



ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНВАЛИДНОСТИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ ЛЕГКИХ В ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

Е. В. ШАМШЕВА¹, С. П. БОРОДКИНА¹, А. К. МУКАНОВА², О. В. ЗУБЕНКО², Н. В. БАГИШЕВА², А. В. МОРДЫК³

¹ФКУ «ГБ МСЭ по Омской области» Минтруда России, г. Омск, РФ

²ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Омск, РФ

³ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Омск, РФ

Цель исследования: оценить динамику показателя инвалидности по болезням органов дыхания в Омской области за период с 2013 по 2017 г.

Материалы и методы: исследование ретроспективное. На основании отчетов по клинико-экспертной работе ФКУ ГБ МСЭ Бюро № 8 по Омской области Минтруда России проведен анализ первичного и повторного выхода на инвалидность.

Результаты исследования. Всего в 2013 г. впервые признано инвалидами в связи с заболеваниями органов дыхания и туберкулезом 382 человека, в 2014 г. – 545, в 2015 г. – 435, в 2016 г. – 512, в 2017 г. – 455. Доля туберкулеза всех локализаций составила 51,8% в 2013 г., 34,1% – в 2014 г., 48,7% – в 2015 г., 47,1% – в 2016 г., 40,6% – в 2017 г., туберкулез органов дыхания был причиной инвалидности у 49,2% в 2013 г., у 32,3% – в 2014 г., у 42,3% – в 2015 г., у 31,2% – в 2016 г., у 30,1% – в 2017 г. Повторно признано инвалидами в связи с заболеваниями органов дыхания и туберкулезом в Омской области в 2013 г. 1 069 человек, в 2014 г. – 1 322, в 2015 г. – 969, в 2016 г. – 922, в 2017 г. – 1 056 пациентов, в связи с туберкулезом в 2013 г. – 50,6%, в 2014 г. – 43,9%, в 2015 г. – 54,4%, в 2016 г. – 44,3%, в 2017 г. – 40,1%, туберкулез органов дыхания явился причиной стойкой утраты трудоспособности по годам соответственно: в 2013 г. – в 48,2%, 2014 г. – в 41,1%, 2015 г. – в 50,8%, 2016 г. – в 27,4%, 2017 г. – в 24,1% случаев. С 2013 по 2017 г. в Омской области отмечено снижение заболеваемости, распространенности и смертности от туберкулеза. При этом показатель инвалидности по причине туберкулеза снизился незначительно, а доля лиц, признанных инвалидами по туберкулезу, остается вариательной.

Ключевые слова: туберкулез, инвалидность, заболеваемость, смертность, первичная, повторная инвалидность

Для цитирования: Шамшева Е. В., Бородкина С. П., Муканова А. К., Зубенко О. В., Багисева Н. В., Мордык А. В. Изменения показателей инвалидности по туберкулезу легких в Омской области // Туберкулёз и болезни лёгких. – 2019. – Т. 97, № 5. – С. 16-21. <http://doi.org/10.21292/2075-1230-2019-97-5-16-21>

CHANGES IN DISABILITY RATE DUE TO PULMONARY TUBERCULOSIS IN OMSK REGION

E. V. SHAMSHEVA¹, S. P. BORODKINA¹, A. K. MUKANOVA², O. V. ZUBENKO², N. V. BAGISHEVA², A. V. MORDYK³

¹Head Bureau of Medical and Social Assessment, Omsk, Russia

²Omsk State Medical University, Omsk, Russia

³Omsk State Medical University, Omsk, Russia

The objective of the study: to assess the changes in the level of disability due to respiratory diseases in Omsk Region for the period from 2013 to 2017.

Subject and methods: a retrospective study. Based on the reports for clinical expert work of Omsk Regional Head Bureau of Medical and Social Assessment no. 8 by the Russian Ministry of Labor, primary and recurrent disability was analyzed.

