

УДК 614.2:616-006

https://doi.org/10.33619/2414-2948/73/15

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПО КЫРГЫЗСТАНУ

©**Ибраимова Д. Д.**, канд. мед. наук, Кыргызско-Российский славянский университет,
г. Бишкек, Кыргызстан, ibraimova_70@mail.ru

©**Тилеков Э. А.**, д-р мед. наук, Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызстан, tilekovernis@mail.ru

©**Мавлянова Ж. М.**, Кыргызский государственный медицинский институт переподготовки и повышения квалификации им. С.Б. Даниярова, г. Бишкек, Кыргызстан, Zharkynay84@list.ru

©**Ибраимова А. Д.**, канд. мед. наук, Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызстан, aigul3077@mail.ru

©**Болбачан О. А.**, канд. мед. наук, Кыргызско-Российский славянский университет,
г. Бишкек, Кыргызстан, ozizk@mail.ru

ANALYSIS DISABILITY INDICATORS DUE TO MALIGNANT NEOPLASMS IN KYRGYZSTAN

©**Ibraimova D.**, M.D., Kyrgyz-Russian Slavic University,
Bishkek, Kyrgyzstan, ibraimova_70@mail.ru

©**Tilekov E.**, Dr. habil., I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy,
Bishkek, Kyrgyzstan, tilekovernis@mail.ru

©**Mavlyanova Zh.**, Kyrgyz State Medical Institute of retraining and advanced training, Bishkek, Kyrgyzstan, Zharkynay84@list.ru

©**Ibraimova A.**, M.D., I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy,
Bishkek, Kyrgyzstan, aigul3077@mail.ru

©**Bolbachan O.**, M.D., Kyrgyz-Russian Slavic University,
Bishkek, Kyrgyzstan, ozizk@mail.ru

Аннотация. В структуре впервые признанных инвалидами лидирующие позиции занимают инвалиды вследствие злокачественных новообразований. При реализации мер профилактики и реабилитации инвалидов необходимо проведение анализа инвалидности с целью принятия мероприятий по ее снижению. В целом по Кыргызстану в динамике наблюдается тенденция снижения по годам, за исключением 2015 и 2018 годов. Самая неблагоприятная ситуация сложилась в Иссык-Кульском регионе, где ежегодно отмечается наибольшая частота первично признанных инвалидами, а в 2018 и 2020 годы и в Таласской области. По Иссык-Кульской области, несмотря на высокие интенсивные показатели, в сравнении с другими регионами, в динамике наблюдалась убыль частоты первично признанных инвалидами в 2015 году на -11,7%, 2016 году на -3,3%, 2019 году на -9,6%, 2020 году на -17,8% при нулевом приросте в 2014 и 2017 годах. Повышение было только в 2018 году на +6,8%. В частоте лиц с ограниченными возможностями здоровья по причине новообразований, состоящих под медицинским наблюдением в организациях здравоохранения, выявлена разнонаправленная тенденция, которая характеризуется увеличением во все годы, за исключением 2017 и 2020 годов. Самый высокий уровень числа лиц с ограниченными возможностями здоровья во все годы по регионам республики наблюдался в Иссык-Кульской области. По годам наблюдалась тенденция роста уровня показателя, за исключением 2020 года. Проведенный анализ позволил выделить регионы с неблагоприятной ситуацией. К таковым относятся Иссык-Кульская, Таласская, Ошская,

Чуйская, Нарынская области. Неблагополучная ситуация диктует необходимость проведения мероприятий по эффективной профилактике первичной инвалидности вследствие социально-значимой патологии, приводящей к инвалидности.

Abstract. In the structure of the first recognized by persons with disabilities, persons with disabilities take a leading position due to malignancies. In the implementation of measures for the prevention and rehabilitation of persons with disabilities, it is necessary to carry out a disability analysis with a view to taking measures to reduce it. In the Kyrgyz Republic as a whole, there is a downward trend in dynamics by year, with the exception of 2015 and 2018. The most dysfunctional situation has developed in the Issyk-Kul region, where the largest frequency of primary recognized persons with disabilities is annually noted, and in 2018 and 2020 in the Talas region. In the Issyk-Kul region, despite highly intensive indicators, in comparison with other regions, the dynamics showed a decrease in the frequency of primary recognized persons with disabilities in 2015 by -11.7% , in 2016 by -3.3% , in 2019 by -9.6% , in 2020 by -17.8% with zero growth in 2014 and 2017. The increase was only in 2018 by $+6.8\%$. In the frequency of persons with disabilities due to neoplasms under medical supervision in health organizations, a multi-directional trend was revealed, which is characterized by an increase in all years, with the exception of 2017 and 2020. The highest level of persons with disabilities in all years by region of the republic was observed in the Issyk-Kul region. By year, there was an upward trend in the level of the indicator, with the exception of 2020. The analysis made it possible to identify regions with an unfavorable situation. These include Issyk-Kul, Talas, Osh, Chui, Naryn regions. The precarious situation dictates the need for effective prevention of primary disability due to socially significant pathology leading to disability.

