

У ДК1 6-036-056.26

АНАЛІЗ ПРИЧИН ПЕРВИННОЇ ІНВАЛІДНОСТІ НАСЕЛЕННЯ ЗАКАРПАТТЯ ВІКОМ ВІД 18 ДО 24 РОКІВ ЗА 1998-2002 рр.

Фера О.В., Палко А.І.

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

Ключові слова: медико-демографічна характеристика, нозологічна структура, причина первинної інвалідності, гігієнічна діагностика Закарпаття

Вступ. Інвалідність є одним із найважливіших показників здоров'я населення. Вивчення інвалідності, причин та нозологічної структури інвалідності є значною медико-соціальною проблемою, особливо в сучасних умовах, у зв'язку з триваючим процесом старіння населення. На стан показників інвалідності, крім демографічних і екологічних чинників, у значній мірі впливають соціально-економічні умови життя [2]. Гігієнічна діагностика стану здоров'я корінного населення ендемічного району повинна проводитися на основі визначення до 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 відмічається зріст первинної інвалідності осіб молодого потенціалу країни [3]. Основною причиною первинного виходу на інвалідність чоловіків по Україні є

загальна захворюваність, інвалідність військовослужбовців та інвалідність з дитинства [1].

Серед первинно визнаних інвалідами віком від 18 до 24 років у м. Ужгород за 1998-2002 рр. загальне захворювання було причиною інвалідності тільки у 22%. Основною причиною первинного виходу на інвалідність цієї категорії населення є інвалідність з дитинства. З кожним роком росте питома вага первинно визнаних інвалідами з дитинства [4].

У нозологічній структурі первинної інвалідності молодих осіб по Україні перше місце посідають хвороби системи кровообігу, друге – новоутворення, на третьому – хвороби нервової системи та органів чуття [1]. По м. Ужгород серед населення віком від 18 до 24 років основною патологією, що приводить до первинного виходу на інвалідність є розлади психіки та поведінки, на другому місці виявлені хвороби кістково-м'язової системи та системи сполучної тканини (1998), ендокринної

системи (1998), системи кровообігу (2000), новоутворення (2001-2002 рр.). На третьому місці в структурі первинної інвалідності за 1998-2002 рр. чергувались новоутворення (1998), хвороби ока та його придаткового апарату (1999, 2000), хвороби системи кровообігу [4].

Медико-соціальна експертна комісія (МСЕК) Закарпатської області; як в ендемічному районі окремо не проводить аналіз первинної інвалідності молодих осіб віком від 18 до 24 років.

Мета дослідження – провести аналіз причин первинної інвалідності осіб Закарпаття віком від 18 років до 24 років за 1998 – 2002 роки.

Основні завдання дослідження:

- провести аналіз показників первинної інвалідності населення Закарпатської області віком від 18 до 24 років;
- розкрити основні причини первинного виходу на інвалідність серед досліджуваного контингенту;
- провести порівняльний аналіз показників первинної інвалідності досліджуваного контингенту за ландшафтними зонами (низинна, передгірська, гірська);

- розробити науково обгрунтовані медико-профілактичні заходи для ендемічного регіону

Матеріали та методи. Нами проаналізована первинна інвалідність населення Закарпаття віком від 18 років до 24 років протягом 1998-2002 років на основі даних районних медико-соціальних експертних комісій. Результати досліджень занесені в комп'ютерний банк даних та оброблено з використанням пакету статистичних програм Microsoft Excel.

Результати досліджень та їх обговорення. Закарпатська область є одним з ендемічних регіонів України з своєрідним рельєфом. Всю територію області можна поділити на 3 ландшафтні зони: низинна, передгірська і гірська.

Аналіз результатів досліджень було проведено як за окремими ландшафтними зонами, так і в цілому по області. Нами було виявлено, що інтенсивний показник первинної інвалідності дослідженого контингенту найбільш високий був у 2000 році й складав 24,0 на 10 000 населення даної вікової групи, у 2001 році відмічається зниження до 19,8, а до кінця 2002 р. зростання до 21,1 (рис. 1, табл. 1).

