

© Л.О. Марченкова, Е.В. Серкова, 2008

Первичная инвалидность вследствие травм в Курганской области

Л.О. Марченкова, Е.В. Серкова

Primary disablement as a result of injuries in the Kurgan region

L.O. Marchenkova, E.V. Serkova

Федеральное государственное учреждение

«Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" им. академика Г. А. Илизарова Росмедтехнологий», г. Курган (генеральный директор — заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор В.И. Шевцов)

Проанализированы данные статистической отчетности, касающиеся первичной инвалидности от травм за период 2004-2006 годы. Отмечено, что за анализируемый период в абсолютных значениях количество первично установленных инвалидов от травм составило по области 1520 человек, а инвалидность от травм в общей структуре занимает седьмое место. Причиной инвалидизации мужчин I группы являются в основном травмы позвоночника и спинного мозга, у женщин – переломы бедренной кости. Инвалидами от травм среди мужского населения становятся чаще лица трудоспособного возраста, среди женщин – пенсионного.

Ключевые слова: травматизм, производственный травматизм, первичная инвалидность от травм.

The data of statistical reports concerning the primary disablement as a result of injuries over the period of 2004-2006 have been analyzed. The number of primarily determined disabled persons as a result of injuries over the period analyzed has been noted to amount to 1520 subjects for the region in absolute values, and the disablement from injuries is the seventh in general structure. Spine and spinal cord injuries are mainly the cause of invalidisation for the men of Group I, femoral fractures – for women. Among males those of able-bodied age become disabled persons most often, among females – those of pension age.

Keywords: traumatism, occupational traumatism, primary disablement from injuries.

ВВЕДЕНИЕ

Инвалидность является медицинской, социальной, экономической, демографической и правовой проблемой.

В России наблюдается непрерывный рост числа инвалидов. В настоящее время инвалиды составляют 7,2 % от численности всего населения [6].

Уровень первичной инвалидности составляет 105-107 инвалидов на 10 000 взрослого населения с маргинальными значениями до 200 инвалидов среди населения пенсионного возраста и 66 – среди трудоспособного контингента.

Инвалидность вследствие травм, отравлений и других внешних воздействий в Российской

Федерации в структуре всей первичной инвалидности взрослого населения в последние годы стойко занимает 4-е ранговое место, ее удельный вес составил 6,0-6,4 % в 2001-2003 гг., снизился до 4,3-4,8 % в 2004-2005 гг. Это свидетельствует об актуальности и необходимости изучения этой проблемы [4].

Среди впервые признанных инвалидами каждый седьмой – это инвалид в результате последствий травм опорно-двигательной системы [5].

Цель исследования – изучить динамику, структуру, этиологию первичной инвалидности от травм всех локализаций и опорно-двигательной системы в Курганской области.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Данная работа основана на анализе отчетов главного бюро медико-социальной экспертизы, актов медико-социальной экспертизы. Была изучена первичная инвалидность от травм всех

локализаций и отдельно – вследствие травм ОДС в Курганской области, охвачен период 2004-2006 гг., когда проходило активное реформирование здравоохранения.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Показатели первичной инвалидности от всех болезней за 2004-2006 годы среди населения Курганской области имеют тенденцию к росту

(110,5 в 2004 году и 170,6 – в 2006 году на 10000 населения). Причем рост показателей наблюдается как среди жителей села, так и города.

В таблице 1 представлены данные о впервые направленных для освидетельствования больных по всем группам заболеваний, включая травматические повреждения, с учетом места постоянного проживания.

Из общего числа впервые признанных инвалидами (ВПИ) в Курганской области за период 2004-2006 гг. (35663 человек) был выделен контингент инвалидов вследствие травм всех локализаций – 1520 человек, в среднем за год инвалидами были признаны 507 человек. Число ВПИ вследствие травм всех локализаций в абсолютных цифрах составило 445 инвалидов в 2004 г., 566 – в 2005 г. и 509 – в 2006 г.

Ежегодный удельный вес впервые признанных инвалидами в результате травм в среднем за изученный период составляет до 4,3 % общего контингента ВПИ, и на сегодняшний день данная категория освидетельствованных занимает 7 место в структуре общей инвалидности. Причем среди городских жителей количество признанных инвалидами от травм в 1,4 раза больше, чем среди жителей села (888 и 636 соответственно).

