

М.В. Вернигородська, В.С. Вернигородський, В.Ю. Забур'янова,
О.Б. Яворовенко, І.Ф. Банадига

СТРУКТУРА ТА ДИНАМІКА ІНВАЛІДНОСТІ ВНАСЛІДОК ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Науково-дослідний інститут реабілітації інвалідів
Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, Вінниця
Тернопільський обласний центр медико-соціальної експертизи, Тернопіль

ВСТУП

Цукровий діабет (ЦД) – найпоширеніша ендокринна патологія серед осіб працездатного віку. Причому число таких хворих постійно збільшується в усіх країнах, що дозволяє говорити про глобальну епідемію ЦД у сучасному світі. В Україні виявлено понад 1 млн. 200 тис. хворих на ЦД [1, 2].

Аналіз літератури свідчить, що ЦД призводить до стійкої втрати працездатності, надто в осіб молодого віку, що має велике медико-соціальне значення [3]. Інвалідність осіб молодого віку є актуальною проблемою. Згідно з Міжнародною класифікацією геронтологів світу, до цієї категорії належать інваліди у віці від 18 до 44 років.

У структурі первинної інвалідності внаслідок захворювань ендокринної системи інваліди із ЦД складають 83% від загальної кількості, а у структурі повторної інвалідності – 73,1%; особи молодого віку – 17,3% і 50,7% відповідно [4]. Ці обставини спонукають світове ендокринологічне товариство до постійного пошуку нових методів ранньої діаг-

ностики, ефективнішого лікування та профілактики ЦД. Важливе місце у цьому напрямку посідає оцінка стану інвалідності внаслідок ЦД, ефективності ведення хворих на ЦД [5, 6, 7].

Метою даного дослідження було вивчення стану первинної інвалідності внаслідок ЦД серед осіб молодого віку в Тернопільській області.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Проведено поглиблене статистичне та соціально-гігієнічне дослідження медико-експертної документації вперше визнаних інвалідами внаслідок ЦД серед осіб працездатного віку за 2007-2011 роки в Тернопільській області. Кількість вперше визнаних інвалідами у працездатному віці склала 509 осіб (у тому числі у молодому віці – 230 осіб).

Методи дослідження: соціально-гігієнічний (метод документального обліку), математичної статистики, експертних оцінок, структурологічний аналіз.

Таблиця 1

Загальні відомості про первинну інвалідність внаслідок ЦД серед працездатного населення в Тернопільській області за 2007-2011 рр.

Рік	Загальна кількість хворих на ЦД	Кількість ВВІ молодого віку	Питома вага інвалідів молодого віку серед ВВІ, %	Рівень первинної інвалідності внаслідок ЦД в осіб працездатного віку на 10 тис. працездатного населення	Показник наочності відносно рівня 2007 р., прийнятого за 100%
2007	113	52	46,0	1,8	100,0
2008	92	42	45,6	1,5	83,3
2009	106	54	50,9	1,7	94,4
2010	98	43	43,9	1,6	88,9
2011	100	39	39,0	1,6	88,9
Всього	509	230			

Примітка: ВВІ – вперше визнані інвалідами.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

Загальні відомості про первинну інвалідність внаслідок ЦД серед працездатного населення Тернопільської області за 2007-2011 рр. наведено у таблиці 1. Як видно з таблиці, загальна кількість інвалідів за 5 років склала 509 осіб, у середньому 102 особи на рік. Питома вага інвалідів молодого віку в обстеженому контингенті виявилася досить великою – 46,0% 2007 року, проте поступово зменшувалася до 2011 р. (39,0%), за винятком 2009 р., коли вона була найбільшою та склала 50,9%.

Рівень первинної інвалідності внаслідок ЦД в осіб працездатного віку на 10 000 відповідного населення був найвищим 2007 року – 1,8. Найзначніше зниження цього показника спостерігалось 2008 року – до 1,5 на 10 000 (на 16,7%). Рівень первинної інвалідності 2009 року порівняно з попереднім роком зріс на 11,1% і склав 1,7 на 10 000, проте залишався нижчим порівняно з 2007 р. 2010-2011 роками він дорівнював 1,6 на 10 000 населення працездатного віку (88,9% від рівня 2007 р.). У серед-

ньому рівень первинної інвалідності внаслідок ЦД серед працездатного населення Тернопільської області склав 1,6 на 10 000.

