

ИНВАЛИДНОСТЬ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ВСЛЕДСТВИЕ ЭПИЛЕПСИИ

Т.С. Голубева¹, А.В. Копыток², Т.В. Докукина¹,
В.М. Лосева¹, И.В. Матвейчук¹, С.А. Марчук¹

¹Республиканский научно–практический центр психического здоровья, polak0208@mail.ru

²Республиканский научно–практический центр медицинской экспертизы и реабилитации, ontimr@mail.ru

Введение. Эпилепсия является одним из наиболее распространенных нервно–психических заболеваний. Заболеваемость эпилепсии в развитых странах составляет 50–70 на сто тысяч человек, в развивающихся странах – 100–190 на сто тысяч человек [1]. По данным официальной статистики в Республике Беларусь в структуре первичной заболеваемости на долю эпилепсии приходится 0,02–0,03%, в структуре первичной заболеваемости вследствие болезней нервной системы – 8–12%, в структуре общей заболеваемости – 0,1%, в структуре общей заболеваемости вследствие болезней нервной системы – 3–4% [2, 3]. Целью настоящей работы являлось исследование первичной и повторной инвалидности взрослого населения при данной патологии в Республике Беларусь.

Материалы и методы. Изучение показателей первичной и повторной инвалидности при эпилепсии проводилось на основании материалов базы данных талонов учёта экспертной и консультативной работы МРЭК информационной системы «Инвалидность», функционирующей в ГУ «РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации», за 2002–2011 гг.

При выполнении математического и статистического анализа показателей первичной инвалидности рассчитывались абсолютные, относительные (интенсивные) и средние величины [4].

Для расчета интенсивных показателей использовались данные Национального статистического комитета Республики Беларусь о численности и половозрастной структуре населения.

Результаты исследования и их обсуждение. По данным информационной системы «Инвалидность» в период с 2002 г. по 2011 г. медико–реабилитационными экспертными комиссиями Республики Беларусь инвалидность вследствие эпилепсии среди взрослого населения (возраст 18 лет и старше) устанавливались в 10 378 случаях, в т.ч. в 1 116 случаях (10,8%) при первичном, в 9 262 случаях (89,2%) – при повторном освидетельствовании. В среднем за год инвалидами признавались 1 038 человек. При этом в 10 214 случаях (98,4%) освидетельствовались лица трудоспособного возраста (мужчины 18–59 лет, женщины – 18–54 лет). Мужчинам инвалидность устанавливалась чаще (в 5 852 случаях, или 56,4%), чем женщинам (в 4 526 случаях, или 43,6%). Освидетельствовались, главным образом, городские жители (7 080 случаев, или 68,2%), на жителей села приходилось 3 298 (или 31,8%) освидетельствований по поводу установления инвалидности вследствие данной патологии.

В общей структуре инвалидности взрослого населения по обращаемости в медико–реабилитационные экспертные комиссии (впервые признанные инвалидами + признанные инвалидами при переосвидетельствовании) на долю эпилепсии за исследуемый период приходилось 0,8%, в том числе в структуре инвалидности вследствие болезней нервной системы – 13,7%.

Контингент впервые признанных инвалидами вследствие эпилепсии состоял, главным образом, из инвалидов III группы, их удельный вес в структуре тяжести инвалидности в среднем за 10 лет был равен 60,8%, при этом на долю II группы инвалидности приходилось 38,5%, I группы – 0,7%. При повторном освидетельствовании чаще устанавливалась II группа инвалидности – в 62,9% случаев, при удельном весе III группы – 33,5%, I группы – 3,6%. Т.е. тяжесть (суммарный удельный вес I и II группы инвалидности) повторной инвалидности (66,5%) была существенно выше, чем первичной (39,2%).