Results. In 2013, totally 382 people were recognized as disabled for the first time due to respiratory diseases and tuberculosis, in 2014 – 545, in 2015 – 435, in 2016 – 512, and in 2017 – 455. The share of tuberculosis of all localizations made 51.8% in 2013, 34.1% in 2014, 48.7% in 2015, 47.1% in 2016, and 40.6% in 2017, respiratory tuberculosis was the cause of disability in 49.2% in 2013, in 32.3% in 2014, in 42.3% in 2015, in 31.2% in 2016, and in 30.1% in 2017. 1,069 people were recognized as disabled due to respiratory diseases and tuberculosis in the Omsk Region in 2013, 1,322 in 2014, 969 in 2015, 922 in 2016, and 1,056 patients in 2017; due to tuberculosis in 2013 – 50.6%, in 2014 – 43.9%, in 2015 – 54.4%, in 2016 – 44.3%, and in 2017 – 40.1%, respiratory tuberculosis was the cause of persistent disability by years, respectively: in 2013 – in 48.2%, in 2014 – in 41.1%, in 2015 – in 50.8%, in 2016 – in 27.4%, and in 2017 – in 24.1% of cases. From 2013 to 2017 in Omsk Region, tuberculosis incidence, prevalence, and mortality went down. At the same time, the index of disability due to tuberculosis decreased slightly, and the proportion of persons recognized as disabled due to tuberculosis still varies significantly.

Key words: tuberculosis, disability, incidence, mortality, primary, recurrent disability

For citations: Shamsheva E.V., Borodkina S.P., Mukanova A.K., Zubenko O.V., Bagisheva N.V., Mordyk A.V. Changes in disability rate due to pulmonary tuberculosis in Omsk Region. *Tuberculosis and Lung Diseases*, 2019, Vol. 97, no. 5, P. 16-21. (In Russ.) <http://doi.org/10.21292/2075-1230-2019-97-5-16-21>

Показатель инвалидности, обусловленной туберкулезом, отражает все аспекты оказания противотуберкулезной помощи: своевременность выявления, уровень диагностики, эффективность лечения и диспансерного наблюдения больных туберкулезом [2, 4]. Показатели, характеризующие инвалидность по туберкулезу во многих регионах страны, оценивались как высокие [1, 3].

Цель исследования: оценить динамику показателя инвалидности по туберкулезу в Омской области за период с 2013 по 2017 г.

Материалы и методы

Проведен анализ показателей инвалидности вследствие туберкулеза в Омской области за пе-

риод с 2013 по 2017 г. Исследование ретроспективное. Для анализа использованы материалы отчетов по клинико-экспертной работе ФКУ ГБ МСЭ по Омской области Бюро № 8, отчетные формы № 8 «Сведения о заболевании активным туберкулезом» и № 33 «Сведения о больных туберкулезом».

Результаты исследования

Всего в 2013 г. впервые признано инвалидами в связи с заболеваниями органов дыхания и туберкулезом в Омской области 382 человека, в 2017 г. – 455, с приростом числа признанных инвалидами за 5 лет на 19,1%. При этом наибольшее число лиц, признанных инвалидами в связи с заболеваниями органов дыхания и туберкулезом, было в 2014 г. 545 человек (табл. 1).

Число больных туберкулезом среди впервые признанных инвалидами в специализированном бюро незначительно менялось по годам, практически не имея тенденции к снижению. Наибольшее число лиц, впервые признанных инвалидами в связи с туберкулезом, было максимальным в 2016 г. и составило 241 человек. Их доля от общего числа лиц, признанных инвалидами от всех болезней органов дыхания, по результатам специализированного бюро, колебалась в незначительных пределах, была минимальной в 2014 г., составив 34,1%, а максимальной в 2013 г. – 51,8%, в 2015 и 2016 г. – 48,7 и 47,1% соответственно.

Чаще причиной утраты трудоспособности являлся туберкулез органов дыхания. При этом его доля

среди впервые освидетельствованных и признанных инвалидами в специализированном бюро снижалась, уступая место внелегочным локализациям туберкулеза. Так, максимально в 2014 г. его доля составляла 95,2%, со снижением к 2017 г. до 74,1% (снижение за 5 лет составило 21,1%).

