

Копыток А.В., Осипов Ю.П., Лозинь Л.Л., Мухлин А.М.

Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации,
Городище, Беларусь

Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии, Минск, Беларусь

Инвалидность детей вследствие последствий травм и других внешних причин

За период 2011–2017 гг. в Республике Беларусь признано инвалидами вследствие травм, отравлений и других воздействий внешних причин 1 498 ребенка. Общий контингент детей-инвалидов формировался преимущественно за счет лиц, повторно признанных инвалидами – 65,4% (981 чел.), в то время как удельный вес впервые признанных инвалидами составил 34,6% (517 чел.).

С 2011 по 2016 г. число признанных инвалидами ежегодно снижалось, как за счет впервые признанных инвалидами (ВПИ), так и за счет повторно признанных инвалидами (ППИ). В 2017 г. отмечалось некоторое увеличение их численности. В целом за исследуемый период численность признанных детей-инвалидов вследствие травм, отравлений и других воздействий внешних причин уменьшилась на 32,5% (на 89 чел.), среди ВПИ – на 26,4% (на 23 чел.), среди ППИ – на 32,3% (на 66 чел.).

Среднегодовой интенсивный показатель детской инвалидности составил 1,20 на 10 000 детского населения, среди ВПИ – 0,41, среди ППИ – 0,78 на 10 000 детского населения. За исследуемый период показатель снизился на 37,0% (с 1,58 в 2011 г. до 1,00 в 2017 г.), среди ВПИ на 31,4% (с 0,50 в 2011 г. до 0,34 в 2017 г. на 10 000 детского населения), среди ППИ – на 39,6% (с 1,08 в 2011 г. до 0,65 в 2017 г. на 10 000 детского населения).

В структуре инвалидности детей вследствие травм, отравлений и других воздействий внешних причин по половому признаку во все годы преобладали мальчики, составляя в среднем 70,2%, среди впервые признанных инвалидами (ВПИ) – 65,9%, среди повторно признанных инвалидами (ППИ) – 67,4%. Число мальчиков-инвалидов в среднем в 2,0 раза превышает число девочек.

За исследуемый период численность признанных инвалидами среди мальчиков вследствие травм, отравлений и других воздействий внешних причин уменьшилась на 35,8% (на 68 чел.), как среди ВПИ – на 35,9% (на 23 чел.), так среди ППИ – на 35,2% (на 45 чел.).

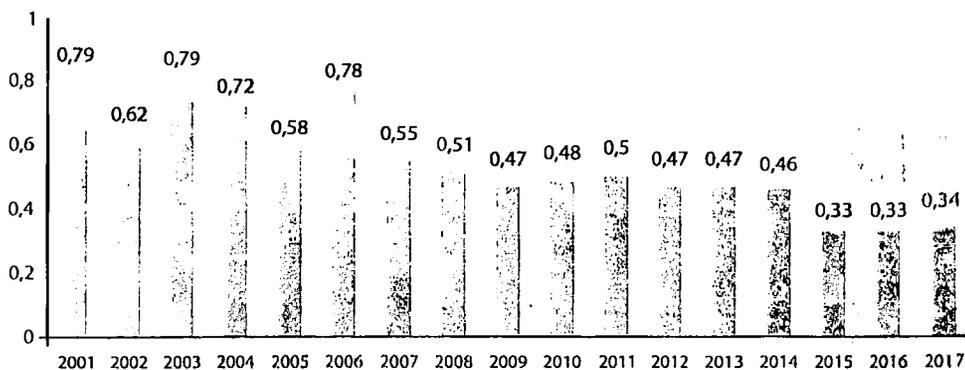


Рисунок 1. Первичная инвалидность детей по классу «Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин» в Республике Беларусь (показатели на 10 000 детского населения)

как в целом (на 36,7%, с 1,13 в 2011 г. до 0,72 на 10 000 населения в 2017 г.), так и среди ВПИ (на 3,5%, с 0,17 до 0,16 соответственно) и ППИ (на 42,5%, с 0,96 до 0,55).

В нозологической структуре инвалидности как у мальчиков, так и у девочек превалировала инвалидность по последствиям травм, отравлений и других воздействий внешних причин – 72,2% и 68,5% (среднегодовые показатели). На втором месте расположились у травмы головы (у мальчиков – 7,9%, у девочек – 8,0%), затем – термические и химические ожоги (5,6% и 7,0% соответственно), травмы, захватывающие несколько областей тела (2,8% и 6,7%).