В общей структуре первичной инвалидности от травм подавляющее большинство пострадавших имели бытовые травмы – 92,4 %.

Производственные травмы составили 7,6 %. При этом количество мужчин, признанных инвалидами (65 %), почти в два раза больше, чем женщин (35 %), при показателях ППИ 8,1 и 4,3 соответственно на 10000 взрослого населения.

Рассматривая уровень первичной инвалидности от травм во временном аспекте, необходимо отметить, что в 2006 году отмечается некоторое снижение данного показателя в сравнении с предыдущими годами: 2005 год – 6,8; 2006 год – 6,0 на 10000 населения. Соответствующее значение показателя в целом по России в 2005 году составило 6,7.

В общей структуре инвалидности в Курганской области доля признанных инвалидами I группы по всем группам заболеваний составляет 7,7 %, при травмах всех локализаций – 13,0 % и при производственных травмах – 4,3 %.

Инвалидами II группы по всем нозологическим формам признаны 51,7 % освидетельствованных, при травмах всех локализаций – 35,7 % и при производственных травмах – 18,3 %.

Доля признанных инвалидами III группы от всех болезней составляет 40,6 %, от травм всех локализаций – 51,3 % и от производственных травм – 77,4 %.

Таблица 1
Первичная инвалидность у взрослого населения городских и сельских поселений Курганской области (на 10 тысяч соответствующего населения)

	2004 год			2005 год			2006 год		
	всего	в т.ч. сельские жители	в т.ч. городские жители	всего	в т.ч. сельские жители	в т.ч. городские жители	всего	в т.ч. сельские жители	в т.ч. городские жители
Всего	110,5	94,9	124,4	174,7	151,6	195,3	170,6	150,5	188,7
В том числе:									
Болезни системы кровообращения	46,4	37,3	54,5	84,3	68,2	98,8	85,8	70,5	99,4
Злокачественные новообразования	16,3	14,9	17,7	20,6	19,3	21,6	19,0	17,8	20,1
Болезни костно-мышечной системы	6,8	4,9	8,5	12,1	8,5	15,3	12,6	9,2	15,6
Болезни органов дыхания	6,4	5,8	7,0	11,1	11,6	10,6	9,2	9,6	8,8
Болезни глаза и придаточного аппарата	5,3	5,7	5,1	8,5	8,9	8,0	7,3	7,5	7,0
Болезни эндокринной системы	3,8	3,8	3,9	6,3	5,8	6,8	6,7	7,4	6,1
Травмы	5,1	4,3	5,9	6,8	5,8	7,6	6,0	5,8	6,1
Производственные травмы	0,4	0,35	0,5	0,5	0,35	0,6	0,5	0,2	0,8
Психические заболевания	4,2	3,9	4,6	5,3	5,8	5,1	5,1	5,4	4,8
Взрослое население Курганской области	784253	369894	414369	782454	369647	412807	781048	369354	411694

Таблица 2
Первичная инвалидность от последствий травм ОДС (2004-2006гг.)

Год	Число инвалидов	Абсолютный прирост	Темп роста (%)	Темп прироста (%,+,-)	ППИ
2003	454				
2004	278	-176	61,2	-38,8	3,5
2005	377	+99	135,6	+35,6	4,8
2006	315	-62	83,6	-16,4	4,0

ППИ – показатель первичной инвалидности на 10000 взрослого населения.

Таблица 3

Распределение первичной инвалидности вследствие травм опорно-двигательной системы по группам инвалидности (n= 970)

Группа инвалидности	Абсолютные цифры и удельный вес	Основные показатели первичной инвалидности				ППИ
		у мужчин		у женщин		
		абсолютные цифры	удельный вес (%)	абсолютные цифры	удельный вес (%)	
I	124 (12,8 %)	58	9,1	66	19,5	1,6
II	331 (34,1 %)	215	33,9	116	34,7	4,2
III	515 (53,1 %)	362	57,0	153	45,8	6,6
итого	970 (100 %)	635	100	335	100	-

По данным статистических отчетов, удельный вес I и II групп инвалидности от травм всех локализаций в течение анализируемого периода остается на одном уровне, составляя 47-48 %, что касается производственного травматизма, здесь отмечается снижение данного показателя с 34,9 % в 2004 году до 28,6 % в 2006 году.

