

Шургая М.А.

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ: ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Минздрава России, 123995, г. Москва, Россия

Статья посвящена проблеме первичного выхода на инвалидность вследствие злокачественных новообразований взрослого населения в Российской Федерации. Представлены результаты исследования динамики (2005–2014), возрастно-половой структуры, уровня и тяжести первичной инвалидности в связи с данной социально значимой патологией. Представлено также ранжирование субъектов РФ по интенсивному показателю, характеризующему распространенность первичной инвалидности по причине злокачественных новообразований. Установлено, что за 10-летний период максимальное число впервые признанных инвалидами (ВПИ) зарегистрировано в 2005 г., составляя 200,4 тыс. человек, с последующим снижением до 170,2 тыс. человек в 2008 г. Однако в дальнейшем тенденция динамики изменилась в сторону увеличения общей численности ВПИ, и рост показателя по сравнению с 2008 г. составил 13%. В возрастной структуре инвалидности преобладают ВПИ пожилого возраста (60,3%), среди которых преобладают инвалиды I (31,2%) и II группы (53,6%). Территория с самым низким уровнем первичной инвалидности вследствие злокачественных новообразований среди населения пожилого возраста – Сахалинская область (15,4 на 10 тыс. пожилого населения). Наибольшая распространенность злокачественных новообразований приходится на Курганскую область (52,3 при среднероссийском показателе 34,4 на 10 тыс. пожилого населения). Также неблагоприятная ситуация наблюдается в Калужской области, Республике Калмыкия, Новосибирской, Брянской, Оренбургской и Архангельской областях (46,9–45,1 на 10 тыс. пожилого населения), что требует проведения мероприятий эффективной профилактики первичной инвалидности вследствие этой социально значимой инвалидизирующей патологии.

Ключевые слова: первичная инвалидность; злокачественные новообразования; возраст; уровень; группы инвалидности; динамика; ранжирование.

Для цитирования: Шургая М.А. Злокачественные новообразования: возрастные особенности эпидемиологии первичной инвалидности в Российской Федерации. *Российский онкологический журнал*. 2016; 21 (6): 319–324. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1028-9984-2016-21-6-319-324>.

Для корреспонденции: Шургая Марина Арсеньевна, канд. мед. наук, доцент кафедры гериатрии и медико-социальной экспертизы; 123995, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1, E-mail: daremar@mail.ru.

Shurgaya M.A.

MALIGNANT NEOPLASMS: THE AGE PECULIARITIES OF THE EPIDEMIOLOGY OF PRIMARY DISABILITY IN THE RUSSIAN FEDERATION

Russian Medical Academy for Postgraduate Education, Moscow, 123995, Russian Federation

The article is devoted to the problem of primary retirement due to malignant neoplasms in the adult population in the Russian Federation. There are presented results of a study of the dynamics (2005–2014) of the age-gender structure, level and severity of primary disability due to this socially significant disease. The ranking of subjects of the Russian Federation according to the intensive index, describing the prevalence of primary disability due to malignant neoplasms is presented also. Over the ten-year period the maximum number for the first time recognized as disabled (FTRD) was revealed to be observed in 2005, amounting to 200.4 thousand people, with a subsequent decrease to 170.2 thousand people in 2008. However, later the trend in the dynamics changed to the increase in the total number of FTRD due to malignant neoplasms and the gain in the index accounted for 13% in comparison with 2008. In the age pattern of disability due to malignant neoplasms there are dominated elderly invalids (60.3%), among which there are prevailed the invalids of the group I (31.2%) and group II (53.6%). The area with the lowest level of the primary disability due to malignant neoplasms among the population of elderly is the Sakhalin region (15.4 per 10 thousand of the elderly population). The greatest prevalence of malignant neoplasms occurs in the Kurgan region (52.3 at the average rate of 34.4 per 10 thousand of the elderly population). Also the unfavorable situation in the Kaluga region, the Republic of Kalmykia, Novosibirsk, Bryansk, Orenburg and Arkhangelsk regions (46.9–45.1) per 10 thousand of the elderly population, which requires measures for the effective prevention of primary disability due to this socially significant severe disabling pathology.