По данным табл. 1 можно проследить уменьшение числа больных, впервые признанных инвалидами в связи с туберкулезом органов дыхания, со 188 до 137 в абсолютных цифрах и с 95,2% (в 2014 г.) до 74,1% (в 2017 г.).

Представляет интерес информация о том, что подавляющее большинство лиц, признанных впервые инвалидами в связи с туберкулезом легких, были в возрасте от 18 до 44 лет, несколько меньше от 45 до 59 лет и лишь единичные случаи у лиц старше 59 лет, то есть это лица трудоспособного возраста. При анализе динамики первичной инвалидности по туберкулезу у взрослых по возрастным категориям отмечена высокая доля лиц трудоспособного возраста без особой тенденции к снижению (2013 г. – 98,4%, 2017 г. – 97,8%), при некотором снижении в 2015 г. до 96,2% (на 2,2%) (рис. 1).

Число пациентов, повторно признанных инвалидами, в абсолютных цифрах значительно больше, чем лиц, впервые признанных инвалидами (табл. 2). Вероятность излечения и возвращения к трудоспособности не просчитывалась. Возможно, сохранение определенного числа лиц, повторно признанных инвалидами, в динамике 5-летнего периода связано с высоким процентом ВИЧ-инфицированных и имеющих сопутствующие коморбидные состо-

Таблица 1. Динамика числа лиц, впервые признанных инвалидами по болезням органов дыхания и туберкулезу, с 2013 по 2017 г.

Table 1. Changes in the number of persons newly recognized as disabled due to respiratory diseases and tuberculosis, from 2013 to 2017

Категории	Год	2013	2014	2015	2016	2017
Всего (болезни органов дыхания и туберкулез)		382	545	435	512	455
Всего (туберкулез всех локализаций), абс. (% от всех болезней органов дыхания)		198 (51,8 ± 2,6%)	186 (34,1 ± 2,0%)	212 (48,7 ± 2,4%)	241 (47,1 ± 2,2%)	185 (40,7 ± 2,3%)
Всего (туберкулез легких), абс. (% от туберкулеза всех локализаций)		188 (94,9 ± 1,6%)	177 (95,2 ± 1,6%)	184 (86,8 ± 2,3%)	160 (66,4 ± 3,0%)	137 (74,1 ± 3,2%)
От 18 до 44 лет включительно (всего)		114 (60,6 ± 3,6%)	107 (57,5 ± 3,6%)	119 (64,7 ± 3,5%)	107 (66,9 ± 3,7%)	87 (63,5 ± 4,1%)
I группы		3	13	13	6	9
II группы		108	88	87	95	74
III группы		3	6	19	6	4
От 45 до 54 лет (ж) и от 45 до 59 лет (м) включительно (всего)		71 (37,8 ± 3,5%)	64 (34,4 ± 3,5%)	58 (31,5 ± 3,4%)	48 (30,0 ± 3,6%)	47 (34,3 ± 4,1%)
I группы		3	10	2	1	3
II группы		65	52	54	45	43
III группы		3	2	2	2	1
Старше 55 лет (ж) и 60 лет (м) включительно (всего)		3 (1,6 ± 0,9%)	6 (3,2 ± 1,3%)	7 (3,3 ± 1,3%)	5 (3,1 ± 1,4%)	3 (3,6 ± 1,6%)
I группы		0	2	1	0	0
II группы		3	4	6	5	3
III группы		0	0	0	0	0

