

ОЦЕНКА ОБЩЕЙ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ДАННЫМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА

Детская инвалидность является важной медико-социальной проблемой общества, для решения которой необходим программно-целевой метод. При проведении социально-гигиенического мониторинга осуществляется накопление, систематизация данных и их анализ, а также информирование по результатам аналитических работ, что может служить основой успешной профилактики и управления заболеваемостью населения и ее последствиями, к которым и относится общая детская инвалидность.

В данном материале использованы базы данных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» (форма № 19 «Сведения о детях-инвалидах» предоставлена ГБУЗ «Волгоградская областная детская клиническая больница»).

В Волгоградской области показатель общей детской инвалидности в 2012 году составил 150,5 на 10 тыс. населения в возрасте 0-17 лет. За период 2011-2012 гг. отмечается рост данного показателя на 5,5%, а за последние пять лет темп прироста составил 9% (рис. 1).

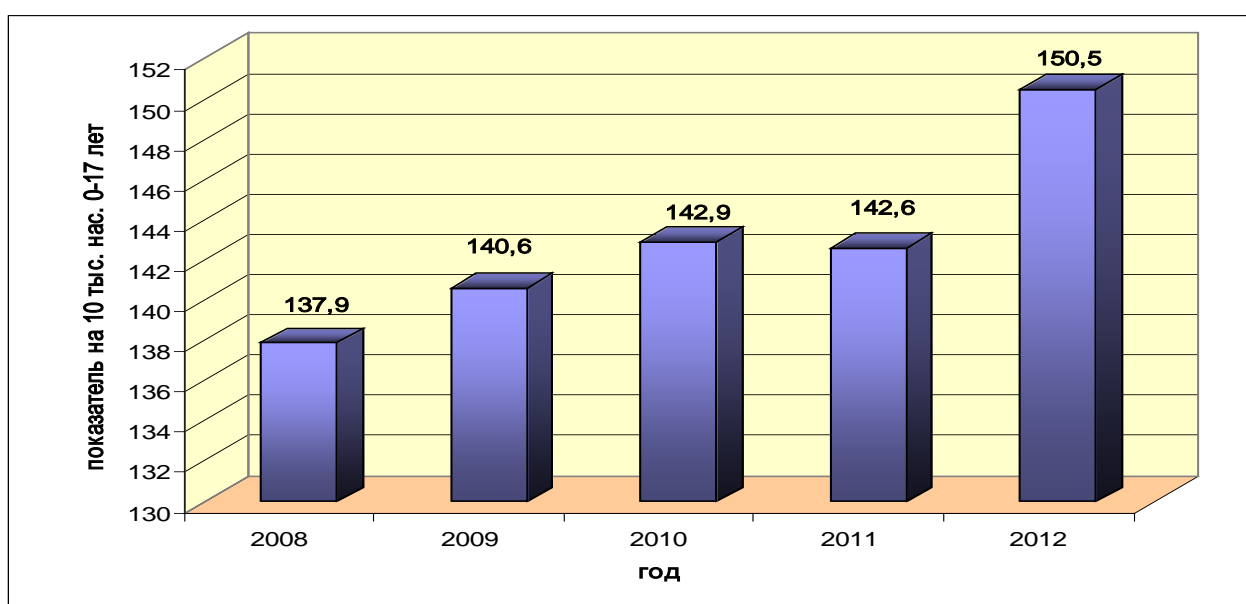


Рис. 1. Динамика показателя общей детской инвалидности в Волгоградской области за период 2008-2012 гг.

При ранжировании территорий Волгоградской области в 2012 г. по данному показателю лидируют Быковский (198,4 на 10 тыс. нас. 0-17 лет), Серафимовичский (185,0 на 10 тыс. нас. 0-17 лет), Ленинский (171,4 на 10 тыс. нас. 0-17 лет), Руднянский (170,6 на 10 тыс. нас. 0-17 лет), и Дубовский (170,4 на 10 тыс. нас. 0-17 лет) районы (таблица 1).