Ключевые слова: инвалид, инвалидность, лица с ограниченными возможностями здоровья, злокачественные новообразования, находящиеся под медицинским наблюдением.

Keywords: disabled person, disability, persons with disabilities, malignant neoplasms, under medical supervision.

Введение

Тяжелые осложнения, возникающие при злокачественных новообразованиях, сопровождаются ограничениями жизнедеятельности и приводят к инвалидности [1, с. 18]. Кроме того, играет роль рост удельного веса пожилых, являющихся риском по заболеваемости и инвалидности по злокачественным новообразованиям [2, с. 319, 3, с. 144].

Злокачественные новообразования являются социально-значимой патологией в связи с эпидемическим ростом заболеваемости населения [4, с. 2, 5, с. 4]. В структуре впервые признанных инвалидами лидирующие позиции занимают инвалиды вследствие злокачественных новообразований [6, с. 116]. Каждый четвертый, в среднем, признанный инвалидом, страдает злокачественным новообразованием [7, с. 607].

В настоящее время подходы в изучении инвалидности включают в себя меры профилактики и реабилитации инвалидов, также, несомненное важное место при их реализации занимает проведение анализа инвалидности с целью принятия мероприятий по ее снижению.

Цель исследования: провести анализ первично признанных и находящихся под медицинским наблюдением лиц с ограниченными возможностями здоровья (ЛОВЗ) по областям Кыргызстана, в частности Иссык-Кульской области, за период с 2013 по 2020 годы.

Материал и методы исследования

Использованы данные официальной статистической отчетности Центра электронного здравоохранения Министерства здравоохранения. Рассчитаны интенсивные и средние величины, показатели динамического ряда.

Результаты и их обсуждение

В целом по Кыргызстану средний показатель числа лиц, первично признанных инвалидами, составил за 2013–2020 годы 1,8 на 10 000 населения (Таблица 1).

Таблица 1

ЧАСТОТА ПЕРВИЧНО ПРИЗНАННЫХ ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ НА 10 000 НАСЕЛЕНИЯ

Регион	Годы							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Кыргызстан	1,9	1,8	1,9	1,8	1,8	1,9	1,8	1,6
<i>М — средний показатель</i>	1,8		1,8					
темп прироста	—	-5,2	+5,5	-5,2	0	+5,5	-5,2	-11,1
Баткенская область	1,7	1,7	2,2	2,6	1,5	2,3	1,5	0,9
<i>М — средний показатель</i>	2,0		1,6					
Джалал-Абадская область	1,7	1,6	1,8	1,5	1,9	1,7	1,9	1,6
<i>М — средний показатель</i>	1,7		1,8					
Иссык-Кульская область	3,4	3,4	3,0	2,9	2,9	3,1	2,8	2,3
<i>М — средний показатель</i>	3,1		2,7					
темп прироста	—	0	-11,7	-3,3	0	+6,8	-9,6	-17,8
Нарынская область	2,5	2,1	1,4	2,6	2,4	1,5	2,3	1,8
<i>М — средний показатель</i>	2,1		2,0					
Ошская область	1,3	1,0	1,2	1,2	1,1	1,0	1,1	1,2
<i>М — средний показатель</i>	1,1		1,1					
Таласская область	2,9	2,6	2,6	2,1	2,4	3,1	2,0	2,3
<i>М — средний показатель</i>	2,5		2,4					
Чуйская область	2,1	2,1	2,4	2,6	2,1	2,7	2,4	2,2
<i>М — средний показатель</i>	2,3		2,3					
г. Бишкек	1,8	1,8	1,6	1,5	1,5	1,3	1,7	1,5
<i>М — средний показатель</i>	1,6		1,5					
г. Ош	1,4	1,3	1,3	1,0	0,8	1,4	1,0	1,2
<i>М — средний показатель</i>	1,2		1,1					

В динамике наблюдается тенденция снижения по годам, за исключением 2015 и 2018 годов. Убыль показателя в 2014 г. составила -5,2%, 2016 и 2019 г. соответственно на -5,2%, 2020 году максимально на -11,1%. В 2017 г. был нулевой прирост. В 2015 и 2018 годы число лиц первично признанных инвалидами увеличивалось на +5,5% соответственно.