В 2017 г. интенсивный показатель инвалидности по последствиям травм, отравлений и других воздействий внешних причин уменьшился как среди мальчиков (на 38,2% с 1,56 в 2011 г. до 0,96 на 10 000 соответствующего населения в 2017 г.), так и среди девочек (на 38,7%, с 0,68 в 2012 г. до 0,55 в 2017 г.).

В структуре первичной инвалидности по видам травматизма среди детей и подростков подавляющее большинство травм и других повреждений получали в быту. Бытовые травмы среди детей (0–14 лет) составили в структуре повреждений 68,5% (среднегодовой показатель). Второе место занимали прочие повреждения, которые не были классифицированы по видам травматизма – 19,3%. Уличные транспортные травмы занимали третье место, составляя 9,1%. На уличные нетранспортные и школьные травмы, занимающие четвертое место, приходилось по 1,5% соответственно.

Среди подростков (15–17 лет) первое место также занимали бытовые травмы – 63,4% (среднегодовой показатель). На втором месте расположились уличные транспортные травмы – 23,9%. Третье место (7,0%) занимали прочие повреждения, которые не были классифицированы по видам травматизма. Уличные нетранспортные и школьные травмы составляли по 2,9%.

Региональные показатели выхода на инвалидность вследствие травм, отравлений и других воздействий внешних причин значительно варьируют: от 0,61 на 10 000 населения (среднегодовой показатель) по г. Минску до 1,47 на 10 000 населения по Минской области. Превышение республиканского показателя регистрировалось по Минской (1,47 на 10 000 населения, выше республиканского на 22,3%), Брестской (1,36 на 10 000, выше республиканского на 11,8%), Витебской (1,34 на 10 000, выше республиканского на 11,7%), Гомельской (1,30 на 10 000, выше республиканского на 8,3%), Могилевской (1,29 на 10 000, выше республиканского на 7,5%) областях. В г. Минске показатель был в 2 раза ниже республиканского.

Как в целом по республике, так и по всем регионам к 2017 г. интенсивный показатель инвалидности вследствие травм, отравлений и других воздействий внешних причин имел тенденцию к снижению. Наиболее существенное снижение интенсивного показателя наблюдалось в Могилевской (в 2,6 раза, с 2,26 в 2011 г. до 0,88 на 10 000 соответствующего населения в 2017 г.) и Гродненской (в 2,3 раза, с 2,09 до 0,90 на 10 000 соответствующего населения) областях. В Минской области показатель снизился на 39,6% (с 1,84 до 1,11), по г. Минску – на 36,4% (с 0,73 до 0,47), в Витебской – на 20,1% (с 1,81 до 1,47), в Гомельской – на 15,8% (с 1,33 до 1,12), в Брестской области – на 11,7% (с 1,49 в 2012 г. до 1,22 на 10 000 соответствующего населения в 2017 г.).

Наиболее высокие показатели впервые установленной детской инвалидности регистрировались в Минской области (в среднем 0,60 на 10 000), затем Витебская область (0,48), Гомельская (0,45), Брестская (0,42), Гродненская (0,38), Могилевская область (0,36), г. Минск (0,24 на 10 000). Практически по всем регионам к 2017 г. по сравнению с 2011 г. наблюдалось снижение показателя: по Брестской области на 26,2% (с 0,42 в 2011 г. до 0,31 в 2017 г.), Гомельской – на 32,7% (с 0,52 до 0,35), Гродненской – на 13,3% (с 0,60 до 0,52), Минской – на 39,1% (с 0,69 до 0,42), Могилевской – на 42,0% (с 0,50 до 0,29), г. Минск – на 62,3% (с 0,38 до 0,14). Увеличение показателя в 2017 г. по сравнению с 2011 г. отмечено в Витебской области – +18,2% (с 0,44 в 2011 г. до 0,52 на 10 000 детского населения в 2017 г.).

Среди детей повторно признанных инвалидами по травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин максимальные среднегодовые показатели

были в Брестской (0,94 на 10 000 детского населения) и Минской (0,93) областях. Минимальный показатель был в г. Минске – 0,38 на 10 000 детского населения. По всем регионам регистрировалось снижение интенсивного показателя в 2017 г. по отношению к 2011 г., наиболее значительно в Гродненской – на 74,7% (с 1,50 до 0,38) и Могилевской – на 67,0% (с 1,76 до 0,58) областях.