Таблица 1

**Показатели общей детской инвалидности по административным территориям
Волгоградской области в 2012 году**

№ п/п	Наименование территории	Показатель на 10 тыс.нас. в возрасте 0-17 лет	Ранговое место
1	Алексеевский	117,9	29
2	Быковский	198,4	1
3	Городищенский	142,2	18
4	Даниловский	117,3	30
5	Дубовский	170,4	5
6	Еланский	108,6	31
7	Жирновский	158,2	10
8	Иловлинский	95,1	35
9	Калачевский	146,0	15
10	Камышинский	128,3	27
11	Киквидзенский	134,2	25
12	Клетский	137,7	21
13	Котельниковский	137,4	23
14	Котовский	159,4	9
15	Ленинский	171,4	3
16	Михайловский	157,2	11
17	Нехаевский	123,6	28
18	Николаевский	140,6	19
19	Новоаннинский	165,4	8
20	Новониколаевский	140	20
21	Октябрьский	155,0	12
22	Ольховский	137,6	22
23	Палласовский	152,5	14
24	Кумылженский	168,0	6
25	Руднянский	170,6	4
26	Светлоярский	165,8	7
27	Серафимовичский	185,0	2
28	Среднеахтубинский	96,8	34
29	Старополтавский	106,4	32
30	Суровикинский	142,8	17
31	Урюпинский	145,3	16
32	Фроловский	106,1	33
33	Чернышковский	134,0	26
34	г. Волгоград	154,9	13
35	г. Волжский	135,7	24

Следует отметить, что Серафимовичский, Быковский и Дубовский районы занимают лидирующие места среди территорий области по показателю общей детской инвалидности на протяжении последних пяти лет.

В 2012 г. также превышают среднеобластное значение показатели в Ленинском, Руднянском, Кумылженском, Светлоярском, Новоаннинском, Котовском, Жирновском, Михайловском, Октябрьском, Палласовском районах, г. Волгограде.

В результате ранжирования территорий области по показателю общей детской инвалидности (по методу перцентилей) выделены территории с очень низкими, низкими значениями, ниже и выше средних значениями, средними, высокими и очень высокими значениями показателя (таблица 2).

Очень низкие и низкие значения отмечены в Среднеахтубинском, Иловлинском, Старополтавском, Фроловском районах. Территории со значениями показателя «высокие и очень высокие» - Ленинский, Руднянский, Быковский и Серафимовичский районы.

Таблица 2

Ранжирование территорий Волгоградской области по значению показателя общей детской инвалидности в 2012 г. (с использованием метода перцентилей)

Наименование рангового интервала	Территории области
Очень низкие значения (менее 97,0 на 10 тыс. нас. 0-17 лет)	Среднеахтубинский, Иловлинский районы
Низкие значения (97,0 – 107,3 на 10 тыс. нас. 0-17 лет)	Старополтавский, Фроловский районы
Значения ниже средних (107,3 – 131,2 на 10 тыс. 0-17 лет)	Алексеевский, Даниловский, Еланский, Камышинский, Нехаевский районы
Средние значения (131,2 – 158,8 на 10 тыс. нас. 0-17 лет)	Городищенский, Жирновский, Калачевский Киквидзенский, Клетский, Котельниковский, Михайловский, Николаевский, Новониохлаевский, Октябрьский, Ольховский, Палласовский, Сурувикинский, Урюпинский, Чернышковский районы, гг. Волгоград, Волжский
Значения выше средних (158,8 – 170,5 на 10 тыс. нас. 0-17 лет)	Дубовский, Котовский, Новоаннинский, Кумылженский, Светлоярский районы
Высокие значения (170,5 – 184,7 на 10 тыс. нас. 0-17 лет)	Ленинский, Руднянский районы
Очень высокие значения (более 184,7 на 10 тыс. нас. 0-17 лет)	Быковский, Серафимовичский районы

Коэффициент вариации (V) показателя общей детской инвалидности на административных территориях Волгоградской области в 2012 году составил 17%, что свидетельствует о среднем разбросе анализируемого показателя.