Key words: primary disability; malignant neoplasms; age; level of disability; the dynamics; the ranking

For citation: Shurgaya M.A. Malignant neoplasms: the age peculiarities of the epidemiology of primary disability in the Russian Federation. *Rossiiskii onkologicheskii zhurnal*. (Russian Journal of Oncology). 2016; 21(6): 319–324. (In Russ). DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/1028-9984-2016-21-6-319-324>.

For correspondence: Marina A. Shurgaya, MD, PhD, Associate Professor of the Department of Geriatrics and Medical-Social Expertise; Moscow, 123995, Russian Federation. E-mail: daremar@mail.ru.

Conflict of interest. The author declare no conflict of interest.

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Устойчивая тенденция к росту онкологической заболеваемости и ассоциированных с ней нарушений функций организма со значительным ограничением жизнедеятельности граждан определяет приоритетность проблемы инвалидности вследствие указанной социально значимой патологии [1–5]. Среди причин, способствующих росту инвалидности, важнейшими являются:

- глобальные тенденции изменения возрастной структуры населения в сторону его постарения;
- ухудшение экологической обстановки в большинстве стран мира и неблагоприятные условия труда;
- рост хронических неинфекционных заболеваний;
- изменение образа жизни людей.

Первичная инвалидность – один из важнейших медико-социальных показателей, который отражает не только уровень здоровья населения, но и качество системы здравоохранения в целом, а также определяет нуждаемость граждан с дефектами здоровья в мерах социальной защиты. Это определило **цель исследования** – изучение показателей первичной инвалидности взрослого населения в Российской Федерации в динамике в 2005–2014 гг.

Материал и методы

Проведен ретроспективный статистический и социально-гигиенический мониторинг и анализ первичной инвалидности в связи с онкологическими заболеваниями взрослого населения в РФ в течение 10-летнего периода (2005–2014). Выделен контингент впервые признанных инвалидами (ВПИ) пожилого возраста в стране и изучены закономерности его формирования.

Единицы наблюдения: инвалид, впервые признанный в течение года. Объект исследования: совокупность ВПИ молодого, среднего и пожилого возраста

в РФ и ее субъектах (по обращаемости в бюро МСЭ).

Анализ проведен по трем возрастным группам взрослого населения РФ:

- I группа – инвалиды молодого возраста: женщины и мужчины до 44 лет;
- II группа – инвалиды среднего возраста: женщины 45–54 лет и мужчины 45–59 лет;
- III группа – инвалиды пенсионного возраста (пожилые): женщины 55 лет и старше и мужчины 60 лет и старше.

Источниками информации служили формы государственного статистического наблюдения (№ 7-собес) и сборники ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты РФ [7–9].

Результаты и обсуждение

Результаты анализа первичной инвалидности вследствие злокачественных новообразований в РФ с учетом возраста свидетельствуют о том, что в 2005–2014 гг. первично признаны инвалидами всего 1,8 млн человек (табл. 1). Среднемноголетний первичный выход на инвалидность составил 184,3 тыс. человек. Максимальное число ВПИ за анализируемый период зарегистрировано в 2005 г. – 200,4 тыс. человек, затем снижение до 191,2 в 2006 г., до 171,6 в 2007 г., до 170,2 в 2008 г., но повышение показателя до 181,7 тыс. человек в 2009 г., незначительное снижение до 180,2 в 2010 г., затем повышение и колебание показателя в пределах 184,8–184,4 тыс. человек в 2011–2012 гг., повышение до 185,7 в 2013 г. и до 192,7 тыс. человек в 2014 г. Рост показателя по сравнению с 2008 г. составил 13%.

Анализ возрастной структуры первичной инвалидности вследствие злокачественных новообразований выявил следующее (см. табл. 1). Численность **ВПИ молодого возраста** в 2005 г. составляла 28,5 тыс. человек, затем снизилась до 24,2 в 2006 г., до 19,2–19,1 в 2007–2008 гг., затем повысилась до

Таблица 1

Сведения о первичной инвалидности вследствие злокачественных новообразований в РФ с учетом возраста за 2005–2014 гг.

