

УДК 61

## **Социально-гигиеническая характеристика инвалидов Ошской области Кыргызской Республики**

**Шериева Нурила Жапаровна** – соискатель кафедры Общественного здоровья и здравоохранения Ошского государственного университета.

*Аннотация:* Укрепление здоровья, профилактика заболеваний, реабилитация инвалидов являются основными задачами в современном здравоохранении и социальной защите населения.

Особо важным показателем общества является охрана здоровья населения и они зависят от нескольких факторов, таких как: условия труда, потребности людей в продовольствии, одежде и других предметах, социальном благополучии, отдыхе; среди этих факторов важную роль играет медицинская помощь, ее своевременность, полнота, качество и доступность.

По мнению большинства ученых по организации здравоохранения, в последние годы ситуация с общественно значимыми заболеваниями в Кыргызской Республике в ущерб здоровью населения характеризуется повышением по нескольким причинам.

*Ключевые слова:* Здоровье, здравоохранение, заболеваемость, нервная, система, психические расстройства, болезни, первичная инвалидность.

### **Цель и задачи исследования**

Анализ медико-демографического состояния населения Ошской области Кыргызской Республики, оказывающего влияние на показатели заболеваемости и инвалидности.

## Методы исследования

Научная работа-анализ медико-демографических процессов в Ошской области Кыргызской Республики, применены статистические методы.

Анализ показателей инвалидности в Ошской области Кыргызской Республики проведен за четырехлетний период с 2015 года по 2018 год. Всего за истекший период впервые признано инвалидами 6003 человек в том числе проживающих в городской местности 848 человек (14,1%) и в сельской местности 5155 человек (85,9%).

Число лиц, впервые признанных инвалидами в 2016 (1491) г. по сравнению с 2015 (1632) г, уменьшилось на 141 человек или на 8,7%, в 2017 году увеличилось на 56 человека или на 3,7% (от 1491 человек до 1547 человек), в 2018 г. сокращено - на 214 человека или на 13,8 % (от 1547 человек до 1333 человек). В целом за четырехлетний период отмечено уменьшение числа инвалидов на 299 человека или на 18,3% (таблица - 1).

*Таблица 1. Экстенсивные и интенсивные показатели первичной инвалидности в Ошской области Кыргызской Республики за период 2015-2018 гг. (интен. показ. Взрослые от 18 лет. На 10000 нас).*

Наименование показателей
--------------------------

Годы
------

2015
------

2016
------

2017

2018

Впервые признано инвалидами (ВПИ), человек по Ошской области и города Ош Кыргызской Респ

1632

1491

1547

1333

На10тыс.взрос населения по Ошской области КР

12,8

13,4

14,5

12,9

Впервые признано инвалидами (ВПИ), человек по г.Ош КР

190

200

217

241

На10тыс.взрос населения по г.Ош КР

10,2

10,8

11,5

12,5

Впервые признано инвалидами (ВПИ), человек по Ошской области КР

1442

1291

1330

1092

На 10 тыс. взрос населения по Ошской области КР

15,7

16,9

17,0

13,8

Число лиц, впервые признанных инвалидами среди жителей населения города Ош, за

исследуемый период составило 848 человек. Отмечается увеличение их числа в 2016 г. (200 чел.) по сравнению с 2015 г. (190 чел.) на 10 человека (5,2%), в 2017 г. - на 17 человека (8,5%) (от 200 чел. до 217 чел) и в 2018 г., - на 24 человек (5,2%). В целом за указанный период отмечено увеличение числа впервые признанных инвалидами среди городского населения на 51 человек или на 26,8% (таблица - 1).

В сельской местности за четырехлетний период признано впервые инвалидами 5155 человек. Отмечается уменьшение их числа в 2016 г. (1291 чел.) по сравнению с 2015 годом (1442 чел.) на 151 человек или на 10,4%, в 2017 г. (1330 чел.) увеличилось по сравнению с 2016 г. - на 39 чел. или на 2,9%, в 2018 г. (11092 чел.) уменьшилось по сравнению с 2017 г. — на 238 человек или на 17,8%. В целом за исследуемый период отмечено уменьшение числа впервые признанных инвалидами в сельской местности на 350 чел. или на 24,2% (таблица - 1).

Таким образом, в Ошской области Кыргызской Республики с 2015 года до 2018 года числа впервые признанных инвалидами среди городского населения выросло на 26,8 %. Среди жителей сельской местности, впервые признанных инвалидами наблюдалось снижение 24,2%.

Интенсивный показатель первичного выхода на инвалидность (на 10000 населения) за исследуемый период снижено по сравнению с показателями Республики (рисунок 1).