Вивчено структуру контингенту вперше визнаних інвалідами внаслідок ЦД за віком, статтю, тяжкістю інвалідності.

Розподіл контингенту вперше визнаних інвалідами внаслідок ЦД в осіб працездатного віку за період з 2007 р. по 2011 р. свідчить, що найбільшу питому вагу займають інваліди у віці 45-55 років – від 34,0% до 45,9% (табл. 2). У цій віковій групі, як і слід було очікувати, переважають інваліди внаслідок ЦД 2-го типу. Частка осіб 45-55 років у різні роки в контингенті інвалідів внаслідок ЦД 2-го типу складає від 53,6% до 65,3%, тоді як в контингенті інвалідів внаслідок ЦД 1-го типу – від 10,5% до 26,5%.

Серед вперше визнаних інвалідами внаслідок ЦД питома вага хворих віком 18-29 років коливалася від 11,5% до 34,8%; віком 30-39 років – від 5,4% до 13,3%; віком 40-44 роки – від 5,1% до 21,2%.

Таблиця 2

Розподіл контингенту вперше визнаних інвалідами внаслідок ЦД за період з 2007 по 2011 р. за віком

Рік	Нозологічна форма	Всього визнано інвалідами		у т. ч. за віковими категоріями									
				18-29 р.		30-39 р.		40-44 р.		45-55 р.		56-60 р.	
		п	%	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
2007	ЦД 1-го типу	57	100,0	12	21,1	15	26,3	17	29,8	13	22,8	-	-
	ЦД 2-го типу	56	100,0	1	1,8	-	-	7	12,5	30	53,6	18	32,1
	Всього	113	100,0	13	11,5	15	13,3	24	21,2	43	38,1	18	15,9
2008	ЦД 1 типу	46	100,0	30	65,2	5	10,9	2	4,3	8	17,4	1	2,2
	ЦД 2 типу	46	100,0	2	4,3	-	-	3	6,5	26	56,5	15	32,7
	Всього	92	100,0	32	34,8	5	5,4	5	5,4	34	37,0	16	17,4
2009	ЦД 1-го типу	56	100,0	29	51,7	9	16,1	9	16,1	9	16,1	-	-
	ЦД 2-го типу	50	100,0	-	-	1	2,0	6	12,0	27	54,0	16	32,0
	Всього	106	100,0	29	27,4	10	9,4	15	14,2	36	34,0	16	15,0
2010	ЦД 1-го типу	49	100,0	24	49,0	9	18,4	3	6,1	13	26,5	-	-
	ЦД 2-го типу	49	100,0	2	4,1	3	6,1	2	4,1	32	65,3	10	20,4
	Всього	98	100,0	26	26,6	12	12,2	5	5,1	45	45,9	10	10,2
2011	ЦД 1-го типу	38	100,0	18	47,4	10	26,3	6	15,8	4	10,5	-	-
	ЦД 2-го типу	62	100,0	-	-	2	3,2	3	4,8	38	61,3	19	30,7
	Всього	100	100,0	18	18,0	12	12,0	9	9,0	42	42,0	19	19,0

Вікова група 56-60 років, представлена лише чоловіками, склала від 10,2% до 19,0%.

Розподіл контингенту вперше визнаних інвалідами внаслідок ЦД за віком серед молодих осіб 2007-2011 роками в Тернопільській області наведено у таблиці 3.

Дані таблиці свідчать, що у структурі інвалідності внаслідок ЦД питома вага осіб до 30 років склала від 25,0% до 76,2%. У даній віковій групі відзначається значне переважання інвалідів із ЦД 1-го типу. У контингенті інвалідів внаслідок ЦД 1-го типу частка осіб віком 18-29 років склала різними роками від 27,3% до 81,1%.

Серед інвалідів внаслідок ЦД питома вага хворих у віці 30-39 років дорівнювала 11,9-30,8%, у віці 40-44 років – 11,6-46,2%.

