



Первичная детская инвалидность: региональные особенности

Павловская О.Г., Гладких О.А.

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, Оренбург, Российская Федерация

Актуальность. Первичная инвалидность детского населения является важным показателем общественно-го здоровья детского населения.

Цель исследования. Установить региональные особенности первичной детской инвалидности в Оренбургской области.

Пациенты и методы. Использованы официальные статистические данные ФГБУ ФБ МСЭ России. Применены статистический и аналитический методы исследования.

Результаты. При численности детского населения 436 283 человека число детей, впервые признанных инвалидами, в регионе на 1 января 2021 г. составило 1029 человек. Уровень первичной инвалидности достиг 23,68 на 10 тыс. детского населения, при этом в сельских поселениях — 25,9, а в городских — 22,3 соответственно. В гендерной структуре преобладали мальчики (58,8%). В возрастной структуре преобладала группа 8–14 лет (39,3%). Самой малочисленной явилась группа 15–17 лет (1,6%).

Уровень первичной инвалидности у мальчиков составил 13,9, у девочек — 9,7 на 10 тыс. соответствующего населения. Самый высокий показатель установлен у детей в возрасте 8–14 лет (9,3). В других возрастных группах уровень ниже: в возрасте до 3 лет — 6,6; 4–7 лет — 28,8; 15–17 лет — 1,6 на 10 тыс. соответствующего населения.

В структуре первичной детской инвалидности по классам болезней первое место заняла инвалидность вследствие психических расстройств (40,4%). Второе — вследствие врожденных аномалий (15,3%), третье — болезней эндокринной системы (8,9%), четвертое — болезней нервной системы (11,0%), пятое — вследствие болезней костно-мышечной системы (5,6%). В указанные пять классов болезней вошли более 79% впервые признанных детей-инвалидов.

Наиболее высокий уровень первичной детской инвалидности оказался в трех классах болезней. При психических расстройствах показатель достиг 9,5 на 10 тыс. соответствующего населения, при врожденных аномалиях — 3,6, при болезнях нервной системы — 2,3 соответственно.

Зарегистрирован высокий уровень психических расстройств и расстройств поведения. При этом в данном классе преобладала умственная отсталость, которая составила 65,9% и чаще встречалась у мальчиков. Уровень умственной отсталости как причины первичной детской инвалидности в сельских поселениях составил 49,8 на 10 тыс. соответствующего населения, а в городских — 34,4 (разница в 30%).

Заключение. Таким образом, выявление региональных особенностей первичной детской инвалидности позволяет целенаправленно проводить профилактику данной патологии в популяции.