

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2025

УДК 616-053.2-036.21:614.2:578.834.1(470.51)

Пенкина Н. И.¹, Толмачев Д. А.¹, Иванова М. А.², Ермолаева Н. Н.³

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ И ПРИЧИНЫ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

¹ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 426034, Ижевск, Россия;

²ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Москва, Россия;

³БУЗ УР «Республиканская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, 426034, Ижевск, Россия

Введение. Детская инвалидность является актуальной медико-социальной проблемой для всего мирового сообщества, особенно когда происходит рост доли детей-инвалидов в детской популяции.

Цель — изучить динамику основных показателей детской инвалидности и причин её формирования в Удмуртской Республике.

Материалы и методы. Проведён анализ детской инвалидности за 2003–2023 гг. по данным ведомственного статистического наблюдения № 19 по Удмуртской Республике.

Результаты. В Удмуртской Республике в период 2003–2023 гг. общая инвалидность у детей выросла на 16,3%, первичная — на 16,6%. Доля детей-инвалидов среди детского населения увеличилась с 1,8% (2003 г.) до 2,1% (2023 г.). У городских детей общая и первичная инвалидность снижалась, у сельских — наблюдался рост. В структуре причин инвалидности у детей выросли болезни эндокринной системы — в 1,9 раза, новообразования — в 1,5 раза, психические расстройства и расстройства поведения — в 1,5 раза, болезни нервной системы — в 1,4 раза. В структуре причин общей инвалидности у детей лидируют психические расстройства и расстройства поведения, на 2-м месте — болезни нервной системы, на 3-м — врождённые аномалии.

Выводы. В 2003–2023 гг. общая инвалидность у детей выросла на 16,3%, первичная инвалидность — на 16,6% за счёт роста инвалидности среди сельских детей. В структуре причин лидируют психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы и врождённые аномалии.

Ключевые слова: дети; село; город; инвалидность; причин инвалидности

Для цитирования: Пенкина Н. И., Толмачев Д. А., Иванова М. А., Ермолаева Н. Н. Основные показатели и причины инвалидности детского населения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(специальный выпуск 1):889–893. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-s1-889-893>

Для корреспонденции: Иванова Маиса Афанасьевна; e-mail: maisa@mednet.ru

Penkina N. I.¹, Tolmachev D. A.¹, Ivanova M. A.², Ermolaeva N. N.³

MAIN INDICATORS AND CAUSES OF DISABILITY IN THE CHILD POPULATION

¹Izhevsk State Medical Academy, 127154, Izhevsk, Russia;

²Russian Research Institute of Health, 127254, Moscow, Russia;

³Republican Children's Clinical Hospital, 426034, Izhevsk, Russia

Introduction. Childhood disability is an urgent medical and social problem for the entire world community, especially when there is an increase in the proportion of children with disabilities in the child population. The **aim** of the study was to study the dynamics of the main indicators of childhood disability and the causes of its formation in the Udmurt Republic.

Materials and methods. Child disability for 2003–2023 years was analyzed according to the data of departmental statistical observation № 19 for the Udmurt Republic.

Results. In the Udmurt Republic in the period 2003–2023, total disability among children increased by 16.3% and primary disability by 16.6%. The share of disabled children among the child population increased from 1.8% (2003) to 2.1% (2023). In urban children, total and primary disability was decreasing, while in rural children it was increasing. In the structure of causes of disability among children, endocrine system diseases increased 1.9 times, neoplasms — 1.5 times, mental and behavioral disorders — 1.5 times, diseases of the nervous system — 1.4 times. In the structure of causes of general disability in children, mental disorders and behavioral disorders are the leading causes, the second place is taken by diseases of the nervous system, the third place — congenital anomalies.

Conclusions. In 2003–2023, total disability among children increased by 16.3% and primary disability by 16.6% due to the growth of disability among rural children. The leading causes are mental and behavioral disorders, diseases of the nervous system and congenital anomalies.