Анализ по регионам показал, что самая неблагоприятная ситуация сложилась в Иссык-Кульском регионе, где ежегодно отмечается наибольшая частота первично признанных

инвалидами, а в 2018 и 2020 годы и в Таласской области.

По Иссык-Кульской области, несмотря на высокие интенсивные показатели, в сравнении с другими регионами, в динамике наблюдалась убыль частоты первично признанных инвалидами в 2015 г. на –11,7%, 2016 году на –3,3%, 2019 г. на –9,6%, 2020 г. на –17,8% при нулевом приросте в 2014 и 2017 годах. Повышение было только в 2018 г. на +6,8%.

Средний показатель частоты ЛОВЗ с новообразованиями, состоящих под медицинским наблюдением в организациях здравоохранения составил 11,8 на 10 000 населения (Таблица 2).

Таблица 2

Частота ЛОВЗ вследствие новообразований в динамике
 по регионам Кыргызстана на 10 000 населения

Регион	Годы							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Кыргызская Республика	11,3	11,5	11,8	12,1	11,9	12,1	12,2	12,1
<i>M</i>	11,8							
темп прироста	—	+1,7	+2,6	+5,0	–1,6	+1,6	+0,8	–0,8
Баткенская область	9,3	8,5	9,1	10,5	11,4	11,7	11,5	10,6
<i>M</i>	10,3							
темп прироста	—	–8,6	+7,0	+15,3	+8,5	+2,6	–1,7	–7,8
Джалал-Абадская область	11,9	11,7	11,7	11,1	10,8	10,6	11,2	11,2
<i>M</i>	11,2							
темп прироста		–1,6	0	–5,1	–2,7	–1,8	+5,6	0
Иссык-Кульская область	17,8	17,9	18,2	18,7	19,1	20,0	20,2	19,2
<i>M</i>	18,9							
темп прироста	—	+0,5	+1,6	+2,7	+2,1	+4,7	+1,0	–4,9
Нарынская область	13,4	13,9	13,8	14,8	15,7	15,0	15,3	15,9
<i>M</i>	14,7							
темп прироста	—	+3,7	–0,7	+7,2	+6,0	–4,4	+2,0	+3,9
Ошская область	4,9	4,7	5,2	5,4	5,7	6,1	6,1	6,2
<i>M</i>	5,5							
темп прироста	—	–4,0	+10,6	+3,8	+5,5	+7,0	0	+1,6
Таласская область	11,7	13,6	14,5	14,8	15,3	16,0	16,1	15,0
<i>M</i>	14,6							
темп прироста	—	+16,2	+6,6	+2,0	+3,3	+4,5	+0,6	–6,8
Чуйская область	12,2	12,6	14,0	14,5	13,5	13,7	13,4	13,7
<i>M</i>	13,4							
темп прироста	—	+3,2	+11,1	+3,5	–6,8	+1,4	–2,1	+2,2
г. Бишкек	15,3	15,8	15,7	16,2	15,1	14,8	15,4	15,3
<i>M</i>	15,4							
темп прироста	–	+3,2	–0,6	+3,1	–6,7	–1,9	+4,0	–0,6
г. Ош	6,0	7,1	7,3	7,2	6,5	6,9	6,6	7,2
<i>M</i>	6,8							
темп прироста	—	+18,3	+2,8	–1,3	–9,7	+6,1	–4,3	+9,0

Примечание: М — средний показатель

Выявлена разнонаправленная тенденция в динамике общей инвалидности вследствие новообразований, которая характеризуется увеличением в 2014 году на +1,7%, 2015 году на +2,6%, 2016 году на +5,0%, 2018 году на +1,6% и 2019 году на +0,8% и снижением в 2017 году на -1,6% и 2020 году на -0,8%. Самый высокий уровень числа ЛОВЗ во все годы из регионов республики наблюдался по Иссык-Кульской области, в среднем составляя 18,9. По годам наблюдалась тенденция роста уровня показателя, за исключением 2020 года. Так, прирост в 2014–2019 годы был на +0,5%, +1,6%, +2,7%, +2,1%, +4,7% и +1,0% и убыль в 2020 году на -4,9%.

По Баткенской области в динамике снижение в 2014 году на -8,6%, сменяется приростом в 2015–2018 годы на +7,0%, +15,3%, +8,5%, +2,6%, соответственно и вновь снижением в 2019, 2020 годы на -1,7% и -7,8%. Средний показатель составил 10,3 на 10 000 населения Баткенской области.