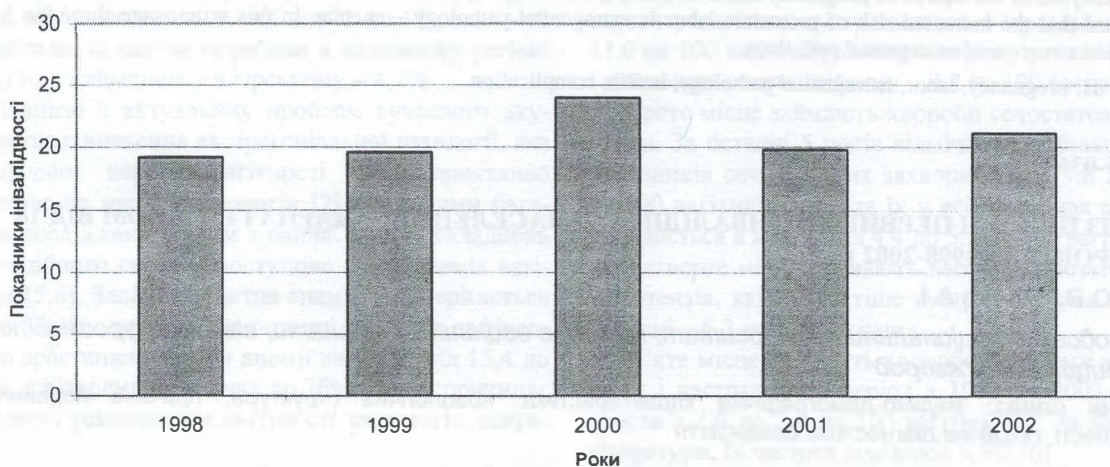


Рис. 1. Показники первинного виходу на інвалідність населення Закарпаття віком від 18 років до 24 років у динаміці за 1998-2002 рр.

Таблиця 1

Показники первинного виходу на інвалідність населення Закарпаття віком від 18 років до 24 років у динаміці за 1998-2002 рр.

Рік	1998	1999	2000	2001	2002
Показники інвалідності	19,2	19,6	24,0	19,8	21,1

Встановлено, що показники первинної інвалідності молодих осіб варіюють залежно від ландшафтної зони, в якій вони проживають (рис. 2, табл. 2).

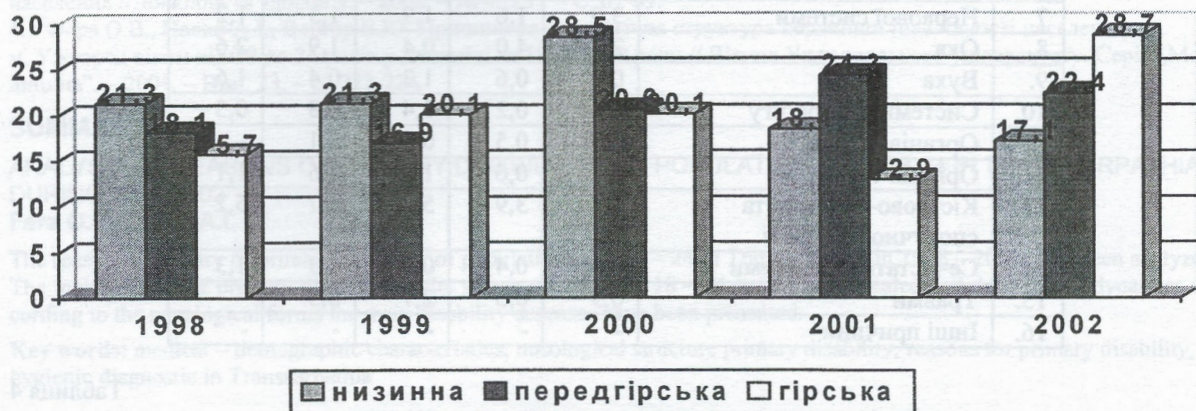


Рис. 2. Показники первинного виходу на інвалідність населення Закарпаття віком від 18 до 24 років за ландшафтними зонами в динаміці за 1998-2002 рр.