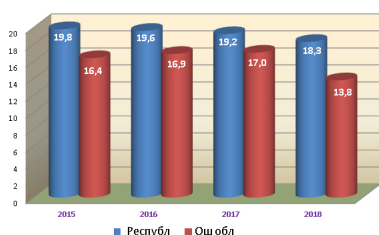


Рисунок 1. Интенсивный показатель первичного выхода на инвалидность по Ошской области и Кыргызской Республики за 2015-2018 гг. (на 10000 населения).

Как видно из рисунка 1 в 2015 году интенсивный показатель первичного выхода на

инвалидность на 10000 населения по Республике - 19,8 а Ошская область – 16,4 интенсивный показатель ниже на 3,4. В 2016 году показатели области 16,9 и это на 3 меньше от значений Республики. Этот же показатель по Республике в 2017 году на 2,2 было больше от области которое составляло - 19,2 и -17 соответственно. В 2018 году показатель первичного выхода на инвалидность по сравнению с Республикой в Ошской области ниже на - 4,5 или на 24,5% (рис-1).

Число инвалидов 1 группы к 2015 г. по Ошской составило 102 чел. (0,6% от общего числа инвалидов); их число за исследуемый период уменьшилось на 83 человек (с 102 человек в 2015 г, до 83 человек в 2018 г.) а интенсивный показатель оставался не измененной (2015-0.6, 2018-0.6).

Инвалиды 2 группы в 2015 г. составляли 1182 чел. (9,9% от общего числа инвалидов). С 2015 г. (1182 чел.) по 2016 г. их число уменьшилось на 109 чел. или на 9,9%; интенсивный показатель за этот же период уменьшился на 1,8 (с 10,3 в 2015 г. до 8,5 в 2016 г.) (таблица 2).

*Таблица 2. Распределение впервые признанных инвалидами по группам инвалидности в Ошской области Кыргызской Республики за период 2015-2018 гг. (18 лет и старше).*

годы

I группа

II группа

III группа

Абс число

%

10тыс.

насел

Абс число

%

10тыс.

насел

Абс число

%

10тыс.

насел



2015

102

0,6

0,8

1182

9,9

10,3

138

2,0

1,2

2016

91

0,7

0,7

1073

9,6

8,5

127

1,9

1,0

2017

81

0,6

0,6

1022

9,2

7,9

227

2,8

1,7

2018

83

0,6

0,6

882

7,6

7,8

127

1,8

1,1

**средний**

89

0,6

0,7

1039

9,0

8,6

154

2,1

1,2

Инвалиды 3 группы в 2018 г. составляли 1,8%; отмечается уменьшение их числа на 0,2% (от 138 чел. в 2015 г. до 127 чел. в 2018 г.); интенсивный показатель также уменьшился на 0,2% (от 2,0 в 2015 г. до 1,8 в 2018 г.) (таблица-2).

За исследуемый период отмечено уменьшение числа лиц, признанных впервые инвалидами, вследствие большинства классов болезней. Так инвалидность, вследствие инфекционных и паразитарных болезней увеличилась на 40 человек (от 838 чел. в 2016 г. до 878 чел. в 2018 г.), Отмечено увеличение числа инвалидов вследствие злокачественных заболеваний - на 1,4% (от 415 человек в 2016 г. до 473 человек в 2018 г.), болезней крови и кроветворных органов увеличено - на 8 человек (от 56 чел. в 2016 г. до 64 чел. в 2017 г.) и 2018 году вновь наблюдается снижение на 9 человек (2017-64, 2018-55). Установлено увеличение эндокринных заболеваний - на 151 случаев. (от 867 человек в 2016 г. до 1018 человек в 2018 г.), психических расстройств и расстройств поведения - на 157 (от 2946 чел. в 2016 г. до 3103 чел. в 2018 г.), болезней нервной системы — на 109 (от 1912 чел. в 2016 г, до 2021 чел. в 2018 г.), болезней глаз и его придаточного аппарата - на 36 (от 1313 чел. в 2016 г. до 1349 чел. в 2018 г.), болезней уха и сосцевидного отростка — на 28 (от 401 чел. в 2016 г. до 429 чел. в 2018 г.), болезней системы кровообращения - на 170 (от 1908 чел. в 2016 г. до 2078 чел. в 2018 г.), болезней органов дыхания - на 43 (от 556 чел. в 2016 г. до 599 чел. в 2018 г.), болезней органов пищеварения - на 30 (от 396 чел. в 2016 г. до 425 чел. в 2018 г.), болезней кожи и подкожной клетчатки -на 23 (от-16 чел. в 2016г. до 39 чел. В 2018г), болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани - на 50 (от 699 чел. в 2016 г. до 749 чел. в 2018 г.), болезней мочеполовой системы - на 51 (от 297 чел. в 2016 г. до 348 чел. в 2018 г.), врожденных аномалий - на 14 (от 394 чел. в 2016 г. до 408 чел. в 2018 г.). Травмы и отравлений снижено - на 11 (от 656 чел. в 2016 г. до 645 чел. в 2018 г.) (таблица 3, рис, 2).