Проаналізовано структуру первинної інвалідності внаслідок ЦД в осіб молодого віку за статтю. За всі роки спостереження відзначено переважання чоловіків, частка яких коливалась від 54,8%

до 66,7% (у контингенті інвалідів внаслідок ЦД 1-го типу – від 54,1% до 67,6%). Питома вага жінок у структурі первинної інвалідності внаслідок ЦД склала 33,3-45,2% різними роками та була найменшою 2011 року.

Структуру первинної інвалідності внаслідок ЦД з урахуванням груп інвалідності наведено у табл. 4. Як видно з таблиці, частка інвалідів III групи переважала та була найбільшою 2011 року. За роки спостереження вона коливалась у незначних межах – від 75,0% до 79,0% (у середньому склала 76,6%). Питома вага інвалідів II групи була меншою: 18,0-24,5% (у середньому дорівнювала 20,6%). Незначною виявилась частка інвалідів I групи: 0-5,4% (у середньому 2,8%).

Розподіл первинної інвалідності внаслідок ЦД за категоріями в Тернопільській області свідчить, що перше місце посіла інвалідність внаслідок загального захворювання: 75,0-88,5% (у середньому – 83,1%). На другому місці – інвалідність

Таблиця 3

Розподіл контингенту вперше визнаних інвалідами внаслідок ЦД за віком серед осіб 18-44 років за 2007-2011 рр.

Рік	Нозологічна форма	Всього визнано інвалідами		у т. ч. за віковими категоріями					
				18-29 р.		30-39 р.		40-44 р.	
		n	%	n	%	n	%	n	%
2007	ЦД 1-го типу	44	100,0	12	27,3	15	34,1	17	38,6
	ЦД 2-го типу	8		1	-	-	-	7	-
	Всього	52	100,0	13	25,0	15	28,8	24	46,2
2008	ЦД 1-го типу	37	100,0	30	81,1	5	13,5	2	5,4
	ЦД 2-го типу	5		2	-	-	-	3	-
	Всього	42	100,0	32	76,2	5	11,9	5	11,9
2009	ЦД 1-го типу	47	100,0	29	61,8	9	19,1	9	19,1
	ЦД 2-го типу	7		-	-	1	-	6	-
	Всього	54	100,0	29	53,7	10	18,5	15	27,8
2010	ЦД 1-го типу	36	100,0	24	66,7	9	25,0	3	8,3
	ЦД 2-го типу	7		2	-	-	-	2	-
	Всього	43	100,0	26	60,5	12	27,9	5	11,6
2011	ЦД 1-го типу	34	100,0	18	52,9	10	29,5	6	17,6
	ЦД 2-го типу	5		-	-	2	-	3	-
	Всього	39	100,0	18	46,1	12	30,8	9	23,1

Структура первинної інвалідності внаслідок ЦД серед працездатного населення з урахуванням групи інвалідності

Рік	Загальна кількість		Група інвалідності					
			I		II		III	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2007	113	100,0	3	2,7	24	21,2	86	76,1
2008	92	100,0	5	5,4	18	19,6	69	75,0
2009	106	100,0	3	2,8	21	19,8	82	77,4
2010	98	100,0	-	-	24	24,5	74	75,5
2011	100	100,0	3	3,0	18	18,0	79	79,0

дитинства, що складає від 10,6% до 21,7% (у середньому – 15,7%). Мізерною виявилася питома вага інвалідів армії, СБУ тощо та інвалідів ЧАЕС – у середньому по 0,6%.

Вивчення структури повторної інвалідності внаслідок ЦД у Тернопільській області 2011 року показало переважання інвалідів III групи, питома вага яких склала 59,0%. Проте частка інвалідів III групи у контингенті повторно визнаних інвалідами виявилась набагато меншою порівняно з контингентом вперше визнаних інвалідами внаслідок ЦД (79,0%), що свідчить про більшу тяжкість повторної інвалідності. Так, питома вага інвалідів II групи дорівнювала 34,9% і була в 1,9 разу більшою порівняно з первинною інвалідністю; питома вага інвалідів I групи склала 6,1% і переважала аналогічний показник для первинної інвалідності у 2 рази.

У контингенті визнаних інвалідами повторно було 73,9% інвалідів внаслідок ЦД 1-го типу і 26,1% інвалідів внаслідок ЦД 2-го типу. З числа інвалідів внаслідок ЦД 1-го типу 3,7% були визнані інвалідами безстроково. У контингенті інвалідів внаслідок ЦД 2-го типу частка таких осіб була більшою – 5,5%.