Key words: children; rural; urban; disability; causes of disability

For citation: Penkina N. I., Tolmachev D. A., Ivanova M. A., Ermolaeva N. N. Main indicators and causes of disability in the child population. *Problemy socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2025;33(Special Issue 1):889–893 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-s1-889-893>

For correspondence: Maisa A. Ivanova; e-mail: maisa@mednet.ru

Source of funding. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Received 28.01.2025

Accepted 21.03.2025

Введение

Детская инвалидность является медико-социальной проблемой, актуальной как для России, так и для всего мирового сообщества [1, 2]. Инвалиды составляют до 10% населения Земли. В возрастной

структуре значительно выше показатели инвалидности взрослого населения по сравнению с детским¹. Последние десятилетия характеризуются изменением отношения государства и общества к инвалидам. В первую очередь это касается социализации инвалидов в обществе². Уделяется внимание

созданию условий для возможности получения образования, трудоустройства, занятий спортом, творчеством³. Вместе с тем не все проблемы разрешены, сохраняются ограничение возможностей в создании условий для полноценного интегрирования детей-инвалидов в общество. Детская инвалидность является более сложной проблемой, по сравнению со взрослой, что обусловлено ростом, развитием ребёнка, необходимостью его обучения, общения со сверстниками, организации в соответствии с этим полноценной реабилитации и абилитации⁴. Одной из значимых проблем является повсеместный рост показателей общей и первичной инвалидности у детей⁵. Обращает на себя внимание изменение структуры причин детской инвалидности⁶.

Цель исследования — изучить динамику основных показателей детской инвалидности в Удмуртской Республике (УР) и причины её формирования.

Материалы и методы

Проведён анализ состояния детской инвалидности в УР за 2003–2023 гг. по данным ведомственного статистического наблюдения № 19 «Сведения о детях-инвалидах» по УР.

Результаты

К 2023 г. в УР доля детей-инвалидов в возрасте 0–17 лет выросла, составив 2,1% от числа всего детского населения, в 2003 г. доля детей-инвалидов составляла 1,8% детского населения.

Показатель общей инвалидности у детей за анализируемый период (20 лет) вырос на 13,9% (2003 г. — 182,8 на 10 тыс. детского населения, 2023 г. — 212,5). С 2003 г. показатель общей инвалидности у детей был нестабильным, сопровождался снижением и повышением. В 2003–2015 гг. показатель существенно не менялся, начиная с 2015 г. начал ежегодно увеличиваться (2015 г. — 165,5 на 10 тыс. детского населения, 2023 г. — 212,5). За этот период общая инвалидность среди детского населения УР выросла на 22,1%.

Первичная инвалидность у детей на протяжении анализируемого периода была нестабильной: за снижением показателя следовал рост. Наиболее низкий уровень первичной инвалидности (17,2 на

Таблица 1

Общая и первичная инвалидность детей УР в 2003–2023 гг. в возрасте от 0 до 17 лет 11 мес 29 дней (на 10 тыс. детского населения)

Год	Общая инвалидность	Первичная инвалидность
2003	182,8	22,9
2004	174,2	21,9
2005	164,5	19,0
2006	163,6	20,7
2007	159,6	23,1
2008	164,5	22,1
2009	168,5	25,6
2010	171,8	27,3
2011	168,7	21,0
2012	167,8	21,5
2013	166,5	17,2
2014	167,0	19,2
2015	165,5	17,2
2016	167,6	18,6
2017	170,1	17,8
2018	172,0	17,9
2019	174,4	18,3
2020	183,0	18,8
2021	193,1	22,3
2022	199,5	21,9
2023	212,5	26,7

10 тыс. детского населения) регистрировался в 2013 и 2015 гг. Вместе с тем за 2003–2023 гг. произошёл рост на 14,2% (2003 г. — 22,9 на 10 тыс. детского населения, 2023 г. — 26,7). Ежегодное увеличение показателя первичной инвалидности прослеживалось с 2015 по 2023 г. (2015 г. — 17,2 на 10 тыс. детского населения, 2023 г. — 26,7), аналогично показателю общей инвалидности у детей. В 2015–2023 гг. первичная инвалидность детского населения УР выросла на 35,8%. (табл. 1).

Показатели общей и первичной инвалидности у детей имеют различия в зависимости от территории проживания. Например, общая инвалидность у детей, проживающих в городах УР, характеризуется волнообразностью показателей: за ростом следует снижение показателя. За 20-летний период исследования существенных изменений в динамике показателя

¹ Постановление Правительства РФ от 05.04.2022 № 588 (ред. от 28.11.2023) «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»); Распоряжение МЗ УР № 1909 от 20.12.2022 «Об утверждении порядка маршрутизации детского населения УР по профилю медицинская реабилитация детей»; Распоряжение МЗ УР № 0636 от 26.04.2023 «О внесении изменений в распоряжение МЗ УР от 20.12.2022 № 1909 «Об утверждении порядка маршрутизации детского населения УР по профилю медицинская реабилитация детей».

² Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 10.07.2023) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; Распоряжение Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 20.12.2022 № 1908 «Об утверждении форм медицинской документации в целях оценки реабилитационного статуса пациента при организации мероприятий по оказанию медицинской помощи детскому населению».

³ Приказ МЗ УР от 31.12.2014 № 1131 «Об утверждении Маршрута оказания медицинской помощи больным с врожденными и (или) наследственными заболеваниями в Удмуртской Республике».

⁴ Распоряжение Минздрава УР от 29.12.2022 № 1988 «О взаимодействии с Фондом поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями «Круг добра» по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, проживающих в Удмуртской Республике»; Распоряжение Минздрава УР от 20.12.2022 № 1907 «Об утверждении маршрутизации, обеспечивающей проведение неонатального скрининга и расширенного неонатального скрининга новорожденным в Удмуртской Республике»; Распоряжение Минздрава УР от 18.05.2022 № 0726 «Об организации мероприятий по ранней диагностике врожденных пороков сердца у новорожденных в акушерских стационарах» (вместе с «Порядком проведения диагностических мероприятий у новорожденных с подозрением на врожденный порок сердца в акушерских стационарах».

⁵ Постановление Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом».

⁶ Форма ФСН № 19 «Сведения о детях-инвалидах», утверждена Приказом Росстата от 27.12.2016 № 866 (ред. от 30.08.2019) «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья».

теля не произошло (2003 г. — 160,8 на 10 тыс. детского населения, 2023 г. — 154,6).

Рост общей инвалидности среди детского населения городов УР зарегистрирован в 2003 г. (160,8 на 10 тыс. детского населения) и в 2021 г. (160,6). В то время как в 2013 г. (128,1 на 10 тыс. детского населения), в 2015 г. (128,1) и в 2018 г. (126,5) у детей, проживающих в городе, отмечался наиболее низкий уровень общей инвалидности. За последние 3 года анализируемого периода общая инвалидность среди городских детей уменьшилась на 4%.

Показатель общей инвалидности среди детей, проживающих в сельской местности в течение всего анализируемого периода, имеет склонность к росту показателя: прирост составил 18,7% (в 2003 г. — 186,8 на 10 тыс. детского населения, в 2023 г. — 221,7). Наиболее низкие показатели инвалидности в данной популяции детей зарегистрированы в 2005 г. (160,3 на 10 тыс. детского населения) и в 2016 г. (161,7), наиболее высокие — в 2023 г. (221,7). Рост показателя наблюдался в 2003 г. (186,8). В период с 2018 по 2023 г. общая инвалидность у детей, проживающих в сельской местности, выросла на 16,2%.

Показатель общей детской инвалидности у детей, проживающих в городе, за весь анализируемый период ниже по сравнению с селом. В 2003 г. общая инвалидность городских детей ниже на 16,2%, чем сельских, а в 2023 г. — общая инвалидность городских детей стала ниже на 43,4% по сравнению с сельскими.

Первичная инвалидность среди городских детей УР в динамике с 2003 по 2023 г. имела волнообразный характер, за анализируемый период произошло снижение в 1,5 раза (с 23,7 на 10 тыс. детского населения в 2003 г. до 15,7 в 2023 г.). Высокий уровень первичной инвалидности среди городских детей (26,3 на 10 тыс. детского населения) зарегистрирован в 2010 г., низкие значения — в 2013 г. (14,4) и в 2018 г. (14,4). У детей, проживающих в сельской местности, показатели первичной инвалидности имели волнообразный характер и без значимой динамики за последние 20 лет. В 2003 г. первичная инвалидность детского населения на селе была на уровне 21,7 на 10 тыс. детского населения в возрасте от 0 до 17 лет, в 2023 г. — 22,7. В динамике за анализируемый период наблюдались периоды снижения первичной инвалидности у сельских детей в 2005 г. (16,7 на 10 тыс. детского населения), в 2015 г. (16,2), 2020 г. (16,2) и роста показателя — в 2004 г. (22,0), 2008 г. (23,1), 2010 г. (28,8), 2018 г. (20,2), 2023 г. (22,7).