Таблиця 2

Показники первинного виходу на інвалідність населення Закарпаття віком від 18 років до 24 років за ландшафтними зонами в динаміці за 1998-2002 рр.

Ландшафтні зони	Показники інвалідності на 10000 населення, роки				
	1998	1999	2000	2001	2002
Низинна	21,3	21,3	28,5	18,4	17,1
Передгірська	18,1	16,9	20,6	24,3	22,4
Гірська	15,7	20,1	20,1	12,9	28,7

Як видно з таблиці 2, у 1998-2000 роки найвищі показники виявлені у низинних районах, у 2001 р. – у передгірській зоні, у 2002 році – у гірській зоні, де складало 28,7 на 10 000 населення, що у 1,6 разу більше, ніж у низинній зоні 17,1; і у 2,2 разу вище, ніж показник цієї ж зони у попередньому році. Причому найбільше значення цього показника відзначається у Воловецькому (63,2) та Рахівському (31,4) районах. Нами було вивчено нозологічну структуру первинної інвалідності, що представлено у табл. 3, 4. Виявлено, що на першому місці серед основних причин первинної інвалідності досліджуваного контингенту посідають розлади психіки та поведінки, і показник відповідно по роках 1998 – 8,3 на 10000 населення (що складає 37% від загального числа визнаних інвалідами); 1999 – 9,4 (40,9%); 2000 – 8,4 (30%); 2001 – 7,3 (31,7%); 2002 – 9,8 (39,8%).

Результати досліджень свідчать також про зростання частоти поширеності новоутворень серед загальних захворювань як причини первинного виходу на інвалідність молодих осіб. У 1998 р. тільки у 0,7% осіб встановлений цей діагноз, у 2001 р. уже 3,0% досліджуваних.

Друге місце у структурі причини первинної інвалідності у 1998 році займали захворювання нервової системи 17,2 %, у 1999 році хвороби ока та його додаткового апарату 17,4%, у 2000-2002 роках хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини, відповідно 18,7; 20,3; 19,3%.

На третьому місці у 1998, 1999 рр. виявлені хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини, відповідно – 14,8; 16,2%, у 2000 р. травми – 9,8%; у 2001-2002 рр. хвороби ока, відповідно 8,3 та 10,6%.

Таблиця 3

Показники первинної інвалідності населення Закарпаття віком від 18 років до 24 років за формами захворюваннями в динаміці за 1998-2002 рр. (на 10000 населення)

№	Хвороби	1998	1999	2000	2001	2002
1.	Усі хвороби	19,5	19,6	24,0	19,8	21,1
2.	Інфекційні	0,1	0,9	1,1	0,4	1,3
3.	Новоутворення	1,6	0,2	1,3	1,1	0,9
4.	Крові та кровотворення	0,1	0,2	0,1	-	0,2
5.	Ендокринних залоз	1,1	0,8	1,3	0,9	1,3

6.	Розлад психіки та поведінки	8,3	9,4	8,4	7,3	9,8
7.	Нервової системи	3,9	1,6	1,9	1,3	1,2
8.	Ока	2,3	4,0	0,4	1,9	2,6
9.	Вуха	0,9	0,6	1,3	0,4	1,6
10.	Системи кровообігу	0,4	0,2	0,4	0,8	0,5
11.	Органів дихання	0,1	0,5	0,9	0,1	-
12.	Органів травлення	1,1	0,6	1,5	1,6	1,1
13.	Кістково-м'язової та сполучної тканини	3,3	3,9	5,2	4,7	5,2
14.	Сечостатевої системи	0,5	0,4	0,4	1,3	1,3
15.	Травми	0,9	0,5	2,7	0,5	-
16.	Інші причини	-	-	-	-	-

Таблиця 4

Нозологічна структура первинної інвалідності населення Закарпаття від 18 років до 24 років у динаміці за 1998-2002 рр.