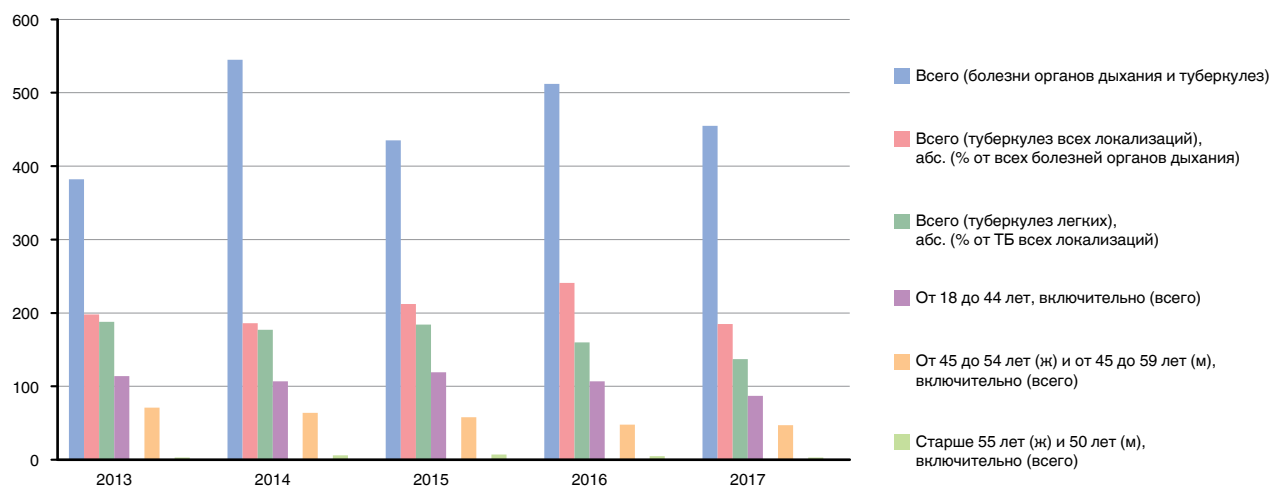


Рис. 1. Показатели первичной инвалидности

Fig. 1. Primary disability rates

яния, которые отягощают течение основного заболевания. Если в 2016 г. наблюдалось некоторое снижение числа инвалидов по сравнению с 2013 г., то в 2016 г. оно вновь увеличилось практически до уровня 2013 г. Как и для первичной инвалидности, 50,6% составляет туберкулез легких в 2013 г., со снижением за 5 лет на 10,5% (2017 г. – 40,1%), при увеличении доли туберкулеза других локализаций.

Среди повторно признанных инвалидами с 2013 по 2017 г. число лиц трудоспособного возраста (от 18 до 54 лет женщин и 59 лет мужчин) возросло на 3,8% (минимум в 2014 г. – 93,1%, максимум

в 2017 г. – 96,9%), преимущественно за счет пациентов с легочными формами туберкулеза (рис. 2).

Согласно данным рис. 3, при некотором увеличении числа первично признанных инвалидами от туберкулеза легких обращает внимание уменьшение повторно признанных инвалидами от легочных форм туберкулеза, возможно, это является результатом повышения качества оказания медицинской помощи, излечения отдельных форм туберкулеза.

Заболеваемость туберкулезом населения Омской области за период с 2013 по 2015 г. снизилась с уровня 115,2 до 82,4 случая на 100 тыс. населения, од-

Таблица 2. Динамика числа лиц, повторно признанных инвалидами по заболеваниям органов дыхания и туберкулезу, с 2013 по 2017 г.

Table 2. Changes in the number of persons recurrently recognized as disabled due to respiratory diseases and tuberculosis, from 2013 to 2017

Категории	Год	2013	2014	2015	2016	2017
Всего (болезни органов дыхания и туберкулез)		1 069	1 322	969	922	1 056
Всего (туберкулез всех локализаций), абс. (%)		541 (50,6 ± 1,5%)	580 (43,9 ± 1,4%)	528 (54,5 ± 1,6%)	408 (44,3 ± 1,6%)	423 (40,1 ± 1,5%)
Всего (туберкулез легких), абс. (% от туберкулеза всех локализаций)		515 (95,2 ± 0,9%)	543 (93,6 ± 1,0%)	492 (93,2 ± 1,1%)	253 (62,0 ± 2,4%)	254 (60,0 ± 2,4%)
От 18 до 44 лет включительно (всего)		298 (57,9 ± 2,2%)	308 (56,7 ± 2,1%)	282 (57,3 ± 2,2%)	148 (58,5 ± 3,1%)	148 (58,3 ± 3,1%)
I группы		17	11	15	10	13
II группы		235	240	198	121	131
III группы		46	57	69	17	4
От 45 до 54 лет (ж) От 45 до 59 лет (м) включительно (всего)		186 (36,1 ± 2,1%)	203 (36,4 ± 2,1%)	184 (36,4 ± 2,2%)	93 (36,8 ± 3,0%)	98 (38,6 ± 3,1%)
I группы		9	11	11	8	8
II группы		139	148	128	78	84
III группы		38	44	45	7	6
Старше 55 лет (ж) и 60 лет (м) включительно (всего)		31 (6,0 ± 1,0%)	32 (5,9 ± 1,0%)	26 (5,3 ± 1,0%)	12 (4,7 ± 1,3%)	8 (3,1 ± 1,1%)
I группы		4	5	5	1	1
II группы		21	19	16	11	7
III группы		6	8	5	0	0