Серед інвалідів I групи із цукровим діабетом 1-го типу переважна більшість (96,0%) мали групу ІБ. Вивчення питань працевлаштування інвалідів показало, що жоден з інвалідів I групи на момент огляду не працював.

У контингенті інвалідів II групи, хворих на ЦД 1-го типу, працюючих було 12,7%; у контингенті інвалідів III групи їх було більше – 22,2%.

Практично не виявлено працюючих серед інвалідів внаслідок ЦД 2-го типу. Так, питома вага

таких осіб у контингенті інвалідів II і III груп склала лише 1,6% та 1,1% відповідно.

Перевірено виконання індивідуальної програми реабілітації (ІПР) у переоглянутих інвалідів. Встановлено, що в інвалідів внаслідок ЦД 1-го типу ІПР було цілком виконано у 52,9% випадків, частково – у 47,1%; в інвалідів внаслідок ЦД 2-го типу – у 54,0% і 46,0% відповідно.

Проаналізовано стан реабілітації (медичної, професійної, соціальної) вперше та повторно визнаних інвалідами внаслідок ЦД 2011 року. Співробітниками МСЕК було визначено рекомендації з медичної реабілітації (відновна терапія) 724 інвалідам (100%). Дані рекомендації стосувались 5,7% осіб із I групою інвалідності (серед них 14,6% із I групою А і 85,4% із I групою Б), 32,6% осіб із II групою і 61,7% – із III групою інвалідності.

Рекомендації з працевлаштування було визначено для 338 осіб, що склало 46,7%. Їх було надано 0,9% інвалідів I групи, 34,9% інвалідів II групи і 64,2% інвалідів III групи. Здебільшого дані рекомендації стосувалися працевлаштування у звичайних умовах виробництва з наданням відповідних умов праці – 236 особам (69,8%). Для інвалідів II групи їх було визначено у 9,3% випадків, для інвалідів III групи – більше, у 90,7% випадків. Роботу у спеціально створених умовах праці на виробництві було рекомендовано у 18,7% випадків, і ці рекомендації стосувалися лише інвалідів II групи. Рекомендації з працевлаштування склали 11,5% усіх рекомендацій із працевлаштування і надавалися здебільшого для інвалідів II групи.

Рекомендації з профнавчання отримали 54 особи (7,5% усіх інвалідів); серед них було 1,9% інвалідів I групи, 18,5% інвалідів II групи і 79,6% інвалідів

III групи. Частка рекомендацій із профнавчання в умовах виробництва склала 5,6%, у спеціалізованих навчальних закладах – інтернатах системи Міністерства праці та соціальної політики України – 13,0%, у вищих навчальних закладах I-II рівнів акредитації МОН України – 38,9%, у вищих навчальних закладах III-IV рівнів акредитації МОН України – 42,5%.

Встановлено, що на обліку у МСЕК перебувають і потребують професійної реабілітації 34 особи (7 інвалідів II групи і 27 інвалідів III групи). Кількість інвалідів, які пройшли професійну реабілітацію та працевлаштовані, є незначною (14 осіб, усі III групи). Виявлено досить значну частку інвалідів, які бажають працювати: 140 осіб, або 19,3% усіх обстежених. Серед них було 22,7% інвалідів II групи і 77,3% інвалідів III групи. Перевірено працевлаштування 44 інвалідів, що склало 6,1%; із них 4,5% були працевлаштовані нераціонально, і це не сприяло їх реабілітації.

Рекомендації із соціальної реабілітації було визначено не для всіх інвалідів, а лише для 513 осіб (70,9%). В основному вони стосувалися забезпечення інвалідів допоміжними пристосуваннями та технічними засобами реабілітації (64,1%), включаючи забезпечення засобами зв'язку – телефонами, мобільними телефонами, а також автомобілями тощо. Забезпечення санаторно-курортними путівками рекомендовано у 35,1% випадків; направлення у територіальні центри соціального обслуговування – у 0,8%.