Результаты ранжирования также представлены на карте Волгоградской области (рис. 2).

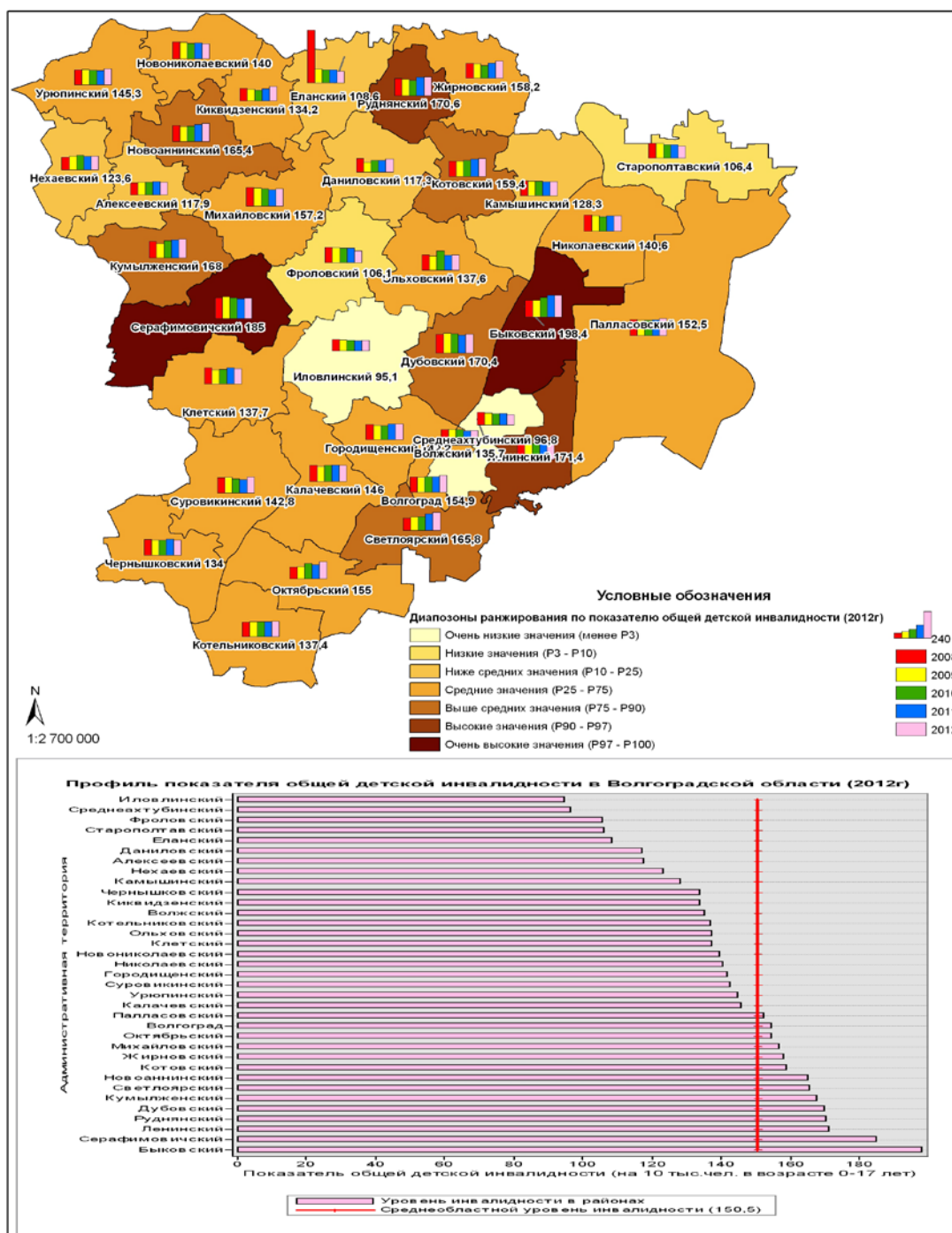


Рис. 2. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю общей детской инвалидности за период 2008-2012 гг.