Год	Всего инвалидов			Лица молодого возраста (до 44 лет)			Лица среднего возраста (женщины 45–54 лет, мужчины 45–59 лет)			Лица пенсионного возраста (женщины 55 лет и старше, мужчины 60 лет и старше)		
	абс. число	%	на 10 тыс.	абс. число	%	на 10 тыс.	абс. число	%	на 10 тыс.	абс. число	%	на 10 тыс.
2005	200 408	100,0	17,5	28 470	14,2	4,4	52 816	26,4	26,2	119 122	59,4	40,8
2006	191 236	100,0	16,7	24 195	12,7	3,7	59 094	30,9	28,4	107 947	56,4	37,1
2007	171 604	100,0	14,9	19 218	11,2	3,0	57 558	33,5	27,3	94 828	55,3	32,3
2008	170 184	100,0	14,7	19 103	11,2	3,0	58 078	34,1	27,2	93 003	54,6	31,3
2009	181 729	100,0	15,7	20 067	11,0	3,1	60 189	33,1	27,9	101 473	55,8	33,7
2010	180 211	100,0	15,5	20 001	11,1	3,4	59 689	33,1	22,3	100 521	55,8	32,7
2011	184 809	100,0	15,9	20 190	10,9	3,5	59 205	32,0	22,1	105 414	57,0	34,3
2012	184 355	100,0	15,8	20 370	11,0	3,5	57 355	31,1	22,0	106 630	57,8	32,9
2013	185 742	100,0	16,0	20 691	11,1	3,6	55 961	30,1	21,9	109 090	58,7	33,0
2014	192 693	100,0	16,6	21 131	11,0	3,7	55 310	28,7	22,1	116 252	60,3	34,4
Всего...	1 842 971	100,0	–	213 436	11,6	–	575 255	31,2	–	1 054 280	57,2	–
В среднем за год	184 297	100,0	15,9	21 344	11,6	3,5	57 526	31,2	24,7	105 428	57,2	34,3

Таблица 2

Структура первичной инвалидности по классам болезней с учетом возраста в РФ в 2014 г.

Классы болезней	Лица молодого возраста		Лица среднего возраста		Лица пенсионного возраста		Итого	
	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
Туберкулез	12 208	9,3	5506	2,6	1080	0,3	18 794	2,6
ВИЧ	2725	2,1	387	0,2	55	0,0	3167	0,4
Злокачественные новообразования	21 131	16,2	55 310	25,7	116 252	30,4	192 693	26,4
Болезни эндокринной системы	2590	2,0	4788	2,2	8007	2,1	15 385	2,1
Психические расстройства	14 090	10,8	6046	2,8	11 600	3,0	31 736	4,4
Болезни нервной системы	8564	6,6	8219	3,8	9887	2,6	26 670	3,7
Болезни глаза	3532	2,7	3616	1,7	14 122	3,7	21 270	2,9
Болезни уха	1520	1,2	2139	1,0	7214	1,9	10 873	1,5
Болезни системы кровообращения, в том числе	16 601	12,7	76 320	35,5	150 667	39,3	243 588	33,4
хронические ревматические болезни сердца,	881	0,7	1517	0,7	1766	0,5	4164	0,6
гипертоническая болезнь,	2231	1,7	4759	2,2	4838	1,3	11 828	1,6
ИБС	4920	3,8	34766	16,2	56 880	14,9	96 566	13,3
цереброваскулярные болезни	4970	3,8	25 891	12,0	71 865	18,8	102 726	14,1
Болезни органов дыхания	2770	2,1	4604	2,1	6830	1,8	14 204	1,9
Болезни органов пищеварения	5278	4,0	5484	2,5	3743	1,0	14 505	2,0
Болезни костно-мышечной системы	13 284	10,2	22 501	10,5	36 128	9,4	71 913	9,9
Болезни мочеполовой системы	2844	2,2	2084	1,0	2496	0,7	7424	1,0
Последствия травм, отравлений и др.	16 759	12,8	11 108	5,2	8738	2,3	36 605	5,0
Производственная травма	1381	1,1	1243	0,6	383	0,1	3007	0,4
Профессиональные болезни	293	0,2	1063	0,5	466	0,1	1822	0,3
Прочие болезни	5008	3,8	4745	2,2	5244	1,4	14 997	2,1
Всего ...	130 578	100,0	215 163	100,0	382 912	100,0	728 653	100,0