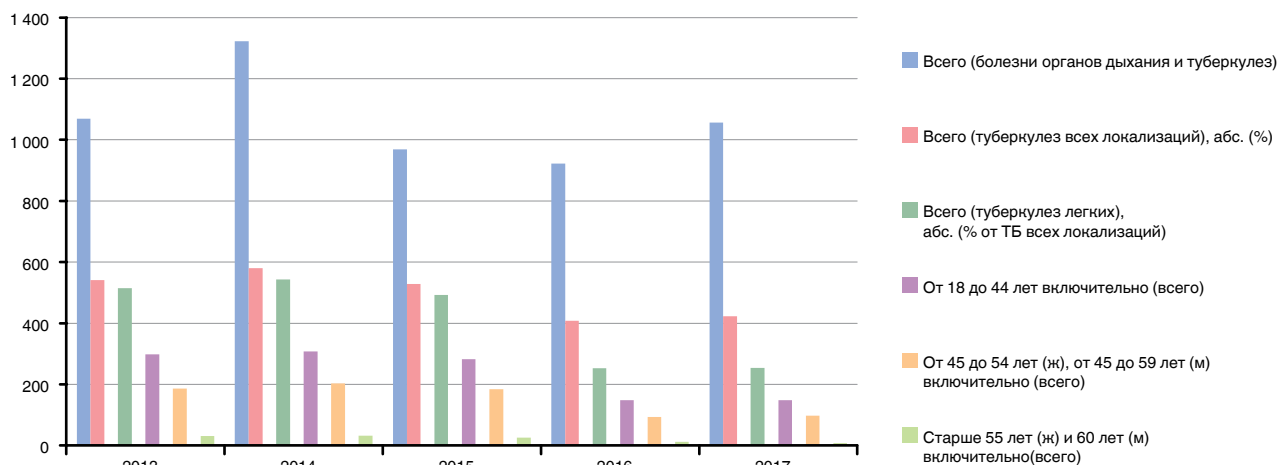


Рис. 2. Показатели повторно признанных инвалидами

Fig. 2. Rates of those recurrently recognized as disabled

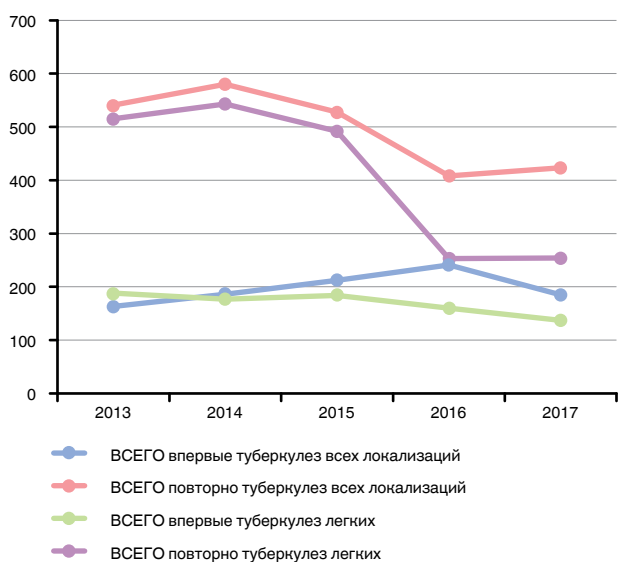


Рис. 3. Динамика показателей первичной и повторной инвалидности по результатам работы специализированного бюро МСЭ