Динамика темпов прироста/убыли общей детской инвалидности (на 10 тыс. населения 0-17 лет) на территориях области представлена в таблице 3.

За пять лет прирост показателя отмечен на 20 территориях (наибольший – в Октябрьском (+48%) и Светлоярском (+46%) районах). Наиболее значительное снижение данного показателя за период 2008-2012 гг. наблюдалось в Еланском (-77,4%) и Фроловском (-23,6%) районах. За период 2010-2011 гг. показатель общей детской инвалидности вырос больше чем на половине территорий области, максимально – в Октябрьском районе (+22%).

Таблица 3

**Динамика показателей общей детской инвалидности
в разрезе территорий Волгоградской области в 2008-2012 гг.**

Наименование территории	Показатель на 10 тыс. населения в возрасте 0-17 лет					Темп прироста /убыли 2008- 2012гг. (%)	Темп прироста /убыли 2011- 2012гг. (%)	Коэфф роста цепной * К _{цепной} 2012/ 2011
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год			
Алексеевский	109,6	116,1	116,7	121,9	117,9	7,6	-3,3	0,97
Быковский	153,5	152,2	179,1	198,3	198,4	29,3	0,1	1,00
Городищенский	135,2	129,5	127,3	142,0	142,2	5,2	0,1	1,00
Даниловский	119,8	87,9	106,3	103,6	117,3	-2,1	13,2	1,13
Дубовский	166,4	181	175,9	159,7	170,4	2,4	6,7	1,07
Еланский	481,2	125,4	120,7	120,2	108,6	-77,4	-9,7	0,90
Жирновский	137,6	132,2	117,6	141,2	158,2	15,0	12,0	1,12
Иловлинский	100,1	97,3	93,2	92,0	95,1	-5,0	3,4	1,03
Калачевский	143,8	135	145,7	147,4	146,0	1,5	-0,9	0,99
Камышинский	134,6	129,9	130,9	125,6	128,3	-4,7	2,1	1,02
Киквидзенский	115,2	108,6	97,1	111,9	134,2	16,5	19,9	1,20
Клетский	145,4	127,5	130,0	143,9	137,7	-5,3	-4,3	0,96
Котельниковский	130,6	134,7	134,7	134,9	137,4	5,2	1,9	1,02
Котовский	136,1	137,5	144,4	154,5	159,4	17,1	3,2	1,03
Ленинский	137,1	218,6	144,4	166,4	171,4	25,0	3,0	1,03
Михайловский	169,5	165,6	159,2	150	157,2	-7,3	4,8	1,05
Нехаевский	114,7	123,3	130,0	122,8	123,6	7,8	0,7	1,01
Николаевский	151,0	141,9	132,4	138,6	140,6	-6,9	1,4	1,01
Новоаннинский	144,8	136,6	140,0	156,6	165,4	14,2	5,6	1,06
Новониколаевский	156,8	151,1	142,6	146,6	140	-10,7	-4,5	0,95
Октябрьский	104,7	110,6	136,2	127,1	155,0	48,0	22,0	1,22
Ольховский	138,4	128,2	174,4	135,4	137,6	-0,6	1,6	1,02
Палласовский	145,3	137,3	135,8	141,7	152,5	5,0	7,6	1,08
Кумылженский	148,8	129,3	153,8	160,6	168,0	12,9	4,6	1,05
Руднянский	154,3	148,4	137,5	168,3	170,6	10,6	1,4	1,01
Светлоярский	113,6	123,8	124,7	153,6	165,8	46,0	7,9	1,08
Серафимовичский	188,9	197,9	189,6	177,4	185,0	-2,1	4,3	1,04
Среднеахтубинский	115,1	110,1	102,8	105,1	96,8	-15,9	-7,9	0,92
Старополтавский	133,9	135,3	120	121,3	106,4	-20,5	-12,3	0,88