20,1 в 2009 г., незначительно снизилась до 20,0 тыс. человек в 2010 г. В дальнейшем отмечено ежегодное повышение до 20,2 тыс. человек в 2011 г., до 20,3–20,7 в 2012–2013 гг. и до 21,1 в 2014 г. (рис. 1). Всего за 10 лет численность иВПИ молодого возраста достигла 213,4 тыс. человек; в среднем за год первичный выход на инвалидность граждан этой возрастной категории – 21,3 тыс. человек.

Численность контингента **ВПИ среднего возраста** была большей (см. табл. 1) и составляла в 2005 г. 52,8 тыс. человек, затем увеличивалась до 59,1 в 2006 г., снизилась до 57,6 в 2008 г., повысилась до 58,1 в 2008 г., до 60,2 в 2009 г., далее ежегодно снижалась до 59,7 тыс. человек в 2010 г., до 59,2 в 2011 г., до 57,4 в 2012 г., до 56,0 в 2013 г. и до 55,3 тыс. человек в 2014 г. (см. рис. 1). Всего за 10 лет ВПИ этой возрастной категории было признано 575,3 тыс. человек; в среднем за год первичный выход на инвалидность составил 57,5 тыс. человек.

Преобладала общая численность **ВПИ пожилого возраста** (см. табл. 1), составив в 2005 г. 119,1 тыс. человек, затем в 2006 г. снизилась до 107,9, до 94,8–93,0 в 2007–2008 гг., затем в 2009–2010 гг. показатель колебался в пределах 101,5–100,5 тыс. человек, однако в дальнейшем ежегодно повышался до 105,4 тыс. человек в 2011 г., до 106,6 в 2012 г., до 109,1 в 2013 г. и составил 116,2 тыс. человек в 2014 г. (см. рис. 1). Всего за 10 лет ВПИ этой возрастной катего-

рии зарегистрировано 1054,3 тыс. человек; в среднем за год первичный выход на инвалидность составил 105,4 тыс. человек.

Таким образом, в структуре первичной инвалидности вследствие злокачественных новообразований (см. табл. 1) преобладали инвалиды пожилого возраста. Их доля достигла 59–56,4% в 2005–2006 гг., незначительно уменьшилась до 55,3% в 2007 г., до 54,6% в 2008 г., затем повысилась до 55,8% в 2009 г., оставалась на этом уровне в 2010 г., повышалась до 57–57,8% в 2011–2012 гг., до 58,7% в 2013 г. и до 60,3% в 2014 г. ВПИ среднего возраста – 28,7%, ВПИ молодого возраста – 11%.

Уровень первичной инвалидности в связи со злокачественными новообразованиями у взрослого населения РФ в исследуемом периоде был наиболее высоким (см. табл. 1) в 2005 г. и составил 17,5 на 10 тыс. взрослого населения, затем снизился до 16,7 в 2006 г., до 14,9–14,7 в 2007–2008 гг., варьировал в пределах 15,7–15,5 в 2009–2010 гг., повышается до 15,9 в 2011 г., равен 15,8 в 2012 г., повысился до 16–16,6 на 10 тыс. соответствующего населения в 2013–2014 гг. Среднемноголетний показатель равнялся 15,9 на 10 тыс. взрослого населения.