Среднегодовой уровень первичной инвалидности вследствие эпилепсии за исследуемый период составил 1,43 на 100 тыс. населения, в т.ч. среди лиц трудоспособного возраста – 1,85 на 100 тыс. населения (таблица 1). Показатель первичной инвалидности среди мужчин в среднем за исследуемый период (1,79 на 100 тыс. населения) превысил таковой среди женщин (1,13 на 100 тыс. населения) в 1,6 раза ($p < 0,05$). Статистически значимых различий в среднегодовых показателях первичного выхода на инвалидность среди жителей города (1,42 на 100 тыс. населения) и села (1,47 на 100 тыс. населения) выявлено не было.

Таблица 1 – Уровень инвалидности взрослого населения Республики Беларусь вследствие эпилепсии, среднегодовые данные за период 2002–2011 гг.

Пол, место жительства	Общая инвалидность		Первичная инвалидность		Повторная инвалидность	
	возраст 18 лет и старше	трудоспособный возраст	возраст 18 лет и старше	трудоспособный возраст	возраст 18 лет и старше	трудоспособный возраст
Мужчины	16,48	19,78	1,79	2,08	14,69	17,70
Женщины	10,66	16,00	1,13	1,61	9,53	14,39
Город	12,44	15,78	1,42	1,72	11,02	14,06
Село	15,66	25,33	1,47	2,31	14,19	23,02
Итого	13,31	17,94	1,43	1,85	11,88	16,09

Показатель повторной инвалидности взрослого населения за период 2002–2011 гг. был равен 11,88 на 100 тыс. населения, трудоспособного населения – 16,09 на 100 тыс. населения. Среди мужчин его значение (14,69 на 100 тыс. населения) было в 1,5 раза выше, чем среди женщин (9,53 на 100 тыс. населения) ($p < 0,001$), а среди жителей села (14,19 на 100 тыс. населения) – в 1,3 раза выше, чем среди горожан (11,02 на 100 тыс. населения) ($p < 0,01$).

Анализ динамики уровня инвалидности вследствие эпилепсии показал, что с 2002 г. по 2005 г. наблюдался рост уровня первичной инвалидности при данной патологии с 1,39 на 100 тыс. населения до 1,87 на 100 тыс. населения ($p < 0,05$) (таблица 2). Показатель повторной инвалидности увеличивался на протяжении периода 2002–2006 гг. с 9,72 на 100 тыс. населения до 13,59 на 100 тыс. населения ($p < 0,001$). В последствии к 2011 г. уровень первичной инвалидности снизился до 1,33 на 100 тыс. населения, а повторной – до 8,99 на 100 тыс. населения.

Таблица 2 – Динамика уровня инвалидности взрослого населения Республики Беларусь вследствие эпилепсии

Год	Общая инвалидность		Первичная инвалидность		Повторная инвалидность	
	на 100 тыс. населения	темпы прироста, %	на 100 тыс. населения	темпы прироста, %	на 100 тыс. населения	темпы прироста, %
2002	11,11		1,39		9,72	
2003	13,85	24,6	1,45	4,3	12,40	27,5
2004	14,95	7,9	1,74	20,0	13,21	6,5
2005	14,79	-1,1	1,87	7,7	12,92	-2,2
2006	15,02	1,6	1,43	-23,6	13,59	5,2
2007	14,42	-4,0	1,74	21,9	12,67	-6,7
2008	13,48	-6,5	1,02	-41,8	12,46	-1,7
2009	13,00	-3,5	1,13	11,1	11,88	-4,7
2010	12,10	-6,9	1,23	8,8	10,87	-8,4
2011	10,32	-14,7	1,33	8,5	8,99	-17,3
Средне-годовой показатель	13,31		1,43		11,88	

В структуре причин инвалидности вследствие эпилепсии основное место занимала генерализованная идиопатическая эпилепсия и эпилептические синдромы (G40.3) – 67,7%. Удельный вес других видов генерализованной эпилепсии и эпилептических синдромов (G40.4) составлял 6,7%, локализованной (фокальной) (парциальной) симптоматической эпилепсии и эпилептических синдромов с комплексными парциальными судорожными припадками (G40.2) – 8,0%, локализованной (фокальной) (парциальной) идиопатической эпилепсии и эпилептических синдромов с судорожными припадками с фокальным началом (G40.0) – 2,4%, локализованной (фокальной) (парциальной) симптоматической эпилепсии и эпилептических синдромов с простыми парциальными

припадками (G40.1) – 2,0%, эпилепсии неуточненной (G40.9) – 10,2%. На долю других нозологических форм эпилепсии приходилось 3,0%.