У мужчин, пострадавших от травм, причиной инвалидизации I группы в 74,1 % являются повреждения позвоночника и спинного мозга. При этом в 90,7 % случаев – это лица трудоспособного возраста.

Среди инвалидов-мужчин, впервые освидетельствованных на 2 группу, 37,2 % составляют лица с переломами бедра (61,4 % трудоспособного возраста), 19 % – с переломами голени (94,3% трудоспособного возраста), 14 % – с травмой позвоночника.

Третья группа инвалидности установлена в 23,2 % пострадавшим с травмами верхних конечностей, далее идут ампутации – 15,7 %, и в 10,0 % случаев – переломы голени.

У женщин, впервые признанных инвалидами, наблюдается иная картина. Здесь к инвалидизации первой группы приводят в основном переломы бедра (80,3 %), при этом средний возраст освидетельствованных составляет 74 года.

Вторая группа также в половине случаев установлена по поводу переломов бедра, на втором месте – переломы костей голени – 23,3 %.

При назначении III группы инвалидности доля переломов бедра составляет 26,6 %, переломов верхней конечности – 19,5 %. Далее идут переломы позвоночника и переломы костей голени: 13,6 % и 13,0 % соответственно.

В целом удельный вес впервые установленных инвалидов в результате повреждения конечностей составляет 58,0 % от всех освидетельствованных по поводу травм ОДС, из этого числа 24,2 % приходится на переломы бедра, далее идут переломы голени – 10,9 %. В совокупности инвалидность от травм нижних конечностей, включая стопу, составляет 67,7 %. Верхних конечностей – 32,3 %.

По литературным данным, у трудоспособного населения травмы среди причин инвалидности занимают первое место [2, 3, 8].

В Курганской области в общей структуре первичной инвалидности трудоспособного возраста доля лиц, получивших инвалидность вследствие травм, составила в 2004 году – 80 %, в 2005 году – 65 %, в 2006 году – 70 %. Причем по полу они распределились следующим образом – у мужчин 83,7 %, у женщин – 16,3 %.

Среди всех категорий работающих, вышедших впервые на инвалидность от травм, преобладают пострадавшие в возрасте от 40 до 59 лет.

В контингенте ВПИ вследствие травм всех локализаций преобладают инвалиды молодого возраста, удельный вес составил 55,9 %, инвалидов среднего возраста было 27,7 %, пенсионного возраста – 16,4 % от общего числа. Средний возраст при бытовой и производственной травме составил 44 года, при транспортной травме – 35 лет. В контингенте ВПИ вследствие бытовых травм преобладают инвалиды молодого возраста и составляют 47,4 %; среднего и пенсионного почти одинаковое количество (26,4 и 26,2 %).

В контингенте ВПИ вследствие производственных травм имеются некоторые отличия: удельный вес инвалидов молодого возраста составляет 48,2 %, среднего возраста – 38,6 %, пенсионного возраста значительно меньше – 13,2 % от общего числа. Инвалиды вследствие транспортной травмы в 72,2 % случаев были молодого возраста, в 18,1 % – среднего и в 9,7 % – пенсионного.

Таблица 4

Первичная инвалидность от последствий травм ОДС за 2004-2006 гг. у мужчин и женщин в различных возрастных группах (n=970)

Возраст	Количество инвалидов	Первичная инвалидность			
		Мужчины – 635		Женщины – 335	
		%	ППИ	%	ППИ
До 20 лет	33 (3,4%)	26 (4,1%)	0,3	7 (2,1%)	0,1
20-29	148 (15,3%)	122 (19,2%)	1,6	26 (7,8%)	0,2
30-39	139 (14,3%)	104 (16,4%)	1,3	35 (10,4%)	0,4
40-49	203 (20,9%)	145 (22,8%)	1,9	58 (17,3%)	0,7
50-59	192 (19,8%)	139 (21,9%)	1,8	53 (15,8%)	0,7
60 и более	255 (26,3%)	99 (15,6%)	1,3	156 (46,6%)	2,0
Всего	970 (100 %)	635 (100 %)	8,1	335 (100%)	4,3

Несмотря на снижение показателя инвалидизации от травм и их последствий в городах Кургане и Шадринске, а также в целом по области (в 2003 году – третье место, в 2006 – седьмое), в некоторых районах наблюдается его рост: в Белозерском районе – 3,2 на 10000 населения в 2005 году и 7,9 в 2006 году; в Каргапольском – 6,8 и 12,5; в Мокроусовском – 2,7 и 9,0; в Петуховском – 1,7 и 4,6; в Шатровском – 4,7 и 11,8; в Целинном районе – 1,8 и 4,4 соответственно.