Уровень первичной инвалидности лиц молодого возраста был низким (см. табл. 1), составил 4,4 на 10 тыс. соответствующего населения в 2005 г., снизился до 3,7 в 2006 г., до 3 в 2007 г., в 2008 г. не изме-

Таблица 3

Структура первичной инвалидности вследствие злокачественных новообразований у граждан пожилого возраста по группам инвалидности в РФ за 2010–2014 гг.

Год	I группа		II группа		III группа		Всего	
	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
2010	33 134	33,0	53 935	53,6	13 452	13,4	100 521	100,0
2011	33 364	31,6	56 785	53,9	15 265	14,5	105 414	100,0
2012	33 504	31,4	56 999	53,5	16 127	15,1	106 630	100,0
2013	33 565	30,8	58 316	54,4	17 209	15,8	109 090	100,0
2014	34 323	29,5	62 101	53,4	19 828	17,1	116 252	100,0
Всего	167 890	31,2	288 136	53,6	81 881	15,2	537 907	100,0
В среднем за год	33 578	31,2	57 627	53,6	16 376	15,2	107 581	100,0

нился, затем ежегодно незначительно повышался с 3,1–3,4 в 2009–2010 гг. до 3,5 в 2011 г., в 2012 г. показатель не изменился, затем вновь незначительно повысился до 3,6–3,7 в 2013–2014 гг., достигнув уровня 2006 г. В среднем за год показатель равнялся 3,5 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения. Среди ВПИ среднего возраста уровень первичной инвалид-

ности (см. табл. 1) был выше и в 2005 г. составил 26,2 на 10 тыс. взрослого населения, затем увеличился до 28,4 в 2006 г., но в последующем снизился до 27,3–27,2 в 2007–2008 гг., незначительно повысился до 27,9 в 2009 г., снизился до 22,3–22,1 в 2010–2011 гг., до 22 в 2012 г., до 21,9 в 2013 г., незначительно повысился до 22,1 на 10 тыс. соответствующего населения в 2014 г. В среднем за год показатель составил 24,7 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения.

Уровень первичной инвалидности лиц пожилого возраста был выше по сравнению с другими возрастными категориями взрослого населения и составил 40,8 на 10 тыс. соответствующего населения в 2005 г., снизился до 37,1 в 2006 г., до 32,3–31,3 в 2007–2008 гг., повысился до 33,7 в 2009 г., снизился до 32,7 в 2010 г., повысился до 34,3 в 2011 г., колеблется в пределах 32,9–33 в 2012–2013 гг. и повысился до 34,4 на 10 тыс. населения в 2014 г. В среднем за год показатель равнялся 34,3 на 10 тыс. соответствующего взрослого населения (см. табл. 1).

Анализ первичной инвалидности по всем классам

Таблица 4

Уровень первичной инвалидности у лиц пенсионного возраста в РФ по группам инвалидности с учетом класса болезней в 2014 г. (на 10 тыс. населения пенсионного возраста)

Классы болезней	Всего ВПИ, абс. число	По группам инвалидности						Итого
		абс. число			на 10 тыс.			
		I	II	III	I	II	III	
Туберкулез	1080	71	840	169	0,0	0,2	0,1	0,3
ВИЧ	55	9	27	19	0,0	0,0	0,0	0,0
Злокачественные новообразования	116 252	34 323	62 101	19 828	10,2	18,4	5,9	34,4
Болезни эндокринной системы	8007	950	2887	4170	0,3	0,9	1,2	2,4
Психические расстройства	11 600	8762	2478	360	2,6	0,7	0,1	3,4
Болезни нервной системы	9887	2504	3490	3893	0,7	1,0	1,2	2,9
Болезни глаза	14 122	3972	5414	4736	1,2	1,6	1,4	4,2
Болезни уха	7214	7	125	7082	0,0	0,0	2,1	2,1
Болезни системы кровообращения, из них	150 667	30 740	54 005	65 922	9,1	16,0	19,5	44,6
хронические ревматические болезни сердца	1766	59	900	807	0,0	0,3	0,2	0,5
гипертоническая болезнь	4838	302	1699	2837	0,1	0,5	0,8	1,4
ИБС	56 880	1066	20 997	34 817	0,3	6,2	10,3	16,8
ЦВБ	71 865	27 113	23 077	21 675	8,0	6,8	6,4	21,3
Болезни органов дыхания	6830	155	1789	4886	0,0	0,5	1,4	2,0
Болезни органов пищеварения	3743	291	1596	1856	0,1	0,5	0,5	1,1
Болезни костно-мышечной системы	36 128	1152	7202	27 774	0,3	2,1	8,2	10,7
Болезни мочеполовой системы	2496	526	1028	942	0,2	0,3	0,3	0,7
Последствия травм, отравлений	8738	2540	3099	3099	0,8	0,9	0,9	2,6
Производственная травма	383	16	88	279	0,0	0,0	0,1	0,1
Профессиональные болезни	466	14	41	411	0,0	0,0	0,1	0,1
Прочие болезни	5244	981	1855	2408	0,3	0,5	0,7	1,6
Всего...	382 912	87 013	148 065	147 834	25,8	43,8	43,8	113,3