Выявлены региональные особенности показателей первичной и повторной инвалидности вследствие эпилепсии, объясняемые, по всей видимости, различием подходов к медико-социальной экспертизе данного контингента. Среднегодовой уровень первичной инвалидности был наименьшим в Брестской области (0,48 на 100 тыс. населения), наибольшим – в Могилевской области (2,08 на 100 тыс. населения) (таблица 3). Высокий показатель первичного выхода на инвалидность отмечался также в Гродненской (1,98 на 100 тыс. населения) и Витебской (1,96 на 100 тыс. населения) областях. В Гомельской области он составил 0,50 на 100 тыс. населения, в г. Минске – 1,32 на 100 тыс. населения, Минской области – 1,05 на 100 тыс. населения.

Таблица 3 – Региональные показатели инвалидности вследствие эпилепсии, среднегодовые данные за период 2002–2011 гг. (на 100 тыс. населения)

Административная территория	Общая инвалидность	Первичная инвалидность	Повторная инвалидность
Брестская область	2,65	0,48	2,17
Витебская область	25,28	1,96	23,32
Гомельская область	8,53	1,50	7,03
Гродненская область	30,04	1,98	28,06
Минская область	5,36	1,05	4,31
Могилевская область	23,41	2,08	21,33
г. Минск	7,00	1,32	5,68
Республика Беларусь	13,31	1,43	11,88

Среднегодовой интенсивный показатель повторной инвалидности вследствие эпилепсии от региона к региону варьировал в значительной степени от минимального значения в Брестской области (2,17 на 100 тыс. населения), до максимального – в Гродненской области (28,06 на 100 тыс. населения). В Витебской и Могилевской областях уровень повторной инвалидности при эпилепсии также был значительно выше, чем в других регионах (23,32 на 100 тыс. населения и 21,33 на 100 тыс. населения соответственно), в то время как в Минской области он составлял 4,31 на 100 тыс. населения, в г. Минске – 5,68 на 100 тыс. населения, в Гомельской области – 7,03 на 100 тыс. населения.

Следовательно, пациенты, страдающие эпилепсией чаще направлялись на МРЭК в Могилевской, Гродненской и Витебской областях, а реже, по сравнению с другими регионами – в Брестской области.

Высокая тяжесть первичной инвалидности (суммарный удельный вес I и II группы инвалидности) вследствие эпилепсии регистрировалась в Минской (49,6%), Могилевской (49,2%), Витебской (45,1%) областях и г. Минске (46,2%) (таблица 4). В то время как в Гомельской, Брестской и Гродненской областях в структуре тяжести имелось значительное преобладание инвалидов III группы (83,0%, 75,9% и 66,3% соответственно).

Таблица 4 – Структура тяжести инвалидности взрослого населения Республики Беларусь вследствие эпилепсии, среднегодовые данные за период 2002–2011 гг. (%)

Административная территория	Общая инвалидность			Первичная инвалидность			Повторная инвалидность		
	группа инвалидности								
	I	II	III	I	II	III	I	II	III
Брестская область	7,4	44,6	48,0	0,0	24,1	75,9	9,0	49,2	41,8
Витебская область	2,1	65,8	32,0	0,0	45,1	54,9	2,3	67,6	30,1
Гомельская область	0,5	33,1	66,4	0,0	17,0	83,0	0,6	36,6	62,8
Гродненская область	3,7	70,1	26,2	1,1	32,6	66,3	3,9	72,8	23,4
Минская область	0,3	58,5	41,2	0,0	49,6	50,4	0,4	60,7	38,9
Могилевская область	2,6	60,9	36,5	1,6	47,6	50,8	2,7	62,2	35,1
г. Минск	10,0	51,1	39,0	1,5	44,6	53,8	11,9	52,6	35,5
Республика Беларусь	3,3	60,2	36,5	0,7	38,5	60,8	3,6	62,9	33,5

Тяжесть повторной инвалидности вследствие эпилепсии была наибольшей в Гродненской (76,6%) и Витебской (69,9%) областях, а минимальное ее значение зафиксировано в Гомельской области (37,2%), где в структуре тяжести преобладали инвалиды III группы (62,8%). В Брестской, Минской, Могилевской областях и г. Минске значение показателя тяжести повторной инвалидности находилось в пределах 58,2%–64,9%.