Таблица 3. Число лиц, с ограниченными возможностями здоровья, состоящих на учете в ОЗ Ошская область, 2016-2018гг. (данные ЦЭЗ при МЗКР).

**Состояло ЛОВЗ**

**взрослые**

**дети (0-17 лет 11 мес.29 дн.)**

**абсолютное число**

**на 10000 населения**

**абсолютное число**

**на 10000 населения**

**2016**

**2017**

2018

2016

2017

2018

2016

2017

2018

2016

2017

2018

Всего

13964

14700

15035

182,7

188,4

189,0

4368

4488

4606

85,8

86,3

86,5



Некоторые инфекционные и паразитарные болезни

838

849

878

11,0

10,9

11,0

146

131

136

2,9

2,5

2,6

Новообразования

415

447

473

5,4

5,7

5,9

29

43

34

0,6

0,8

0,6

Болезни крови, кроветворных органов, нарушение иммунных механизмов

56

64

55

0,7

0,8

0,7

55

55

53

1,1

1,1

1,0

Болезни эндокринной системы, расстройства питания

867

944

1018

11,3

12,1

12,8

54

67

75

1,1

1,3

1,4

Психические расстройства и расстройства поведения

2946

3029

3103

38,5

38,8

39,0

572

580

553

1,2

1,1

10,4

Болезни нервной системы

1912

2003

2021

25,0

25,7

25,4

1304

1377

1390

25,6

26,5

26,1

Болезни глаза и его придатков

1313

1361

1349

17,2

17,4

17,0

400

398

405

7,9

7,6

7,6

Болезни уха и носоглоточного отростка



401

430

429

5,2

5,5

5,4

169

166

185

3,3

3,2

3,5

Болезни органов кровообращения

1908

1999

2078

25,0

25,6

26,1

43

28

44

0,8

0,5

0,8

Болезни органов дыхания

56

583

599

7,3

7,5

7,5

48

52

41

0,9

1,0

0,8

Болезни органов пищеварения

396

430

425

5,2

5,5

5,3

25

35

37

0,5

0,7

0,7

Болезни кожи и подкожной клетчатки

16

18

39

0,2

0,2

0,5

16

25

28

0,3

0,5

0,5

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

699

743

749

9,1

9,5

9,4

250

273

261

4,9

5,2

4,9

Болезни мочеполовой системы

297

321

348

3,9

4,1

4,4

46

55

71

0,9

1,1

1,3

Врожденные аномалии (пороки развития)

394



424

408

5,2

5,4

5,1

824

854

920

16,2

16,4

17,3

Травмы и отравления -всего

656

670

645

8,6

8,6

8,1

198

182

191

3,9

3,5

3,6

Анализ уровня первичной инвалидности в течение трех лет свидетельствует, что на 1 месте у взрослого населения находились психические расстройства и расстройства поведения, болезни системы кровообращения, болезни органов зрения, эндокринные заболевания и инфекционные болезни которые составляют около 70% от всех болезней (рисунок-2).

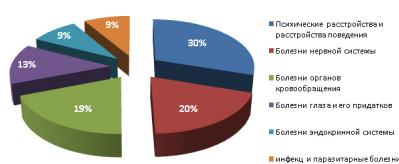


Рисунок 2. Ранговые места классов болезней при первичной инвалидности взрослых.

Среди детского населения из болезней определяющие инвалидности на первое место занимает болезни нервной системы (1377), на втором врожденные аномалии (854), на третьем психические расстройства и расстройства поведения которое составляет 17% от всех инвалидностей. Далее идет Болезни глаза и его придатков 11%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 8% (рисунок 3).

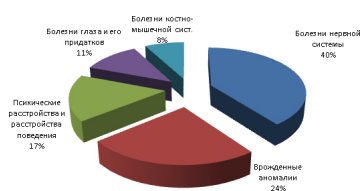


Рисунок 3. Ранговые места классов болезней при первичной инвалидности детей.

Таким образом, отсюда можно заключить, что проводимая медицинская реабилитация

сокращению инвалидности должна быть направлена на раннее выявление и своевременное лечение и профилактику этих заболеваний.

#### *Список литературы*

1. Журнал “Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики”, Республиканский медико-информационный центр МЗКР Бишкек-2018.
2. Журнал “Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики”, Республиканский медико-информационный центр МЗКР Бишкек-2017.
3. Журнал “Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики”, Республиканский медико-информационный центр МЗКР Бишкек-2016.
4. Журнал “Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики”, Республиканский медико-информационный центр МЗКР Бишкек-2015.
5. П.Трапман “Майыптуулук маселеси боюнча колдонмо”, Бишкек-2007”.

{social}