Таблица 5

Ранговые места субъектов РФ по уровню первичной инвалидности лиц пенсионного возраста вследствие злокачественных новообразований в 2014 г. (на 10 тыс. соответствующего населения)

Ран- говые места	Регионы РФ	Уро- вень	Ран- говые места	Регионы РФ	Уро- вень
	РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	34,4	36	Забайкальский край	35,0
1	Курганская область	52,3	37	Ярославская область	34,7
2	Калужская область	46,9	38	Тюменская область	34,5
	Республика Калмыкия	46,9		Республика Алтай	34,5
	Новосибирская область	46,9	39	Астраханская область	34,2
3	Брянская область	46,2	40	Калининградская область	33,9
4	Оренбургская область	45,6	41	Воронежская область	33,2
5	Архангельская область	45,1		Волгоградская область	33,2
6	Республика Башкортостан	44,4	42	Липецкая область	33,1
7	Курская область	44,0	43	Тульская область	32,9
8	Республика Адыгея	43,9	44	Республика Карелия	32,7
9	Кировская область	43,8	45	Костромская область	32,6
10	Иркутская область	43,2	46	Республика Татарстан	32,5
11	Ивановская область	41,8	47	Вологодская область	31,6
	Саратовская область	41,8	48	Хабаровский край	31,1
12	Алтайский край	41,5	49	Московская область	30,3
13	Республика Бурятия	40,9		Республика Саха (Якутия)	30,3
14	Кемеровская область	40,8	50	Приморский край	30,2
15	Челябинская область	40,7	51	Удмуртская Республика	29,7
16	Новгородская область	40,5	52	Ненецкий авт. округ	29,4
17	Республика Мордовия	40,2	53	Республика Коми	29,0
18	Краснодарский край	39,9		Ростовская область	29,0
19	Владимирская область	39,3	54	Республика Ингушетия	28,1
20	Красноярский край	39,1	55	Ленинградская область	26,7
21	Республика Хакасия	38,3	56	Орловская область	26,5
22	Чукотский АО	38,2	57	Республика Северная Осетия-Алания	26,4
23	Рязанская область	38,1	58	г. Москва	26,2
24	Омская область	37,9	59	Ставропольский край	26,1
25	Тамбовская область	37,4	60	Республика Марий Эл	25,8
26	Пензенская область	37,3	61	Чеченская Республика	25,5
	Еврейская авт. область	37,3	62	г. Санкт-Петербург	25,3
27	Ульяновская область	37,2		Томская область	25,3
28	Смоленская область	36,8	63	Ханты-Мансийский АО	24,9
29	Нижегородская область	36,7	64	Амурская область	24,6
30	Республика Тыва	36,4		Тверская область	21,6
31	Самарская область	36,1	65	Мурманская область	21,4
32	Белгородская область	35,9	66	Карачаево-Черкесская Республика	21,2
	Чувашская республика	35,9	67	Республика Дагестан	20,8
	Пермский край	35,9	68	Магаданская область	20,0
33	Свердловская область	35,5	69	Ямало-Ненецкий АО	19,8
34	Псковская область	35,3	70	Камчатский край	18,4
35	Кабардино-Балкарская Республика	35,1	71	Сахалинская область	15,4

болезней по МКБ-10 с учетом возраста в РФ в 2014 г. свидетельствует (табл. 2), что злокачественные новообразования в качестве причины первичной инвалидности занимают 1-е ранговое место у граждан молодого возраста и 2-е ранговое место после болезней системы кровообращения у граждан как среднего, так и пожилого возраста (рис. 2).