Суровикинский	138,6	141,1	127,8	120,5	142,8	3,0	18,5	1,19
Урюпинский	135,1	140,3	133,9	129,5	145,3	7,5	12,2	1,12
Фроловский	138,8	135,8	133,3	134,4	106,1	-23,6	-21,1	0,79
Чернышковский	141,0	137,8	132,4	142,8	134,0	-5,0	-6,2	0,94
г. Волгоград	137,3	133,6	141,9	140,1	154,9	12,8	10,6	1,11
г. Волжский	144,2	146,4	144,4	133,0	135,7	-5,9	2,0	1,02

* Коэффициент роста цепной ($K_{цепной}$) рассчитан как отношение уровня показателя в 2012 г. к значению предыдущего года.

В динамике за период 2008-2012 гг. показатели общей детской инвалидности по причинам представлены в таблице 4. За данный период прирост отмечен по болезням нервной системы, психическим расстройствам, ВПР, болезням эндокринной системы, уха и сосцевидного отростка, новообразованиям.

За период 2011-2012 гг. наблюдается прирост показателей (на 10 тыс. нас. 0-17 лет) общей детской инвалидности по всем основным нозологическим группам (за исключением болезней глаза и костно-мышечной системы).

Таблица 4

**Общая инвалидность детей Волгоградской области
по основным причинам в 2008-2012 гг.**

Наименование причины (классы и отдельные болезни)	Показатель на 10 тыс. нас. 0-17 лет					Темп прироста /убыли 2008- 2012 гг. (%)	Темп прироста /убыли 2011- 2012 гг. (%)
	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год		
Болезни нервной системы	34,6	36,2	36,9	36,8	38,5	11,3	4,6
Психические расстройства и расстройства поведения	23,3	25,8	28,3	28,4	28,7	23,2	1,1
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	26,1	26,7	26,7	27,3	28,4	8,8	4,0
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	10,0	9,7	9,6	9,9	11,2	12,0	13,1
Болезни глаза и придаточного аппарата	11,5	10,4	9,9	9,5	9,2	-20,0	-3,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	9,2	9,5	9,9	9,9	12,1	31,5	22,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5,4	4,9	4,6	4,9	4,9	-9,3	0,0
Новообразования	4,9	4,7	4,7	4,8	5,2	6,1	8,3

В структуре причин общей детской инвалидности в Волгоградской области в 2012 году на первом месте - болезни нервной системы (25,6%), на втором – психические расстройства и расстройства поведения (19,1%), на третьем - врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (18,9%), на четвертом – болезни уха и сосцевидного отростка (8,1%), на пятом - болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ (7,5%) (рис. 3).