Имелись региональные особенности нозологической структуры инвалидности при эпилепсии. Так, в Брестской и Гомельской областях основной причиной установления инвалидности при эпилепсии являлась эпилепсия неуточненная (G40.9) – 49,3% и 51,1% соответственно, в Витебской, Гродненской и Могилевской областях – генерализованная идиопатическая эпилепсия и эпилептические синдромы (G40.3) – 87,0%, 76,7% и 86,8% соответственно. В Минской области преобладали локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с комплексными парциальными судорожными припадками (G40.2) – 39,9% и генерализованная идиопатическая эпилепсия и эпилептические синдромы (G40.3) – 27,8%, а в г. Минске – локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с комплексными парциальными судорожными припадками (G40.2) – 20,1%, генерализованная идиопатическая эпилепсия и эпилептические синдромы (G40.3) – 24,6%, и эпилепсия неуточненная (G40.9) – 20,3%.

Выводы.

Таким образом, в Республике Беларусь в период с 2002 г. по 2011 г. в среднем за год инвалидность вследствие эпилепсии устанавливалась 1038 человек, в том числе у 112 человек (10,8%) – впервые, у 926 человек (89,2%) – при переосвидетельствовании. В 98,4% случаев инвалидность устанавливалась лицам трудоспособного возраста. В контингенте признанных инвалидами вследствие эпилепсии мужчины составляли 56,4%, женщины – 43,6%. Городскими жителями являлись 68,2% исследуемых, 31,8% – проживали в сельской местности. Среднегодовой уровень первичной инвалидности вследствие эпилепсии составил 1,43 на 100 тыс. населения, повторной – 11,88 на 100 тыс. населения. При первичном освидетельствовании при эпилепсии чаще устанавливалась III группа инвалидности (60,8% случаев), при переосвидетельствовании – II группа (62,9% случаев). В структуре причин инвалидности вследствие эпилепсии основное место занимала генерализованная идиопатическая эпилепсия и эпилептические синдромы (G40.3) – 67,7%. Среди регионов наименьший среднегодовой уровень первичной и повторной инвалидности зафиксирован в Брестской области (0,48 и 2,17 на 100 тыс. населения соответственно). Самый высокий уровень первичного выхода на инвалидность наблюдался место в Могилевской области (2,08 на 100 тыс. населения), повторного – в Гродненской области (28,06 на 100 тыс. населения). Высокая тяжесть первичной инвалидности вследствие эпилепсии регистрировалась в Минской (49,6%), Могилевской (49,2%), Витебской (45,1%) областях и г. Минске (46,2%). Тяжесть повторной инвалидности была наибольшей в Гродненской (76,6%) и Витебской (69,9%) областях.

Литература

1. Leonardi M, Ustun B. The global burden of epilepsy. *Epilepsia*, 2002, 43(Suppl. 6):21–25.
2. Здоровоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2010 г. – Минск: ГУ РНМБ, 2011. – 308 с.: табл.
3. Показатели заболеваемости и первичной инвалидности населения Республики Беларусь (1995–2008 гг.): информ.–стат.сб. / НИИ МЭ и Р; Сост.: В.Б. Смычек, А.В. Копыток, Т.Н. Глинская, Т.Д. Андрианова, Д.Э. Ежиков, – Минск : НИИ МЭ и Р, 2010. – 357 с.
4. Вальчук, Э.А. Основы организационно–методической службы и статистического анализа в учреждениях здравоохранения / Э.А. Вальчук, Н.И. Гулицкая, Ф.П. Царук. – Минск: БЕЛМАПО, 2003. – 381 с.