Fig. 3. Changes in primary and recurrent disability based on the performance of Special Bureau of Medical and Social Assessment

нако данный показатель почти в 1,5 раза превышал таковой в целом по России (57,7 на 100 тыс. населения) и был на 6,8% ниже, чем в среднем по Сибирскому федеральному округу (СФО) (88,4 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости туберкулезом в Омской области в 2016 г. незначительно вырос – до 84,0 случая на 100 тыс. населения, в 2017 г. значительно снизился – до 76,3 случая на 100 тыс. населения.

Показатель распространенности туберкулеза в Омской области в 2015 г. составил 176,7 на 100 тыс. населения (в СФО на 26,7% выше – 241,1), в 2016 г. – 164,4, в 2017 г. – 136,7 на 100 тыс. населения. Показатель смертности от туберкулеза в Омской области в 2015 г. постоянного населения со-

ставлял 13,0 на 100 тыс. населения (в СФО на 23,9% выше – 17,1), в 2016 г. – 13,0, в 2017 г. – 11,7 случая на 100 тыс. населения.

Показатель инвалидности по туберкулезу в 2013 г. составлял 32,5 случая на 100 тыс. населения, в 2014 г. – 33,1 случая на 100 тыс. населения, 17,1% от всех состоявших на учете в противотуберкулезных диспансерах (ПТД), в 2015 г. – 31,6 на 100 тыс., 18,0% от всех состоявших на учете, в 2016 г. – 30,1 на 100 тыс., или 18,3% от всех состоявших на учете в ПТД, в 2017 г. – 30,4 случая на 100 тыс., что составило 22,3% от всех состоявших на учете в противотуберкулезной службе.

Заключение

За период с 2013 по 2017 г. в Омской области отмечено снижение заболеваемости, распространенности и смертности от туберкулеза. Показатели первичного выхода на инвалидность по причине туберкулеза всех локализаций в целом и туберкулеза легких в частности также снижаются, но незначительно в 2016-2017 гг., что может быть связано с ростом числа больных с ВИЧ-ассоциированным туберкулезом, с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя, а также увеличением числа больных туберкулезом с другими коморбидными состояниями. Отражает общие тенденции заболевания туберкулезом и выход на инвалидность по туберкулезу в молодом и среднем возрасте. Более 95% из лиц, первично признанных инвалидами по туберкулезу, составляли лица трудоспособного возраста.

Число повторно признанных инвалидами, страдающих туберкулезом легких, имеет некоторую тенденцию к снижению (за 5 лет на 10,5%), при этом доля лиц с туберкулезом всех локализаций в 2017 г. немного увеличилась, так как среди пациентов ПТД растет число лиц с внелегочными локализациями туберкулеза. Причем от 93 до 96,9% больных туберкулезом, повторно признан-

ных инвалидами, также составили лица трудоспособного возраста.

Улучшение эпидемической ситуации по туберкулезу сопровождается некоторым снижением показателя инвалидности вследствие этого ин-

фекционного заболевания. Однако увеличение числа коморбидных и мультиморбидных пациентов, преимущественно трудоспособного возраста, не позволяет значительно повлиять на этот показатель.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии у них конфликта интересов.

Conflict of Interests. The authors state that they have no conflict of interests.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вишневская Л. К. Причинные факторы инвалидности вследствие туберкулеза легких. // Пробл. туб. – 2005. – № 7. – С. 13-15.
2. Гурова Я. В., Удалова Т. Ю., Мордык А. В., Багешева Н. В., Руденко С. А., Фелелов И. Д. Личностные особенности пациентов с фиброзно-кавернозным туберкулезом легких // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2016. – Т. 19, № 3. – С. 143-148.
3. Иванова О. Г., Мордык А. В., Мордык Д. И., Животенко Ю. А., Бородкина С. П., Горбатьх Е. В., Андреева Е. Г. Первичная инвалидность вследствие туберкулеза в Омской области и факторы, ее обуславливающие // Туб. и болезни легких. – 2011. – Т. 88, № 4. – С. 163.
4. Сагалбаева Г. Ж., Мордык А. В., Кортусова Л. Н., Евдокименко С. И. Причины формирования и структура клинических форм туберкулеза ранних и поздних рецидивов заболевания // Туб. и болезни легких. – 2015. – № 5. – С. 163-164.