Результаты изучения структуры первичной инвалидности вследствие злокачественных новообразований у граждан пожилого возраста по группам инвалидности в РФ (за основу взяты данные за период 2010–2014 гг.) указывают на то, что преобладают ВПИ I и II группы – соответственно 167,9 тыс. человек (31,2%) и 288,1 тыс. человек (53,6%), а ВПИ III группы было меньше – 81,9 тыс. человек (15,2%), всего ВПИ было 537,9 тыс. человек (табл. 3). При этом прослеживалась тенденция к уменьшению доли ВПИ I группы с 33% в 2010 г. до 29,5% в 2014 г. Динамика доли ВПИ III группы характеризовалась некоторым ростом – с 13,4% в 2010 г. до 17,1% в 2014 г. В то же время доля ВПИ II группы практически не менялась, составляя в 2010 г. 53,6%, а в 2014 г. 53,4%, за исключением 2013 г., когда наблюдался рост показателя до 54,4% (рис. 3). Уровень первичной инвалидности I группы –10,2, II группы –18,4, III группы – значительно ниже и составил в 2014 г. 5,9 на 10 тыс. соответствующего населения (табл. 4).

Ранжирование всех субъектов РФ по уровню первичной инвалидности граждан пожилого возраста вследствие злокачественных новообразований в 2014 г. позволило выделить 71 ранговое место (табл. 5):

- 1-е: Курганская область с уровнем 52,3 на 10 тыс. пожилого населения;
- 2-е: Калужская область – 46,9; Республика Калмыкия – 46,9; Новосибирская область – 46,9;
- 3-е: Брянская область – 46,2;
- 4-е: Оренбургская область – 45,6;
- 5-е: Архангельская область – 45,1;
- 6-е: Республика Башкортостан – 44,4;
- 7-е: Курская область – 44,0;
- 8-е: Республика Адыгея – 43,9;
- 9-е: Кировская область – 43,8;
- 10-е: Иркутская область – 43,2.

Одинаково высокий уровень инвалидности зарегистрирован в Ивановской и Саратовской областях

(41,8 на 10 тыс. соответствующего населения), Алтайском крае (41,5), Республике Бурятия (40,9), Кемеровской (40,8), Челябинской (40,7) и Новгородской областях (40,5), а также в Республике Мордовия (40,2 на 10 тыс. населения). В 22 субъектах уровень первичной инвалидности варьировал в пределах 39,9–35 на 10 тыс. соответствующего населения; в 17 субъектах – в пределах 34,7–30,2 на 10 тыс.; в 10 субъектах – в пределах 7,9–7 на 10 тыс. В 8 субъектах данный показатель колебался от 29,7–26,4 на 10 тыс. Москва заняла 58-е ранговое место с уровнем 26,2, а Санкт-Петербург и Томская область – 62-е ранговое место с уровнем 25,3 на 10 тыс. соответствующего населения. В 5 субъектах уровень первичной инвалидности был в пределах 24,9–21,2 на 10 тыс. (Ханты-Мансийский автономный округ (АО), Амурская, Тверская и Мурманская области, Карачаево-Черкесская Республика). Последние ранговые места с самым низким уровнем инвалидности принадлежат Республике Дагестан с уровнем 20,8 на 10 тыс. соответствующего населения (занимает 67-е ранговое место), Магаданской области с уровнем 20, Ямало-Ненецкому АО с уровнем 19,8, Камчатскому краю с уровнем 18,4 и Сахалинской области с уровнем 15,4 на 10 тыс. взрослого населения (занимает последнее 71-е ранговое место).