Территорией, для которой в основном характерна тенденция снижения частоты, находящихся под медицинским наблюдением ЛОВЗ, явилась Джалал-Абадская область. Убыль наблюдалась в 2014 году на -1,6%, 2016 году на -5,1%, 2017 году на -2,7%, 2018 году на -1,8% при нулевом приросте в 2015, 2020 годах, лишь в 2019 году прирост составил +5,6%. Показатель в среднем составил 11,2 на 10 000 населения.

Нарынская область является регионом с довольно-таки высоким уровнем ЛОВЗ, которые находятся под медицинским наблюдением в организациях здравоохранения и характерной динамикой повышения во все годы наблюдения, за исключением 2015 и 2018 годов. Увеличение уровня показателя отмечалось на +3,7 в 2014 году, +7,2% в 2016 году, +6,0% в 2017 году, +2,0% в 2019 году, +3,9% в 2020 году, снижение на -0,7% в 2015 году и на -4,4% в 2020 году. Средний показатель частоты ЛОВЗ вследствие новообразований составил 14,7 на 10 000 населения Нарынской области.

Также неблагоприятная ситуация сложилась и по ЛОВЗ Ошской области. Снижение показателя в 2014 году на -4,0%, сменилось в дальнейшем, начиная с 2015 по 2020 годы на положительную динамику. На +10,6% в 2015 году, +3,8% в 2016 году, +5,5% в 2017 году, +7,0% в 2018 году и +1,6% в 2020 году, за исключением нулевого прироста в 2019 году. Средний показатель частоты ЛОВЗ с новообразованиями составил 5,5 на 10 000 населения Ошской области.

Следует отметить, что и в Таласской области наблюдалась динамика увеличения частоты ЛОВЗ по новообразованиям, начиная с 2014 по 2019 годы, кроме 2020 года. Наибольший прирост отмечался в 2014 году на +16,2%, далее в 2015 году на +6,6%, 2016 году на +2,0%, 2017 году на +3,3%, 2018 году на +4,5%, 2019 году на +0,6%, убыль в 2020 году на -6,8%. Средний показатель — 14,6 на 10 000 населения Таласской области.

В Чуйской области частота ЛОВЗ по причине новообразований имела тенденцию роста в 2014 году на +3,2%, 2015 году на +11,1%, 2016 году на +3,5%, 2018 году на +1,4%, 2020 году на +2,2%, убыли в 2017 году на -6,8% и 2019 году на -2,1%. Показатель в среднем составил 13,4 на 10 000 населения.

По г. Бишкек наблюдалась волнообразная динамика прироста и убыли частоты ЛОВЗ вследствие новообразований при среднем показателе 15,4 на 10 000 населения. Повышение наблюдалось на +3,2% в 2014 году, +3,1% в 2016 году и на +4,0% в 2019 году. Снижение в 2015 году на -0,6%, 2017 году на -6,7%, 2018 году на -1,9% и 2020 году на -0,6%.

Аналогичная динамика показателя выявлена и в г. Ош. Наибольшее увеличение ЛОВЗ по новообразованиям отмечалось в 2014 году на +18,3%, далее в 2015 году на +2,8%,

2018 году на +6,1% и 2020 году на +9,0%. Число ЛОВЗ снижалось в 2016 году на -1,3%, 2017 году на -9,7% и 2019 году на -4,3%.

Таким образом, анализ частоты ЛОВЗ вследствие новообразований и ранжирование позволили выделить регионы Кыргызской Республики с неблагоприятной ситуацией. К таковым относятся Иссык-Кульская, Таласская, Ошская, Чуйская, Нарынская области.

Данные динамики показателя по областям подтверждают данные отдельно по годам. Во все годы максимальный показатель первично признанных ЛОВЗ наблюдался в Иссык-Кульской области (I место по рангу), а затем по г. Бишкек, Нарынской и Таласской областям с меняющейся, но с высокой частотой, занимая попеременно II, III и IV место. Такая неблагоприятная ситуация диктует необходимость проведения мероприятий по эффективной профилактике первичной инвалидности вследствие социально-значимой патологии, приводящей к инвалидности.

Для снижения заболеваемости, смертности и инвалидности вследствие злокачественных новообразований необходимо улучшение качества диспансеризации населения, своевременное устранение очагов хронической инфекции. Немаловажную роль играет повышение уровня квалификации врачей общей практики по онкологической патологии и увеличение доступности онкологической помощи организацией выездных бригад врачей онкологов с целью профилактического осмотра населения.

В Кыргызской Республике в рамках проводимой оптимизации медико-социальной экспертизы, в каждой территориальной медико-социальной экспертной комиссии совместно с органами местной власти разрабатываются региональные планы обеспечения социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья [8, с. 90].

