

УДК 16-026-056.26.

А.І. ПАЛКО, А.О. КЕРЕЦМАН

*Ужгородський національний університет, медичний факультет, кафедра соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини, Ужгород***ПРИЧИНИ ТА НОЗОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ПЕРВИННОЇ ІНВАЛІДНОСТІ ПРАЦЕЗДАТНОГО НАСЕЛЕННЯ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА 2009–2013 РОКИ**

У статті наведено результати дослідження та аналізу показників первинної інвалідності населення Закарпатської області за 2009–2013 рр. Встановлено, що основною причиною первинного виходу на інвалідність є загальне захворювання. Домінуючою патологією в нозологічній структурі первинної інвалідності є хвороби системи кровообігу та новоутворення.

**Ключові слова:** інвалідність, нозологічна структура, причина первинного виходу на інвалідність, Закарпатська область

**Вступ.** Інвалідність є одним із найважливіших комплексних показників здоров'я населення. Дослідження рівня інвалідності, її причин та нозологічної структури є важливим завданням щодо вирішення медико-соціальних проблем, особливо в сучасних умовах. Інвалідність у працездатному віці завдає суспільству значних соціально-економічних збитків, тому що саме в даному періоді життя зосереджений трудовий ресурс та основний потенціал відтворення населення [1].

На стан інвалідності, крім демографічних і екологічних чинників, значною мірою впливають соціально-економічні умови життя [2]. Гігієнічна діагностика стану здоров'я корінного населення ендемічного району повинна проводитися на основі визначення причин та нозологічних станів за допомогою спрямованої медико-соціальної методики [3, 4]. Важливим критерієм комплексної оцінки здоров'я різних груп населення є оцінка первинного виходу на інвалідність [3]. За останні роки в Україні відзначається зростання показника первинного виходу на інвалідність осіб працездатного віку. Первинна інвалідність цієї вікової групи населення на 47,8% обумовлена інвалідністю від загального захворювання, на 9,8% – інвалідністю військовослужбовців, на 8,1% – інвалідністю з дитинства на 4,3 % – інвалідністю від трудового каліцтва та професійних захворювань, на 3,6% – інвалідністю внаслідок аварії на ЧАЕС. У нозологічній структурі причин первинної інвалідності серед працездатного населення перше місце посідають хвороби системи кровообігу, друге місце займають новоутворення, на третьому місці – хвороби нервової системи та органів чуття.

Щорічно зростає кількість первинно визнаних інвалідів дорослого віку внаслідок туберкульозу та цукрового діабету [1]. Моніторингові дослідження причин первинної інвалідності

населення є інформаційною базою для розробки профілактичних заходів.

Статистичний аналіз стану первинної інвалідності населення Закарпатської області за попередні роки дав можливість виявити зміни її показників в динаміці та основні причини, що призводять до інвалідизації працездатного населення області. Встановлено, що основною причиною первинної інвалідизації працездатного населення Закарпатської області до 2009 року є загальне захворювання. Друге місце серед причин займали інваліди з дитинства, з подальшою тенденцією до зниження її рівня [1].

**Мета дослідження.** Здійснити поглиблений аналіз причин та нозологічної структури первинного виходу на інвалідність населення Закарпатської області працездатного віку в динаміці за 2009–2013 роки.

**Матеріали та методи.** Для аналізу показників первинної інвалідності населення Закарпатської області було використано метод документального обліку на основі даних медико-експертної документації, аналіз державної звітності медико-соціальної експертної комісії Закарпатської області за формою №14; методи медичної статистики – розрахунку інтенсивних та екстенсивних показників, показників наочності. Результати досліджень внесені в комп'ютерний банк даних та оброблені з використанням пакету прикладних статистичних програм Microsoft Excel.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Статистичний аналіз стану первинної інвалідності населення Закарпаття за 2009–2013 роки дозволив виявити зміни показників у динаміці та основні причини, які призводять до інвалідизації працездатного населення області. Дані таблиці 1 свідчать про те, що найвищий показник первинної інвалідності серед населення працездатного віку за досліджуваний період відзначається у 2009 році і складає 58,6 ‰ на 10 тис. відповідного населення (табл. 1).

Таблиця 1

Показники первинного виходу на інвалідність населення працездатного віку Закарпатської області в динаміці за 2009 – 2013 роки (на 10000 населення, ‰)

Роки	2009	2010	2011	2012	2013
Показники інвалідності	58,6	56,5	53,7	54,7	52,9

У наступні роки відзначається тенденція до зниження показників первинного виходу на інвалідність осіб працездатного віку на 10,3% (з 58,6% у 2009 році до 52,9% у 2013 р.).

Аналізуючи динаміку первинної інвалідності працездатного населення Закарпатської області в залежності від місця проживання виявлено, що за 2008–2013 роки тенденція до зниження її показників більш виражена у містах, при одночасному зростанні рівнів первинної інвалідності серед сільського населення. Результати дослідження також свідчать і про статеву відмінність первинної інвалідизації серед працездатного населення. Показники первинної інвалідності за 2009–2013 роки вищі серед чоловіків (на 0,5%), однак приріст показника первинного виходу на інвалідність у динаміці за 5 років відзначається саме серед жінок.

Встановлено, що основною причиною первинного виходу на інвалідність працездатного населення Закарпатської області за 2009–2013 роки є загальне захворювання. Друге місце серед причин займає інвалідність з дитинства, однак за досліджуваний період відзначається тенденція до зниження їх рівнів. Також спостерігається зменшення кількості первинно визнаних інвалідів серед військовослужбовців (на 1,7 %) та осіб первинно визнаних інвалідами внаслідок аварії на ЧАЕС (0,4%).

