

УДК 616.8

АНАЛИЗ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ ЗА 2011-2015 ГГ.

Тимофеева Д.В.

Главное бюро медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю
Диагностический Центр Алтайского Края

THE CONCEPT OF THE PROVISIONS OF THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING (ICF) IN ASSESSING THE REHABILITATION OF PATIENTS WITH THE LOWER LIMB OBLITERATING ATHEROSCLEROSIS

Timofeeva D.V.

*The main bureau of medical and social expertise in the Altai Territory
Diagnostic Center of the Altai Territory*

Аннотация

В динамике за период 2011-2015 год произошло снижение показателей первичной инвалидности, в том числе среди лиц трудоспособного возраста. В структуре первичной инвалидности вследствие остеохондроза позвоночника преобладают инвалиды третьей группы, граждане трудоспособного возраста от 45 до 54 лет среди женщин и 45 до 59 лет у мужчин. Существенных различий в динамике уровня инвалидности в зависимости от пола выявлено не было, незначительно увеличилось количество лиц женского пола за 2014-2015 год, впервые признанных инвалидами. Отмечается тенденция к увеличению уровня первичной инвалидности вследствие остеохондроза позвоночника с неврологическими осложнениями среди граждан, проживающих в городской местности, за счет граждан трудоспособного возраста. Среди оперированных лиц с остеохондрозом позвоночника с неврологическими осложнениями также прошло снижение показателей инвалидности с преобладанием инвалидов 3 группы, что может свидетельствовать об эффективности оперативного лечения.

Ключевые слова: дорсопатии, инвалидность, Алтайский край

Abstract

There was a decrease in primary disability rates, including among people of work-ing age over the period 2011-2015. In the structure of primary disability due to spinal osteochondrosis, the third group of disabled people prevail, citizens of working age from 45 to 54 years old among women and 45 to 59 years old among men. There were no significant differences in the dynamics of the level of disability depending on gender, the number of females slightly increased in 2014-2015 for the first time recognized as disabled. There is a tendency to increase the level of primary disability due to spinal osteochondrosis with neurological complications among citizens living in urban areas, at the expense of citizens of working age. Among the operated persons with spinal osteochondrosis with neurological complications, there was also a decrease in disability rates with the prevalence of persons with disabilities of group 3, which may indicate the effectiveness of operative treatment.

Keywords: dorsopathies, disability, Altai Territory.

По материалам 8-го Всемирного конгресса, посвященного боли (Ванкувер, 1996), боль в спине является второй по частоте причиной обращения к врачу после респираторных заболеваний и третьей по частоте причиной госпитализаций (Вознесенская Т.Г., 2001). Наиболее часто наблюдаются поясничные боли, которые на протяжении жизни возникают почти у каждого человека и являются одной из главных причин временной и стойкой утраты трудоспособности в трудоспособном возрасте [1]. Выраженные клинические проявления, наиболее частая и длительная инвалидность наблюдаются в период активной трудовой деятельности (в возрасте 25—55 лет), чаще у мужчин, лиц физического труда. Экономические потери в связи с вертеброгенными заболеваниями очень велики во всех странах [2]. Несмотря на такую широкую распространенность и известность данного заболевания, а также относительно отработанную методику диагностики и лечения, дорсопатии продолжают протекать с рецидивами болевого синдрома, неудовлетворительными результатами лечения и высоким уровнем инвалидизации [3]. Высокая распространенность дегенеративно-дистрофических поражений поясничного отдела позвоночника, большое разнообразие клинических форм проявления болезни, а также выраженные дегенеративно-дистрофические изменения позвоночных сегментов, приводящие к различным структурно-функциональным нарушениям, лежащим в основе патогенеза клинических синдромов, свидетельствуют об актуальности изучения данной патологии. Учитывая всемирную статистику дней потери трудоспособности, становятся актуальными программы по сокращению сроков реабилитации и предупреждения выхода на инвалидность в связи с заболеваниями позвоночника.

Целью настоящего исследования явился анализ особенностей и динамики формирования первичной инвалидности вследствие неврологических проявлений дегенеративно-дистрофических поражений поясничного отдела позвоночника (М51-М51.9) среди взрослого населения Алтайского края за 2011-2015 гг, проходивших освидетельствование в Главном Бюро Медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю, в том числе после оперативного лечения, с изучением социально-гигиенических особенностей.

Материалы и методы исследования: Изучены формы федерального статистического наблюдения №7-собес «Сведения о медико-социальной экспертизе лиц в возрасте 18 лет и старше» с 2011-2015 год. Единица наблюдения - лицо, проходившее освидетельствование с основным заболеванием остеохондроз поясничного отдела позвоночника (ПОП) с неврологическими осложнениями. База исследования ГБ МСЭ по Алтайскому краю. Период наблюдения с 2011-2015 год. В 2011 году в Алтайском крае было освидетельствовано первично вследствие остеохондроза позвоночника с неврологическими осложнениями человека в возрасте 18 лет и старше 330 человек. В период 2012-2015гг соответственно: 334, 283, 269, 226 человек.