REFERENCES

1. Vishnevskaya L.K. Causative factors of disability due to pulmonary tuberculosis. *Probl. Tub.*, 2005, no. 7, pp. 13-15. (In Russ.)
2. Gurova Ya.V., Udalova T.Yu., Mordyk A.V., Bagisheva N.V., Rudenko S.A., Fefelov I.D. Personal features of those suffering from fibrous cavernous pulmonary tuberculosis. *Mediko-Sotsialnaya Ekspertiza i Reabilitatsiya*, 2016, vol. 19, no. 3, pp. 143-148. (In Russ.)
3. Ivanova O.G., Mordyk A.V., Mordyk D.I., Zhivotenko Yu.A., Borodkina S.P., Gorbatykh E.V., Andreeva E.G. Primary disability due to tuberculosis in Omsk Region and factors causing disability. *Tuberculosis and Lung Diseases*, 2011, vol. 88, no. 4, pp. 163. (In Russ.)
4. Sagalbaeva G.Zh., Mordyk A.V., Kortusova L.N., Evdokimenko S.I. Causes and structure of clinical forms of early and late relapses of tuberculosis. *Tuberculosis and Lung Diseases*, 2015, no. 5, pp. 163-164. (In Russ.)

ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

ФКУ «ГБ МСЭ по Омской области» МЗ РФ,
644070, г. Омск, ул. 10 лет Октября, д. 74.
Тел.: 8 (3812) 53-12-36.

Шамшева Елена Васильевна

врач-эксперт, руководитель.
E-mail: gbmse55@fbmse.ru

Бородкина Светлана Петровна

руководитель Бюро № 8.
E-mail: gbmse55@fbmse.ru

ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» МЗ РФ, 644099, г. Омск, ул. Ленина, д. 12.

Муканова Айжан Канатовна

студентка.
E-mail: izhana7@mail.ru.

Зубенко Олеся Валерьевна

студентка.
E-mail: ppi100@mail.ru

Багешева Наталья Викторовна

кандидат медицинских наук, ассистент кафедры внутренних болезней и поликлинической терапии.
E-mail: ppi100@mail.ru

FOR CORRESPONDENCE:

Head Bureau of Medical and Social Assessment,
74, 10 let Oktyabrya St., Omsk, 644070.
Phone: +7 (3812) 53-12-36.

Elena V. Shamsheva

Expert Doctor, Manager
Email: gbmse55@fbmse.ru

Svetlana P. Borodkina

Head of Bureau no. 8.
Email: gbmse55@fbmse.ru

Omsk State Medical University, 12, Lenina St.,
Omsk, 644099.

Ayzhan K. Mukanova

Student.
Email: izhana7@mail.ru.

Olesya V. Zubenko

Student.
Email: ppi100@mail.ru

Natalia V. Bagisheva

Candidate of Medical Sciences, Assistant of Internal Diseases and Polyclinic Therapy Department.
Email: ppi100@mail.ru

Мордык Анна Владимировна

ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» МЗ РФ,
доктор медицинских наук, профессор, заведующая
кафедрой фтизиатрии, фтизиохирургии и инфекционных
заболеваний.

644099, г. Омск, ул. Ленина, д. 12.

E-mail: amordik@mail.ru

Anna V. Mordyk

Omsk State Medical University,
Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of Phthisiology,
Phthisiosurgery and Infectious Diseases Department.
12, Lenina St.,

Omsk, 644099

Email: amordik@mail.ru

Поступила 30.03.2019

Submitted as of 30.03.2019