Наиболее высокие показатели первичной инвалидности как у городских, так и сельских детей наблюдались в 2010 г. Следует отметить, что данный показатель в течение 20 лет менялся: в 2003 г. инвалидность среди городских детей была выше, чем среди сельских, на 9,2%, в то время как в 2023 г. инвалидность среди сельских детей на 44,6% превысила показатели в городской местности.

В структуре причин общей детской инвалидности (табл. 2) на протяжении 2003–2023 гг. 1-е место

Таблица 2

Причины общей детской инвалидности в УР в возрасте от 0 до 17 лет 11 мес 29 дней (на 10 тыс. детского населения)

Классы болезней	2003 г.	2004 г.	2009 г.	2013 г.	2019 г.	2022 г.	2023 г.
Новообразования (C00–D48)	5,7	5,5	5,9	5,1	6,3	8,2	8,7
Болезни эндокринной системы (E00–E90)	9,9	9,9	10,2	9,9	14,4	17,3	19,0
Психические расстройства (F00–F99)	47,0	50,1	46,5	54,2	50,1	62,2	71,8
Болезни нервной системы (G00–G99)	30,4	27,9	33,0	37,3	38,7	41,2	42,5
Болезни глаза (H00–H59)	15,9	16,0	9,4	9,3	9,1	9,8	8,9
Болезни уха (H60–H95)	8,9	9,1	9,5	8,4	7,9	7,6	7,9
Болезни органов дыхания (J00–J99)	4,8	3,6	2,7	2,2	2,9	2,7	2,5
Врожденные аномалии (Q00–Q99)	40,4	36,4	37,9	29,0	33,0	34,8	35,2
Прочие	23,3	21,2	13,3	11,1	12,0	14,4	16,2
Итого...	180,6	174,2	168,5	166,5	174,4	199,5	212,5

занимали психические расстройства (F00–F99) (2003 г. — 47,0 на 10 тыс. детского населения, 2023 г. — 71,8); показатель вырос на 24,2%. Второе место в 2023 г. заняли болезни нервной системы (G00–G99) (2003 г. — 30,4 на 10 тыс. детского населения, 2023 г. — 42,5). Врожденные аномалии (Q00–Q99) со 2-го места в 2003 г. (40,4 на 10 тыс. детского населения) в 2023 г. в структуре причин инвалидности детского населения переместились на 3-е место (35,2). Болезни эндокринной системы (E00–E90) в 2003 г. находились на 5-м месте (9,9 на 10 тыс. детского населения), в 2023 г. переместились на 4-е место (19,0). Болезни глаза (H00–H59) с 4-го места в 2003 г. (15,9 на 10 тыс. детского населения) в 2023 г. переместились на 5-е место (8,9). За анализируемый период болезни уха (H60–H95) оставались на 6-м месте (2003 г. — 8,9 на 10 тыс. детского населения, 2023 г. — 7,9). Седьмое место за весь исследуемый период занимали новообразования (C00–D48) с ростом их доли в структуре общей детской инвалидности (2003 г. — 5,7 на 10 тыс. детского населения, 2023 г. — 8,7). Болезни органов дыхания (J00–J99) весь период исследования оставались на 8-м месте (2003 г. — 4,9 на 10 тыс. детского населения, 2023 г. — 2,5) со снижением доли в структуре причин инвалидности.

Проведенный анализ выявил рост показателя за анализируемый период по психическим расстройствам и расстройствам поведения (ППРП) в 1,5 раза (с 47,6 на 10 тыс. детского населения в 2003 г. до 71,8 в 2023 г.), болезням нервной системы — в 1,4 раза (с 30,8 в 2003 г. до 42,5 в 2023 г.), болезням эндокринной системы — в 1,9 раза (с 10,1 в 2003 г. до 19,0 в 2023 г.), новообразованиям — в 1,5 раза (с 5,8 в 2003 г. до 8,7 в 2023 г.).