ВИСНОВКИ

1. Рівень первинної інвалідності внаслідок ЦД серед осіб працездатного віку в динаміці за 5 років у Тернопільській області знизився та склав у середньому 1,6 на 10 000 відповідного населення.
2. Питома вага інвалідів молодого віку внаслідок цукрового діабету за період спостереження в основному зменшувалась і в середньому дорівнювала 45,1%.
3. У структурі первинної інвалідності внаслідок ЦД з урахуванням групи інвалідності переважають інваліди III групи (у середньому 76,6%).
4. ІПР виконується у повному обсязі лише у 52,9% випадків за ЦД 1-го типу та у 54,0% випадків за ЦД 2-го типу.
5. Розробка та виконання заходів медико-соціальної реабілітації інвалідів внаслідок ЦД є недостатніми та вимагають вдосконалення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Цукровий діабет 2-го типу: шляхи профілактики, запобігання розвитку / Н.О. Кравчун, О.В. Козаков, І.П. Романов, О.В. Земляніцина // Клінічна ендокринологія та ендокринна хірургія. – 2011. – № 2 (35). – С. 3-5.
2. Стан виконання заходів міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки щодо медико-соціальних проблем цукрового діабету / В.М. Пономаренко, Г.М. Москалець, Н.В. Якутович та ін. // Вісник соціальної гігієни та органів охорони здоров'я України. – 2005. – № 1. – С. 5-13.
3. Іпатов А.В. Інвалідність внаслідок хвороб ендокринної системи: стан, тенденції та медико-соціальні проблеми / А.В. Іпатов // Ендокринологія. – 2003. – Т. 8. – № 2. – С. 150-157.
4. Панков В.Е. Инвалидность вследствие сахарного диабета у лиц молодого возраста / В.Е. Панков // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – М. – 2007. – № 3. – С. 49-51.
5. Будрейко О.А. Ускладнення цукрового діабету I типу в дітей та підлітків (огляд літератури та власні дані) / Будрейко О.А. // Український журнал дитячої ендокринології. – 2012. – № 1. – С. 27-35.
6. Глоба Є.В. Частота хронічних ускладнень цукрового діабету у хворих на цукровий діабет та підлітків в південному регіоні України за даними реєстру / Глоба Є.В. // Проблеми ендокринної патології. – 2010. – № 2. – С. 30-34.
7. Василенко О.Ю. Научное обоснование современных подходов в медико-социальной экспертизе и реабилитации инвалидов вследствие сахарного диабета / О.Ю. Василенко // Международный эндокринологический журнал. – 2011. – № 4 (36). – С. 110-118.

РЕЗЮМЕ

Структура и динамика инвалидности вследствие сахарного диабета у лиц молодого возраста в Тернопольской области
М.В. Вернигородская, В.С. Вернигородский,
В.Ю. Забурьянова, О.Б. Яворовенко,
И.Ф. Банадыга

В статье представлены результаты анализа данных первичной инвалидности вследствие сахарного диабета среди населения трудоспособного возраста Тернопольской области за 2007-2011 годы с детальной характеристикой контингента молодых инвалидов. Установлено, что уровень первичной инвалидности вследствие сахарного диабета среди лиц трудоспособного возраста в динамике за 5 лет несколько снизился и составил 1,6 на 10 000 соответствующего населения. Удельный вес инвалидов молодого возраста за период наблюдения в среднем равнялся 45,1%. В структуре первичной инвалидности преобладают инвалиды III группы (76,6%); инвалиды II группы составили 20,6% и I группы – 2,8%.

Ключевые слова: инвалидность, сахарный диабет.

SUMMARY

Structure and dynamics of disability due to diabetes in young people in the Ternopil region

M. Vernigorodskaya, V. Vernigorodsky, V. Zaburyanova, O. Yavorovenko, I. Banadyga

The results of the data analysis of primary disability due to diabetes mellitus in the population of working age in Ternopil region for the period 2007-2011 with a

detailed description contingent of young people with disabilities are presented in the article. It was founded that the level of primary disability due to diabetes among people of working age in the dynamics of the 5-year decreased slightly and amounted to 1,6 per 10,000 of the population concerned. The share of young people with disabilities during the observation period was equal to an average of 45,1%.

In the structure of primary disability dominated disabled group III (76,6%), disabled group II were 20,6% and I group – 2,8%.

Key words: disability, diabetes mellitus.

Дата надходження до редакції 18.03.2014 р.