На основі аналізу нозологічної структури первинної інвалідності працездатного населення Закарпатської області виявлено, що серед загальних

захворювань перше рангове місце займають хвороби системи кровообігу, серед яких особливе місце належить гіпертонічній хворобі та ішемічній хворобі серця. Друге рангове місце в структурі первинної інвалідності належить новоутворенням, третє місце протягом даного періоду серед досліджуваного контингенту – хворобам кістково-м'язової системи та сполучної тканини (табл. 2).

Враховуючи, що Закарпатська область є одним із ендемічних регіонів України зі своєрідним рельєфом, і всю територію області можна поділити на 3 ландшафтні зони (низинну, передгірську та гірську) нами проведено аналіз показників первинної інвалідності працездатного населення залежно від місця проживання.

Результати дослідження свідчать, що показники первинної інвалідності осіб працездатного віку варіюють залежно від ландшафтної зони, в якій вони проживають. Виявлено, що в 2009 – 2013 роках найвищі показники інвалідності були зареєстровані серед населення гірської ландшафтної зони. З кожним роком спостерігається зменшення їх динаміки, що свідчить про покращення рівня надання медичної допомоги населенню гірських районів Закарпатської області. У низинній та передгірській зонах відзначається варіабельність показників первинної інвалідності працездатного населення за досліджувані роки, що вимагає посилення уваги щодо стану здоров'я населення відповідних геохімічних зон (табл. 3).

Таблиця 2

Нозологічна структура первинної інвалідності населення працездатного віку Закарпатської області за 2009–2013 рр. (на 10 тис. населення, ‰)

№ з/п	Хвороби	2009	2010	2011	2012	2013
1.	Новоутворення	8,4	9,4	9,0	9,5	8,3
2.	Крові та кровотворних органів	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2
3.	Ендокринних залоз	2,2	2,0	2,1	1,8	1,9
4.	Розлади психіки та поведінки	3,3	3,3	3,4	3,2	3,2
5.	Нервової системи	4,5	4,5	4,5	5,5	5,1
6.	Хвороби ока	1,9	2,0	1,8	1,9	1,9
7.	Хвороби вуха	0,7	0,6	0,5	0,6	0,4
8.	Системи кровообігу	10,2	10,8	10,0	9,8	10,3
9.	Органів дихання	0,9	1,3	1,1	1,1	1,1
10.	Органів травлення	2,3	2,6	2,2	2,3	2,0
11.	Кістково-м'язової системи	7,3	7,8	7,2	7,9	8,2
12.	Сечостатевої системи	0,9	0,8	0,6	0,9	0,8
13.	Травми, отруєння	5,4	5,7	5,6	5,4	5,0
14.	Інші причини	1,9	1,5	1,8	1,6	1,3

Показники первинної інвалідності населення працездатного віку Закарпатської області по ландшафтних зонах у динаміці за 2009–2013 роки (на 10000 населення, ‰)

Показники інвалідності по роках (на 10000 населення)					
Ландшафтні зони	2009	2010	2011	2012	2013
Низинна	52,9	53,3	49,1	51,5	51,5
Передгірська	52,3	55,4	53,5	56,6	53,4
Гірська	71,9	64,9	62,0	61,0	58,7

**Висновки.** 1. Первинний вихід на інвалідність працездатного населення Закарпатської області в динаміці за 2009 – 2013 рр. зменшився на 9,1%.

2. За 2009 – 2013 роки первинна інвалідність населення працездатного віку зменшилася серед мешканців міста, а в сільській місцевості – навпаки зросла.

3. Первинний вихід на інвалідність переважає серед чоловіків працездатного віку.

4. Основною причиною первинного виходу на інвалідність працездатного населення Закарпатської області є загальні захворювання.

5. Домінуючими патологіями, що призводять до первинної інвалідизації населення в ендемічному регіоні, є хвороби системи кровообігу та новоутворення.

6. Найвищі показники первинного виходу на інвалідність у Закарпатській області за досліджуваний період виявлені в гірській ландшафтній зоні.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Ігнатів А.В. Первинна і загальна інвалідність населення України у 90-х роках / А.В. Ігнатів, О.В. Сергієнко, Т.Г. Войтчак // Здоров'я та суспільство. — К.: Здоров'я, 2001. — С. 12—16.
2. Фера О.В. Гігієнічна оцінка ризику ендемічного регіону та основні причини первинної інвалідності корінного населення / О.В. Фера // Довкілля та здоров'я. — 2002. — №4. — С. 67—69.
3. Фера В.О. Аналіз причин первинної інвалідності населення Закарпаття віком від 18 років до 24 років за 1998—2002 рр. / О.В. Фера, А.І. Палко // Науковий вісник Ужгородського університету. Серія „Медицина”. — 2004. — № 24. — С. 191—195.
4. Фера А.В. Окружающая среда и здоровье населения: Монография / А.В. Фера, В.С. Лучкевич, М.П. Захарченко. — Ужгород: Закарпаття, 2002. — С. 134—138.

A.I. PALKO, A.O. KERETSMAN

*Uzhhorodskyi national university, department of social medicine, hygiene, with the course of history of medical Uzhhorod*

#### REASON AND NOSOLOGICAL STRUKTURE OF THE PRIVARY INVALIDITY OF POPULATION OF TRANSKARPATIAN DURING 2008–2013

There have been analyzed in dynamics reasons and nosological structure of primary invalidity of the population of Transcarpathian. The main reasons of primary invalidity of the general maladies the prevailing pathology in nosological structure of primary invalidity by are disorders of blood circulatory organs and tumours.

**Key words:** structure, primary invalidity reasons, nosological, Transcarpathian

Стаття надійшла до редакції: 22.09.2014 р.