Роки	I місце II місце III місце %, від загальної кількості вперше визначених		
	1998	37 розлади психіки	17,2 хвороби нервової системи
1999	40,9 розлади психіки	17,4 хвороби ока	16,2 хвороби кістково-суглобового апарату
2000	30 розлади психіки	18,7 хвороби кістково-суглобового апарату	9,8 Травми
2001	31,8 розлади психіки	20,3 хвороби кістково-суглобового апарату	8,3 хвороби органа зору
2002	39,8 розлади психіки	19,1 хвороби кістково-суглобового апарату	10,6 хвороби органа зору

Встановлено, що 80% молодих осіб, первинно визнаних інвалідами за 1998-2000 рр., є інвалідами з дитинства і щорічно зростає їх кількість, тобто кожен другий – це інвалід із дитинства. Зменшилася кількість інвалідів військовослужбовців із 7% до 3% в 2002 році, але зросла домінуюча роль інвалідності від загального захворювання на 4% із 17% у 2002 р. проти 13% у 1998 р.

Виявлено, що серед первинно визначених інвалідів Закарпаття віком від 18 років до 24 років у 2002 р. причина виходу на інвалідність по туберкульозу встановила 5,6%, що в 11 разів більше, ніж у 1998 р.

Висновки. 1. Показники первинної інвалідності населення Закарпаття віком від 18 років до 24 років за період 1998-2002 рр. показують тенденцію зростання, особливо у гірській зоні.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вороненко Ю.В., Москаленко В.Ф. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я. –Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – С. 157-160.
2. Іпатов А.В., Сергієнко О.В., Войтчак Т.Г. Первинна і загальна інвалідність населення України у 90-х роках //Здоров'я та суспільство. – К.: Здоров'я, 2001. – С. 12-16.

2. Основними причинами первинного виходу на інвалідність молодих осіб є інвалідність з дитинства.

3. Домінуючими патологіями, що призвели до інвалідності досліджуваної категорії населення, є розлади психіки та поведінки, хвороби кістково-м'язової системи та хвороби органу зору.

4. Значно зростає частота поширеності захворювання серед молоді на туберкульоз та новоутворення, що є причиною первинного виходу на інвалідність.

Для оцінки дії біотичних та абіотичних чинників ризику на стан здоров'я донозологічних станів необхідно проводити донозологічну гігієнічну діагностику при обстеженні.

3. Фера О.В. Гігієнічна оцінка ризику ендемічного регіону та основні причини первинної інвалідності корінного населення // Довкілля та здоров'я. – 2002. – № 4 (23). – С. 67-69.
4. Фера О.В., Палко А.І., Венгер Е.Ю. Причини та нозологічна структура первинної інвалідності населення м. Ужгород віком від 18 до 24 років у динаміці за 1998-2002 роки // Вісник Ужгородського університету. Серія „Медицина”. – 2004. – Вип. 23. – С. 222-224.

SUMMARY

ANALYSIS OF REASONS OF PRIMARY DISABILITY IN THE POPULATION AGED 18-24 IN TRANS-CARPATIA DURING 1998-2002

Fera O.V., Palko A.I.

The reason of primary of primary disability of population aged 18 – 24 in Transcarpathia in 1998 – 2002 have been analyzed. The main reasons of primary disability of the young people aged 18 – 24 have been revealed and determined, dynamics according to the nosological forms the main disability deseases have been presented.

Key words: medical – demographic characteristics, nosological structure primary disability, reasons for primary disability, hygienic diagnostic in Transcarpathia