Результаты исследования: Основными показаниями для направления на МСЭ при остеохондрозе ПОП (4):

1. Частые и длительные обострения радикулопатии (реже рефлекторного синдрома) без эффекта от лечения недостаточной эффективности мероприятий по медицинской реабилитации.

2. Прогрессирование патологии с повторными обострениями, при невозможности продолжать работу в основной профессии из-за неблагоприятных факторов

3. Стойкий выраженный болевой синдром, не купируемый медикаментозно, двигательные нарушения вследствие радикулоишемии, радикуломиелоишемии, дискогенной компрессии конского хвоста.

В течение этих лет уровень первичной инвалидности вследствие остеохондроза позвоночника среди взрослого населения в Алтайском крае (на 10000 взрослого населения) составил в 2011- 0,77, 2012 году-0,65, в 2013 году- 0,60, в 2014 г.- 0,61, 2015 г.-0,48. Особенности первичной инвалидности вследствие остеохондроза позвоночника с неврологическими синдромами в Алтайском крае за 2011-2015 год представлены в таблице (табл.1).

Из таблицы 1 видно, что число впервые признанных инвалидами (ВПИ) за анализируемый период чаще инвалидами признавались мужчины в 2011-2013 году (57%, 54%, 52%), в 2014и 2015 году чаще признавались женщины (56% и 53% соответственно). Среди групп инвалидности преобладает 3 группа: в 2011 году: 91%, 2012-2015 (91, 88, 91, 94).

Таблица 1

Структура первичной инвалидности вследствие остеохондроза позвоночника взрослого населения в Алтайском крае в 2011-2015 гг. с учетом пола и группы инвалидности

Годы	Всего	Распределение ВПИ вследствие остеохондроза по									
		полу				группе инвалидности					
		мужчины		женщины		1 группа		2 группа		3 группа	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2011	152	87	57	65	43	2	1	12	8	138	91
2012	126	68	54	58	46	2	2	9	7	115	91
2013	116	60	52	56	48	5	4	9	8	102	88
2014	121	53	44	68	56	3	2	8	7	110	91
2015	92	43	47	49	53	1	1	5	5	86	94

Таблица 2

Показатели первичной инвалидности вследствие остеохондроза позвоночника среди граждан трудоспособного возраста в Алтайском крае за 2011-2015 гг.

Годы	абс.	Интенсивный показатель	удельный вес от всех инвалидов с остеохондрозом ПОП, %
2011	120	0,85	79
2012	88	0,63	70
2013	73	0,54	63
2014	88	0,66	73
2015	64	0,49	70

Особенности структуры инвалидности лиц трудоспособного возраста представлены в таблице 2 (табл. 2).

Среди трудоспособного населения интенсивный показатель первичной инвалидности вследствие остеохондроза позвоночника в Алтайском крае на 10000 населения за 2011-2015 гг. уменьшался, удельный вес от всех признанных остается стабильным.

Таблица 3 представляет распределение инвалидов по возрасту (табл.3).

В таблице 4 представлены результаты исследования особенностей показателей первичной инвалидности населения Алтайского края в зависимости от места жительства. Проведенный анализ показал, что, в динамике за три года отмечено снижение показателей инвалидности среди лиц, проживающих в сельской местности, и повышении показателей среди граждан в возрасте 18 лет и старше, проживающих в городской местности. Интенсивный показатель лиц проживающих в сельской местности уменьшился с 1,05 до 0,45, в трудоспособном возрасте с 1,26 до 0,64. В целом соотношение возрастных групп в структуре инвалидности в течение анализируемого

периода существенно не изменилось, преобладают инвалиды в возрасте от 45 до 54 лет среди женщин и 45 до 59 лет у мужчин (табл. 4).

Как видим, показатели инвалидности за истекший период среди лиц проживающих в сельской местности уменьшились за счет лиц трудоспособного возраста.

Показаниями к операции при дегенеративно-дистрофических заболеваниях поясничного отдела позвоночника являются [6]:

- выраженный корешковый компрессионный синдром при неэффективности комплексного консервативного лечения более 2 месяцев;
- синдром нестабильности, подтвержденный рентгенологическими данными при отсутствии эффекта от неоднократных курсов консервативного лечения;
- спондилолистез при прогрессирующем течении заболевания, неэффективности консервативного лечения;
- тяжелые клинические проявления рефлекторного синдрома при безуспешности консервативного и дископункционного методов лечения, обострение при сегментарной нестабильности ПДС.