Список литературы.

1. Classification of Functioning, Disability and Health. World Health Organization. Geneva, 2001. 303 p.
2. Шургая М. А. Злокачественные новообразования: возрастные особенности эпидемиологии первичной инвалидности в Российской Федерации // Российский онкологический журнал. 2016. Т. 21. №6. С. 319-324.
3. Пузин С. Н., Шургая М. А., Погосян Г. С. Результаты эпидемиологического исследования первичной инвалидности вследствие злокачественных новообразований взрослого населения в Российской Федерации // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2018. Т. 21. № 3-4. С. 144-148.
4. Каприн А. Д., Старинский В. В., Петрова Г. В. Состояние онкологической помощи населению России в 2017 году. М., 2018. 236 с.
5. Чиссов В. И. Модернизация онкологической службы - важнейшее направление системного совершенствования онкологической помощи населению России // Терапевтический архив. 2012. Т. 84. №10. С. 4-8.
6. Самусенко А. Г., Хлудеева Т. А., Погосян Г. Э. Нозологическая структура инвалидности взрослого населения в Москве за 2017-2018 // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2018. Т. 21. №3-4. С. 116-119.
7. Муханова И. Ф. Анализ заболеваемости и инвалидности взрослого населения вследствие злокачественных новообразований в Республике Башкортостан // Казанский медицинский журнал. 2016. Т. 97. №4. С. 607-610.

8. Качыбекова Л. И. Аспекты модели медико-социальной экспертизы в Кыргызской Республике // Бюллетень науки и практики. 2019. Т. 5, № 6. С. 90-97. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/43/13>

References:

1. Classification of Functioning, Disability and Health (2001). World Health Organization. Geneva.
2. Shurgaya, M. A. (2016). Zlokachestvennye novoobrazovaniya: vozrastnye osobennosti epidemiologii pervichnoi invalidnosti v Rossiiskoi Federatsii. *Rossiiskii onkologicheskii zhurnal*, 21(6), 319-324. (in Russian).
3. Puzin, S. N., Shurgaya, M. A., & Pogosyan, G. S. (2018). Rezul'taty epidemiologicheskogo issledovaniya pervichnoi invalidnosti vsledstvie zlokachestvennykh novoobrazovaniy vzroslogo naseleniya v Rossiiskoi Federatsii. *Mediko-sotsial'naya ekspertiza i rehabilitatsiya*, 21(3-4), 144-148. (in Russian).
4. Kaprin, A. D., Starinskii, V. V., & Petrova, G. V. (2018). Sostoyanie onkologicheskoi pomoshchi naseleniyu Rossii v 2017 godu. Moscow. (in Russian).
5. Chissov, V. I. (2012). Modernizatsiya onkologicheskoi sluzhby - vazhneishee napravlenie sistemnogo sovershenstvovaniya onkologicheskoi pomoshchi naseleniyu Rossii. *Terapevticheskii arkhiv*, 84(10), 4-8. (in Russian).
6. Samusenko, A. G., Khludeeva, T. A., Pogosyan, G. E. (2018). Nozologicheskaya struktura invalidnosti vzroslogo naseleniya v Moskve za 2017-2018. *Mediko-sotsial'naya ekspertiza i rehabilitatsiya*, 21(3-4), 116-119. (in Russian).
7. Mukhanova, I. F. (2016). Analiz zaboлеваemosti i invalidnosti vzroslogo naseleniya vsledstvie zlokachestvennykh novoobrazovaniy v Respublike Bashkortostan. *Kazanskii meditsinskii zhurnal*, 97(4), 607-610. (in Russian).
8. Kachybekova, L. (2019). Model Aspects of Medical and Social Assessment in the Kyrgyz Republic. *Bulletin of Science and Practice*, 5(6), 90-97. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/43/13>

*Работа поступила
в редакцию 01.11.2021 г.*

*Принята к публикации
07.11.2021 г.*

Ссылка для цитирования:

Ибраимова Д. Д., Тилеков Э. А., Мавлянова Ж. М., Ибраимова А. Д., Болбачан О. А. Анализ показателей инвалидности вследствие злокачественных новообразований по Кыргызстану // Бюллетень науки и практики. 2021. Т. 7. №12. С. 109-115. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/73/15>

Cite as (APA):

Ibraimova, D., Tilekov, E., Mavlyanova, Zh., Ibraimova, A., & Bolbachan, O. (2021). Analysis Disability Indicators Due to Malignant Neoplasms in Kyrgyzstan. *Bulletin of Science and Practice*, 7(12), 109-115. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/73/15>