інвалідність з дитинства, в інших вікових групах – загальні захворювання.

4. Основними причинами первинного виходу на інвалідність за 1998-2007 роки серед працездатного населення були захворювання системи кровообігу та новоутворення.

5. Серед молодих осіб інвалідів із дитинства в нозологічній структурі перше місце посідають розлади психіки й поведінки та хвороби нервової системи.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Ігнатів А.В. Первинна і загальна інвалідність населення України у 90-х роках./ Ігнатів А.В., Сергієнко О.В., Войтчак Т.Г. // Здоров'я та суспільство.- К.: Здоров'я, 2001. –С. 12-16.
2. Ігнатів А.В.. Сучасний стан первинної інвалідності населення працездатного віку в Україні./ Ігнатів А.В., Сергієнко О.В., Войтчак Т.Г. // Здоров'я та суспільство. – 2006. – № 1. – С. 32-37.
3. Москаленко В.Ф. 2001 рік – рік охорони здоров'я населення України. / Москаленко В.Ф., Дзяк Г.В., Васишин Р.Й. // Мед. перспективи. – 2001. – № 1(6). – С. 4-6.
4. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 1995-2004 рр./ Маруніч В.В., Ігнатів А.В., Сергієнко О.В. [та ін]. // Аналітико-інформ. довідник. – Дніпропетровськ: Пороги, 1995-2004.- 120 с.
5. Смычек В.Б. Принципы комплексной оценки трудопотерь и их динамики. / Смычек В.Б., Копоть Т.Т. // Медико-социальная экспертиза и реабилитация: Сб. науч. статей Вып. 5. – М., 2003. – С. 79-84.
6. Фера А.В. Окружающая среда и здоровье населения / Фера А.В., Лучкевич В.С., Захарченко М.П. – Ужгород: Закарпатье, 2002.- 285 с.
7. Фера О.В. Гігієнічна оцінка ризику ендемічного регіону та основні причини первинної інвалідності корінного населення. / Фера О.В. // Довкілля та здоров'я. – 2002. – №4. – С. 67-69.

8. Фера В.О. Аналіз причин первинної інвалідності населення Закарпаття віком від 18 років до 24 років за 1998-2002 рр. / Фера В.О., Палко А.І. // Вісник Ужгородського університету. Серія „Медицина”. – 2004. – Вип. 24.- С. 191-195.
9. Фера О.В. Причини та нозологічна структура первинної інвалідності населення Закарпаття за 2001-2005 роки / Фера В.О., Палко А.І. // Вісник Ужгородського університету. Серія „Медицина”. – 2007. – Вип. 30. – С. 195- 197.

**SUMMARY**

ANALYSIS INSICES OF PRIMARY INVALIDITY OF THE POPULACION OF TRANSCARPATIAN DURING 1998-2007

**Fera O.V., Palko A.I.**

There have been analyzed in dynamics reasons and nosological structure of primary invalidity of the population of Transcarpatian during 1998-2007 years. The main reasons of primary invalidity of the general maladies, the prevailing pathology in nosological structure of primary invalidity are disorders of blood circulatory organs and tumors.

**Key words:** primary invalidity, reasons for invalidity, nosological forms