Таблица 3

Распределение первично признанных инвалидами по возрасту

Годы	Всего ППИ	В том числе в возрасте					
		до 44 лет включи- тельно		От 45 до 54 лет (ж) и 45 до 59 лет (м)		Старше 55 лет(ж) Старше 60 лет (м)	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
2011	152	41	27	79	52	32	21
2012	126	29	23	59	47	38	30
2013	116	25	22	48	41	43	37
2014	121	37	30	51	42	30	28
2015	92	22	24	42	46	28	30

Таблица 4

Распределение граждан, впервые признанных инвалидами вследствие остеохондроза за 2011-2015 гг., по месту жительства

Годы	Признано инвалидами	Из них проживающие			
		в сельской местности		в городской местности	
		абс.	%	абс.	%
2011	152	92	61	60	39
2012	126	73	58	53	42
2013	116	52	45	64	55
2014	118	52	44	66	56
2015	92	55	60	37	40

Таблица 5

Распределение ВПИ вследствие остеохондроза, после оперативного лечения

Годы	Всего	Пол				Группа инвалидности					
		мужчины		женщины		1 группа		2 группа		3 группа	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
2011	100	62	62	38	38	0	0	7	7	93	93
2012	75	43	57	32	43	0	0	4	5	71	95
2013	77	46	60	31	40	1	1	6	8	70	91
2014	88	42	48	46	52	1	1	5	6	82	93
2015	76	36	47	40	53	0	0	4	5	71	95

Показаниями к экстренному всешательству при дорсопатии являются:

- кауда-синдром;
- симптом миелорадикулоишемии;
- «паралитическая форма дискогенного корешкового синдрома» при выявлении компрессионного субстрата;
- гипералгическая форма корешкового компрессионного синдрома.

Среди впервые освидетельствованных выделяется группа лиц, у которых проводилось оперативное лечение по поводу остеохондроза позвоночника [5]. Важным фактором, обуславливающим неудовлетворительные исходы хирургического вмешательства, является рецидивирование корешкового синдрома, что приводит к необходимости повторных операций [7], и

является одной из главных причин временной и стойкой утраты трудоспособности. Проведен анализ выхода на первичную инвалидность лиц, которым проводилось оперативное лечение. Из впервые освидетельствованных в 2011 количество оперированных 195, 2012 – 2015 гг. – соответственно 195, 181, 199, 175.

Интенсивный показатель ВПИ среди них за истекший период составил: 0,5 в 2011 году; 0,38 в 2012 году; 0,4 в 2013 году; 0,4 в 2014 году, 0,4 в 2015 году (табл 5.)

Среди лиц, признанных инвалидами после оперативного лечения, также отмечается преобладание 3 группы инвалидности, с 2011-2013 год чаще устанавливалась группа у лиц мужского пола, в 2014-2015 преобладают лица женского пола.

Таблица 6

Показатели первичной инвалидности вследствие остеохондроза позвоночника после оперативного вмешательства, среди граждан трудоспособного возраста в Алтайском крае за 2011-2015 гг.

Годы	абс.	Интенсивный показатель	Удельный вес от всех инвалидов с остеохондрозом ПОП, %
2011	91	0,64	79
2012	64	0,46	70
2013	60	0,44	63
2014	76	0,5	86
2015	51	0,5	70

Показатели первичной инвалидности после оперативного вмешательства представлены в таблице (табл. 6).

Таким образом, в динамике за период 2011-2015 год произошло снижение показателей первичной инвалидности, в том числе среди лиц трудоспособного возраста. В структуре первичной инвалидности вследствие остеохондроза позвоночника преобладают инвалиды третьей группы, граждане трудоспособного возраста от 45 до 54 лет среди женщин и 45 до 59 лет у мужчин. Существенных различий в динамике уровня инвалидности в зависимости от пола выявлено не было, незначительно увеличилось количество лиц женского пола

за 2014-2015 год, впервые признанных инвалидами. Отмечается тенденция к увеличению уровня первичной инвалидности вследствие остеохондроза позвоночника с неврологическими осложнениями среди граждан, проживающих в городской местности, за счет граждан трудоспособного возраста. Среди оперированных лиц с остеохондрозом позвоночника с неврологическими осложнениями также прошло снижение показателей инвалидности с преобладание инвалидов 3 группы, что может свидетельствовать об эффективности оперативного лечения.

Список литературы

1. Олейник А.Д. Поясничный остеохондроз (вопросы эпидемиологии, трудоспособности, патогенеза и прогноза хирургического лечения) / Автореферат диссертации. – Санкт-Петербург, 2004. – 268 с.
2. Макаров А.Ю и др. Клиническая неврология с основами медико-социальной экспертизы – Санкт-Петербург, 2011 – 280 с.
3. Лечение поясничных спондилогенных неврологических синдромов / Под ред. А.А. Скоромца. СПб., 2001,

4. Луцик А.А. Диагностика и нейрохирургическое лечение остеохондроза позвоночника: рекомендательный протокол. Новокузнецк, 2006,
5. Попелянский Я.Ю. Ортопедическая неврология (вертеброневрология). М., 2008.
6. Симонович А.Е. Хирургическое лечение дегенеративных поражений поясничного отдела позвоночника: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Новосибирск, 2005.

Поступила в редакцию 28.12.2018

Сведения об авторе:

Тимофеева Д.В. – ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю» Минтруда России, Диагностический Центр Алтайского Края, г. Барнаул, e-mail: penkina.ru@rambler.ru

Научно-практический журнал "Bulletin of the International Scientific Surgical Association"
ISSN 1818-0698 (Print), ISSN 2078-8053 (Online)
является сетевым средством массовой информации
по вопросам публикации в Журнале обращайтесь по адресу surgeryserver@gmail.com