Снижение показателей в структуре причин общей инвалидности у детей в возрасте 0–17 лет произошло по врожденным аномалиям в 1,2 раза (с 40,9

Таблица 3

Распределение детей-инвалидов УР по полу в зависимости от возраста

Возраст, лет	Группа	2003 г.		2023 г.	
		абс.	%	абс.	%
0–4	Всего	991	100	628	100
	Мальчики	546	55,1	379	60,4
	Девочки	445	44,9	249	39,6
5–9	Всего	1360	100	2243	100
	Мальчики	801	59,1	1428	63,7
	Девочки	559	40,9	815	36,3
10–14	Всего	2283	100	2556	100
	Мальчики	1338	58,6	1552	60,5
	Девочки	945	41,4	1004	39,5
15–17	Всего	2094	100	1488	100
	Мальчики	1243	59,4	846	56,9
	Девочки	851	40,6	642	43,1
0–17	Всего	6728	100	6915	100
	Мальчики	3928	58,4	4205	60,8
	Девочки	2800	41,6	2710	39,2

в 2003 г. до 35,2 в 2023 г.), болезням уха — в 1,2 раза (с 9,1 в 2003 г. до 7,9 в 2023 г.), болезням органов дыхания — в 1,9 раза (с 4,9 в 2003 г. до 2,5 в 2023 г.).

Численность детей-инвалидов в зависимости от возраста значительно отличается (табл. 3). Среди возрастных групп с 2003 по 2023 г. 1-е место в течение всего периода занимали дети-инвалиды в возрасте 10–14 лет (2003 г. — 33,9%, 2023 г. — 37,0%). Дети-инвалиды в возрасте 5–9 лет в 2003 г. в возрастной структуре инвалидности занимали 3-е место (20,2%), в 2023 г. переместились на 2-е место (32,4%). Дети в возрасте 15–17 лет со 2-го места (31,1%) в 2003 г. переместились на 3-е ранговое место (21,5%) в 2023 г. Четвертое место по-прежнему занимают дети-инвалиды в возрасте 0–4 года (2003 г. — 14,7%; 2023 г. — 9,1%). За анализируемый период доля возрастной группы детей-инвалидов в возрасте 0–4 года уменьшилась в 2,2 раза. В других возрастных группах произошёл рост показателя, в том числе в возрастной группе 5–9 лет — в 1,4 раза, в группе 10–14 лет — в 1,4 раза, в возрасте 15–17 лет — в 1,1 раза.

В возрастно-половой структуре детей-инвалидов в течение анализируемого периода во всех возрастах преобладают мальчики (табл. 3). При этом доля мальчиков в 2023 г. по сравнению с 2003 г. увеличилась в возрасте 0–4 года на 5,1%, 5–9 лет — на 4,6%, 10–14 лет — на 1,9% и уменьшилась в возрасте 15–17 лет на 2,5%.

Анализ структуры причин общей детской инвалидности с учётом возраста позволил выявить ряд особенностей. Например, в структуре причин общей инвалидности детей в возрасте 0–4 года лидируют врождённые аномалии, их доля в течение анализируемого периода уменьшилась в 1,2 раза (2003 г. — 43,1%, 2023 г. — 35,7%). Второе место занимают заболевания нервной системы, составляя в структуре причин инвалидности четверть, как в 2003 г. (25,3%), так и в 2023 г. (25,5%), 3-е место в 2023 г. заняли ПРПП (15,1%). При этом доля ПРПП по сравнению с 2003 г. (6,6%) увеличилась в 2,3 раза (с 26,0% до 33,8%). За период с 2003 по 2023 г. прои-

зошёл рост доли новообразований (с 3,3% в 2003 г. до 4,6% в 2023 г.), заболеваний эндокринной системы (с 3,3% в 2003 г. до 6,1% в 2023 г.), заболеваний уха (с 2,3% в 2003 г. до 5,3% в 2023 г.). Выявлено снижение доли болезней глаза (с 7,8% в 2003 г. до 1,4% в 2023 г.), болезней кожи и подкожной клетчатки (с 1,9% в 2003 г. до 0,3% в 2023 г.).