За последнее время структура травматизма качественно изменилась. Множественные и сочетанные травмы составляют в настоящее время 16-20 % от числа всех травматологических больных, а инвалидность у этой категории пострадавших достигает 60-80 % [1, 5, 7]. Ежегодно отмечается рост числа больных со спинальной травмой. Причем в 84,5 % случаев травмируются лица трудоспособного возраста.

Травма позвоночника и спинного мозга, по данным различных авторов, происходит у 30-50 лиц молодого возраста на миллион населения, в основном травмируются мужчины. В большинстве случаев травмы позвоночника и спинного мозга приводят к инвалидизации. После квалифицированного лечения к труду возвращаются лишь 43,8 % инвалидов.

В Курганской области с травмами позвоночника ежегодно впервые признаются инвалидами около 50 человек, причем 84,5 % из них составляют лица трудоспособного возраста. Мужчины становятся инвалидами чаще и составляют 90,7 %.

Обсуждая вопрос о первичной инвалидизации по поводу травм, нельзя коротко не упомянуть о переосвидетельствовании данного контингента. За 3 анализируемых года общее число повторно признанных инвалидами вследствие травм всех локализаций составило 3979 человек, в среднем в год при переосвидетельствовании инвалидами были признаны 1326 человек; средний удельный вес инвалидов вследствие травм составил 8,1 % от общего числа всех повторно признанных инвалидами. На долю бытовых травм приходится 86,6 %, производственных травм — 13,4 %.

Таким образом, проведенные исследования показали, что в общей структуре первичной инвалидности в Курганской области наблюдается тенденция к снижению числа инвалидов от травм. Как причина инвалидности бытовой травматизм превалирует над другими видами травм. Значительный процент среди впервые признанных инвалидами составляют лица молодого и трудоспособного возраста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агаджанян, В. В. Современные представления и перспективы интенсивной медицинской помощи при политравме / В. В. Агаджанян // Интенсивная медицинская помощь : проблемы и решения : материалы Всерос. конф. - Ленинск-Кузнецкий, 2001. - С. 3-6.
2. Журавлев, С. М. О методических подходах к оценке качества травматолого-ортопедической помощи / С. М. Журавлев, К. А. Теодоридис // VI съезд травматологов и ортопедов России : тез. докл. – Н. Новгород, 1997 – С. 20.
3. Корнилов, Н. В. Актуальные вопросы организации травматолого-ортопедической помощи населению / Н. В. Корнилов, К. И. Шапиро // Травматол. и ортопед. России. - 2002. - № 2. - С. 35-38.
4. Коротницкий, А. В. Анализ первичной инвалидности взрослого населения вследствие травм, отравлений и других внешних воздействий в Российской Федерации в 2001-2005 гг. / А. В. Коротницкий // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. - 2006. - № 4. - С. 34-36.
5. Москвичев, А. М. Состояние ортопедо-травматологической помощи в Российской Федерации и перспективы ее совершенствования (доклад на VI съезде травматологов-ортопедов) / А. М. Москвичев, Н. В. Корнилов // Вестн. травматологии и ортопедии им. Н. Н. Приорова. - 1997. - № 4. - С. 3-8.
6. Взаимосвязь уровня первичной инвалидности лиц с последствиями травм опорно-двигательного аппарата и качества оказания медицинской помощи / В. В. Савченко [и др.] // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2005. - № 3. - С. 45-47.
7. Сытин, Л. В. Реабилитация инвалидов с нарушениями функций опоры и движения / Л. В. Сытин, Г. К. Золотов, Е. М. Васильченко. - Новосибирск, 2003. – 384 с.
8. Цыбуляк, Г. Н. Травма. Боль. Анестезия / Г. Н. Цыбуляк. – М. : Медицина, 1994. - 224 с.

Рукопись поступила 10.10.07.