Заключение

Злокачественные новообразования являются ведущей причиной первичной инвалидности взрослого населения в Российской Федерации, занимая 1-е ранговое место среди граждан молодого возраста и 2-е ранговое место после болезней системы кровообращения у граждан как среднего, так и пожилого возраста. При этом в возрастной структуре инвалидности вследствие злокачественных новообразований преобладают ВПИ пожилого возраста (60,3% в 2014 г.), среди которых большинство признаны инвалидами II группы (53,6%). Результаты проведенного анализа свидетельствуют о разнонаправленной тенденции динамики первичной инвалидности, которая характеризуется стагнацией численности ВПИ II группы (в динамике 53,6–53,4%) при тенденции к увеличению численности ВПИ III группы (13,4–17,1%) на фоне тенденции к уменьшению численности ВПИ I группы (33–29,5%). Территория с самым низким уровнем первичной инвалидности вследствие злокачественных новообразований среди населения пожилого возраста – Сахалинская область (15,4 на 10 тыс. пожилого населения). Наибольшая распространенность злокачественных новообразований зафиксирована в Курганской области (52,3 при среднероссийском показателе 34,4 на 10 тыс. пожилого населения). Также неблагоприятная ситуация наблюдается в Калужской области, Республике Калмыкия, Новосибирской, Брянской, Оренбургской

и Архангельской областях (46,9–45,1 на 10 тыс. пожилого населения), что требует проведения мероприятий эффективной профилактики первичной инвалидности вследствие этой социально значимой инвалидизирующей патологии.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

ЛИТЕРАТУРА

1. World Health Organisation, World Bank. *World Report on Disability*. Geneva: WHO; 2011.
2. Лисицын Ю.П. *Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник*. М.: ГЭОТАР-МЕД; 2002: 44–68.
3. *Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2009 г. Здоровье и системы здравоохранения*. Копенгаген: ЕРБ ВОЗ; 2010.
4. *Социально значимые заболевания населения России в 2011 году. (Статистические материалы)*. М.; 2012.
5. Мариничева Г.Н., Лучкевич В.С., Григорьева Н.О. Изучение особенностей социально-гигиенического функционирования и факторов риска, влияющих на здоровье и качество жизни населения. *Фундаментальные исследования*. 2011; (12): 794–802.
6. *Россия '2015. Статистический справочник*. М.: Росстат; 2014.
7. *Здравоохранение в России. 2015: Статистический сборник*. М.: Росстат; 2015.
8. *Основные показатели первичной инвалидности взрослого населения Российской Федерации в 2005–2015 гг. Статистические сборники*. М.: ФГБУ «ФБ МСЭ»; С 2006 по 2016; ч. 1.

REFERENCES

1. World Health Organisation, World Bank. *World Report on Disability*. Geneva: WHO; 2011.
2. Lisitsyn Yu.P. *Public Health and Health Care: A Textbook*. Moscow: GEOTAR-MED; 2002: 44–68. (in Russian)
3. *Health Report in Europe, 2009. Health and Health Systems*. Copenhagen: WHO Europe; 2010. (in Russian)
4. *Socially Significant Diseases of the Russian Population in 2011. (Statistical Materials)*. Moscow; 2012. (in Russian)
5. Marinicheva G.N., Luchkevich V.S., Grigor'yeva N.O. Study of specific features in health and social behavior and risk factors having an impact on population health and life quality. *Fundamentalnyye issledovaniya*. 2011; (12): 794–802. (in Russian)
6. *Russia '2014: Statistical Directory*. Moscow; Rosstat; 2015. (in Russian)
7. *Healthcare in Russia. 2015. Statistical Yearbook*. Moscow; Rosstat; 2015. (in Russian)
8. *The Main Indicator of Primary Disability of the Adult Population in the Russian Federation in 2005–2014 years: Statistical Publication*. Moscow; from 2006 to 2016; part I. (in Russian)

Поступила 01.08.16

Принята к печати 22.09.16