В структуре причин общей инвалидности у детей в возрасте 5–9 лет на 1-м месте — ПРПП с ростом их доли в 1,4 раза (с 21,5% в 2003 г. до 29,3% в 2023 г.). В 2023 г. на 2-м месте были заболевания нервной системы с ростом в 1,3 раза (с 14,7% в 2003 г. до 19,7% в 2023 г.), на 3-м — врождённые аномалии (16,7%) со снижением доли в 1,7 раза (2003 г. — 28,6%). У детей-инвалидов в возрасте 5–9 лет в структуре причин общей инвалидности выросла также доля новообразований (2003 г. — 3,7%, 2023 г. — 4,3%). Доля болезней эндокринной системы выросла с 4,9% (2003 г.) до 7,0% (2023 г.). Произошло уменьшение доли болезней глаза и его придаточного аппарата в 3 раза (с 10,3% в 2003 г. до 3,3% в 2023 г.), болезней уха — в 1,4 раза (с 4,9% в 2003 г. до 3,5% в 2023 г.), болезней кожи и подкожной клетчатки — в 4,3 раза (с 1,3% в 2003 г. до 0,3% в 2023 г.) в структуре причин общей инвалидности у детей. В период с 2003 по 2023 г. выросла доля болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (с 2,9% в 2003 г. до 3,2% в 2023 г.).

В структуре причин общей инвалидности у детей в возрасте 10–14 лет в 2003 г. лидировали ПРПП (28,3%), за анализируемый период их доля в структуре причин инвалидности выросла до 34,2% (в 2023 г.). На 2-м месте в 2023 г. находились заболевания нервной системы (18,8%), на которые в 2003 г. в структуре причин инвалидности в данной возрастной группе приходилось 16,7%. Врождённые аномалии в 2023 г. заняли 3-е место (14,9%), хотя их доля по сравнению с 2003 г. несколько уменьшилась (17,8%). В данной возрастной группе детей-инвалидов новообразования имели тенденцию к росту: с 2,7% в 2003 г. до 3,8% в 2023 г. Доля болезней эндокринной системы выросла с 6,3% в 2003 г. до 10,4% в 2023 г., в то время как уменьшилась доля болезней глаза (с 8,9% в 2003 г. до 5,3% в 2023 г.) и болезней уха (с 5,8% в 2003 г. до 3,7% в 2023 г.).

В структуре причин общей инвалидности у детей в возрасте 15–17 лет в 2023 г. лидировали ПРПП (34,4%), как и в 2003 г. (35,7%). Второе место в структуре причин инвалидности в данной возрастной группе занимали заболевания нервной системы, которые в 2023 г. составили 20%, что выше, чем в 2003 г. (16,8%). На 3-м месте — врождённые аномалии (11,2% в 2023 г.), их доля в структуре причин инвалидности в 2003 г. составляла 22,4%. Доля новообразований у детей 15–17 лет выросла за исследуемый период с 2,9% (2003 г.) до 4,0% (2023 г.). В данной возрастной группе детей выросла также доля болезней эндокринной системы с 6,1% (2003 г.) до 10,3% (2023 г.), болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани с 3,7% (2003 г.) до 6,6% (2023 г.). У детей 15–17 лет уменьшилась доля

инвалидности по болезням уха с 5,5% (2003 г.) до 3,2% (2023 г.), болезням глаза — с 8,3% (2003 г.) до 4,9% (2023 г.), болезней по причине травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин — с 2,0% (2003 г.) до 0,9% (2023 г.).

В течение всего анализируемого периода большая часть детей-инвалидов проживала в семьях. В 2003 г. в социальных учреждениях всех ведомств проживали 8,2% детей, в семьях — 91,8%, в 2023 г. — в социальных учреждениях всех ведомств проживали 4,3% детей-инвалидов, в семьях — 95,7%.

Обсуждение

В УР в 2020–2023 гг. выросло число лиц, прошедших медико-социальную экспертизу, что повлияло на рост первичной инвалидности в целом [3]. На данный период также приходится рост COVID-19 среди детского населения [4], первичной и общей заболеваемости у детей [5, 6], а также первичной и общей инвалидности детского населения. Так, в УР за исследуемый период (с 2003 по 2023 г.), общая инвалидность у детей выросла на 16,3%, первичная — на 16,6%. Выросла также доля детей-инвалидов, особенно среди проживающих в сельской местности. В структуре причин общей инвалидности у детей лидируют ПРПП, на 2-м месте — болезни нервной системы, на 3-м — врожденные аномалии, что свидетельствует о необходимости формирования диспансерных групп детей, наиболее уязвимых данным заболеваниям для своевременного проведения профилактических мероприятий.