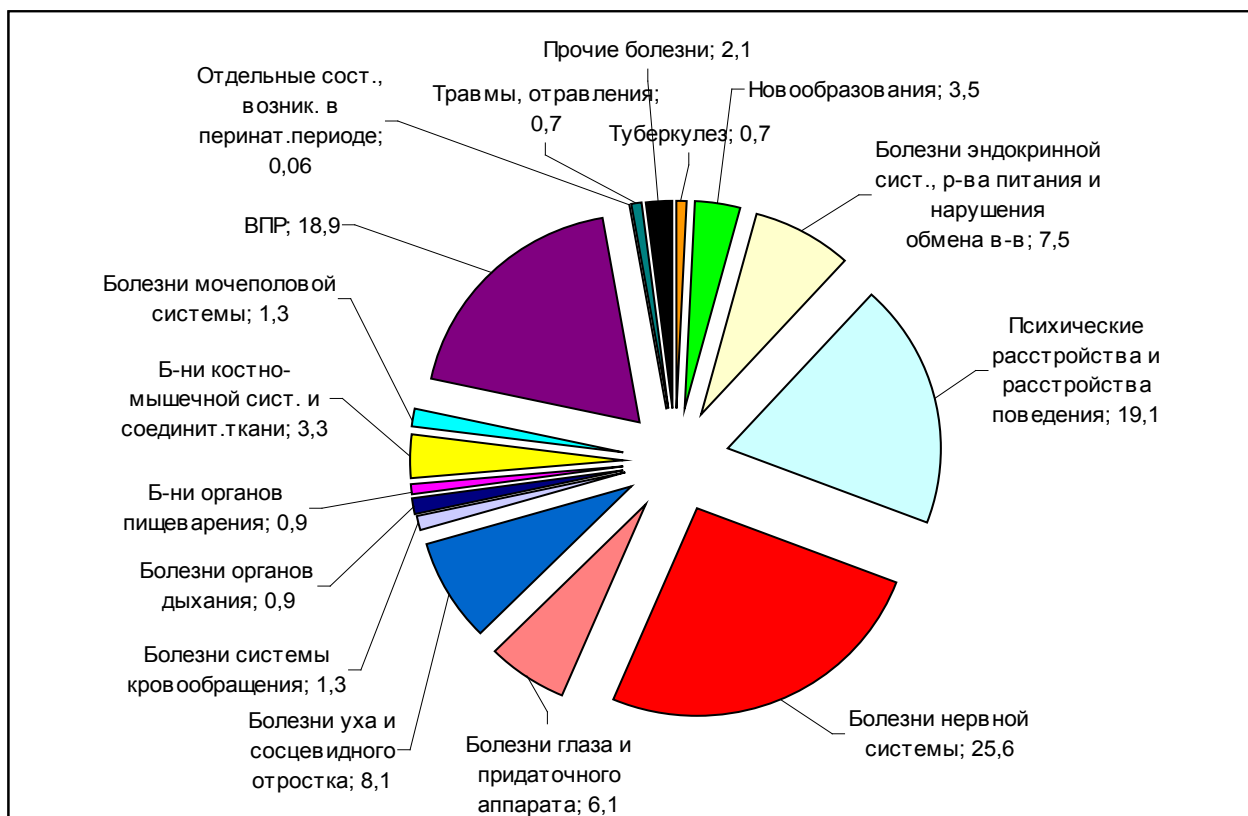


Рис. 3. Структура причин (%) общей детской инвалидности в Волгоградской области в 2012 году

ВЫВОДЫ:

1. Показатель общей детской инвалидности в Волгоградской области в 2012 г. составил 150,5 на 10 тыс. нас. в возрасте 0-17 лет. За последние пять лет отмечается тенденция к росту значений данного показателя (на 9%).
2. За период 2011-2012 гг. наблюдается прирост показателей (на 10 тыс. нас. 0-17 лет) общей детской инвалидности вследствие

болезней нервной системы, психических расстройств, ВПР, болезней эндокринной системы, уха, новообразований.

3. При ранжировании территорий области по значению показателя общей детской инвалидности на 10 тыс. нас. 0-17 лет в 2012 г. лидируют Быковский (198,4), Серафимовичский (185,0) и Ленинский (171,4) районы.
4. Максимальный темп прироста показателя за период 2011-2012 гг. отмечен в Октябрьском районе (+22%). Наибольший темп убыли – во Фроловском районе (-21,1%).
5. В структуре причин общей детской инвалидности на протяжении ряда лет наибольший удельный вес имеют три группы болезней: нервной системы; психические расстройства и расстройства поведения; врожденные пороки развития, деформации и хромосомные нарушения.
6. Для отдельных районов проблема общей детской инвалидности особенно значима: Серафимовичский, Быковский и Дубовский районы занимают лидирующие места среди территорий области (включая гг. Волгоград и Волжский) по значению данного показателя на протяжении последних пяти лет с превышением среднеобластных значений.