Учитывая рост детской инвалидности в УР, с преобладанием в структуре причин ПРПП, заболеваний нервной системы и врожденных аномалий во всех возрастных группах, необходим комплекс мероприятий, направленных, в первую очередь, на профилактику рождения детей с врожденными пороками развития. Необходимо изменение подходов к пренатальным скринингам беременных, работе пренатального консилиума в случаях определения тактики прерывания беременности, работе с родителями по необходимости прерывания беременности при наличии абсолютных показаний, принятию решений о месте рождения детей, с диагностированными антенатально врожденными пороками развития, сроках родоразрешения. Последние десятилетия характеризуются неуклонным ростом заболеваемости злокачественными новообразованиями, что отражается на росте показателя детской инвалидности по данной причине. Добиться снижения показателей детской инвалидности по причинам болезней глаз и уха удалось благодаря внедрению ранней диагностики и возможностей современных методов лечения.

Заключение

В 2003–2023 гг. общая инвалидность у детей выросла на 16,3%, первичная — на 16,6% за счёт роста инвалидности среди сельских детей. В структуре причин лидируют ПРПП, болезни нервной системы и врожденные аномалии.

Авторы заявляют об отсутствии внешних источников финансирования при проведении исследования.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баранов А. А., Альбицкий В. Ю., Зеленская Д. И., Терлецкая Р. Н. Инвалидность детского населения России М.; 2008. 240 с.
2. Михеева Е. М., Пенкина Н. И. Здоровье детей, рожденных с использованием вспомогательных репродуктивных технологий // Практическая медицина. 2014. № 9. С. 47–51.
3. Попова Н. М., Мухаметгалеева Е. Д., Попов А. В. и др. Динамика и структура первичной инвалидности среди взрослого населения Удмуртской Республики // Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2025. Т. 71, № 2. С. 4. DOI: 10.21045/2071-5021-2025-71-2-4
4. Иванова М. А., Пенкина Н. И., Стародубов В. И., Исхакова М. К. Заболеваемость в различных возрастных группах детского населения на фоне пандемии COVID-19 и новые вызовы в организации медицинской помощи // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024. Т. 32, № 6. С. 1213–1219. DOI: 10.32687/0869-866X-2024-32-6-1213-1219
5. Стародубов В. И., Ступак В. С., Иванова М. А. и др. Общая заболеваемость детского населения в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в 2017–2019 и 2020–2021 гг. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. Т. 31, № 3. С. 319–323.
6. Пенкина Н. И., Иванова М. А., Исхакова М. К. Первичная заболеваемость детского населения в условиях пандемии COVID-19, 2017–2019 гг. и 2020–2021 гг. // Социальные аспекты здоровья населения. 2023. Т. 69, № 1. DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-1-7

Поступила 28.01.2025
Принята в печать 21.03.2025

REFERENCES

1. Baranov A. A., Albitsky V. Yu., Zelenskaya D. I., Terletskaia R. N. Disability of the child population of Russia. Moscow; 2008. 240 p. (In Russ.)
2. Mikheeva E. M., Penkina N. I. Health of children born using assisted reproductive technologies. *Practical medicine*. 2014;(9):47–51.
3. Popova N. M., Mukhametgaleeva E. D., Popov A. V. et al. Dynamics and structure of primary disability among the adult population of the Udmurt Republic. *Social aspects of public health [online edition]*. 2025;71(2):4. DOI: 10.21045/2071-5021-2025-71-2-4
4. Ivanova M. A., Penkina N. I., Starodubov V. I., Iskhakova M. K. Morbidity in different age groups of the pediatric population against the background of the COVID-19 pandemic and new challenges in the organization of medical care. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine*. 2024;32(6):1213–1219. DOI: 10.32687/0869-866X-2024-32-6-1213-1219
5. Starodubov V. I., Stupak V. S., Ivanova M. A. et al. General morbidity of the pediatric population in the conditions of the spread of a new coronavirus infection COVID-19 in 2017–2019 and 2020–2021. *Problems of social hygiene, public health and history of medicine*. 2023;31(3):319–323.
6. Penkina N. I., Ivanova M. A., Iskhakova M. K. Primary morbidity of the pediatric population in pandemic conditions COVID-19, 2017–2019 and 2020–2021. *Social Aspects of Population Health*. 2023;69(1) DOI: 10.21045/2071-5021-2023-69-1-7