Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-образовательный центр медико-социальной экспертизы и реабилитации им. Г. А. Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

Первичная инвалидность взрослого населения вследствие шизофрении: структура, медико-социальные аспекты

Презентацию подготовила врач по медико-социальной экспертизе ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Алтайскому краю» Минтруда России - Акопян Кристина Сетраковна

Актуальность

Среди психических расстройств, ведущих к инвалидизации, шизофрения находится в первой десятке, более 60% больных трудоспособного возраста, страдающих ею, являются инвалидами (Дмитриева Т.Б., 2009). Это объясняется тем, что шизофрения неизбежно сопровождается снижением уровня социального функционирования. У больных страдает система личностных отношений, из-за чего происходит отрыв от семьи и от общества в целом, утрачиваются интересы и побуждения к выполнению привычных форм деятельности. Стойкая дезадаптация ведет к инвалидизации, а соответственно, - и к существенным экономическим затратам государства.

Социальная значимость реабилитации больных обусловлена в первую очередь тем, что более 50% лиц с данным диагнозом находятся в социально-активном возрасте (Агеев В.С., 1990, Войтенко Р.М., 2002, Головина А.Г., 2000, Хритинин Д.Ф., 2008).

Эффективность реабилитационных мероприятий при шизофрении остается недостаточной, значительная часть больных является социально неадаптированными (Абриталин Е.Ю., 2018).

Актуальность

Несмотря на медико-социальную значимость указанной проблемы, она остается недостаточно изученной, особенно в региональном аспекте, что негативным образом сказывается на разработке научно обоснованных реабилитационных мероприятий в отношении больных шизофренией для повышения качества их жизни, что обуславливает актуальность данного исследования.

Цель исследования: изучить структуру, распространенность, медико-социальные аспекты первичной инвалидности взрослого населения Алтайского края вследствие шизофрении; определить потребность в мерах реабилитации и оценить их эффективность.

Материалы и методы

При проведении исследования использовались статистические данные ФКУ «ГБ МСЭ по Алтайскому краю» Минтруда России и социальной защиты Российской Федерации. Период исследования – 2015-2019 гг.

Материалом исследования явились:

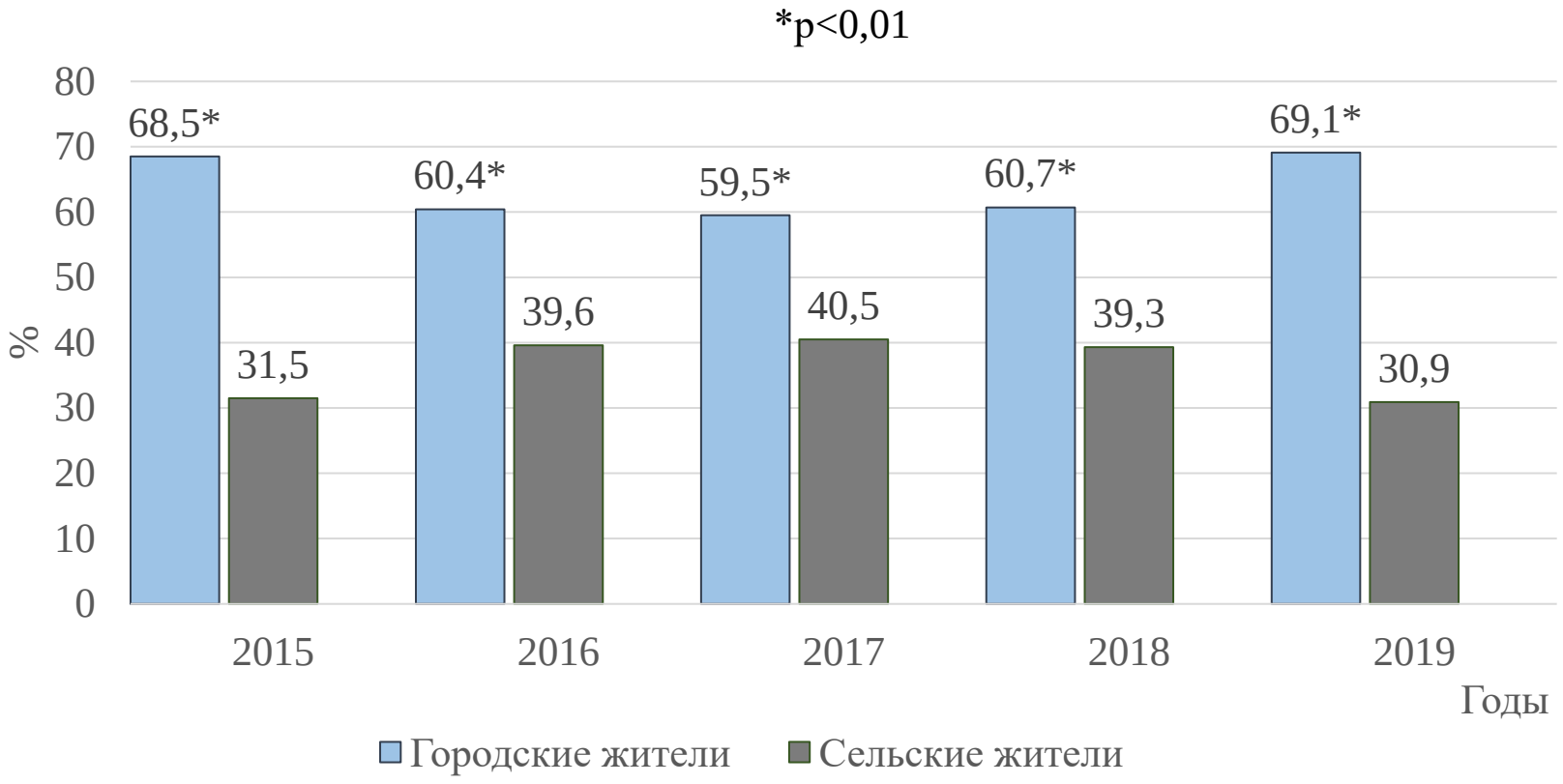
1. Отчетные формы № 7-собес за 2015-2019 гг. (n=5)
2. Протоколы проведения медико-социальной экспертизы в ФКУ «ГБ МСЭ по Алтайскому краю» Минтруда России (n=745)
3. Формы № 088/у медицинских организаций (n=745)
4. ИПРА (n=745)
5. Статистические сборники ФГБУ «Федеральное бюро МСЭ» за 2015-2019 гг.

Методы исследования: документальный, выкопировка данных, статистический, аналитический. Вычислялись экстенсивные и интенсивные показатели, статистическая значимость результатов оценивалась по t- критерию Стьюдента.

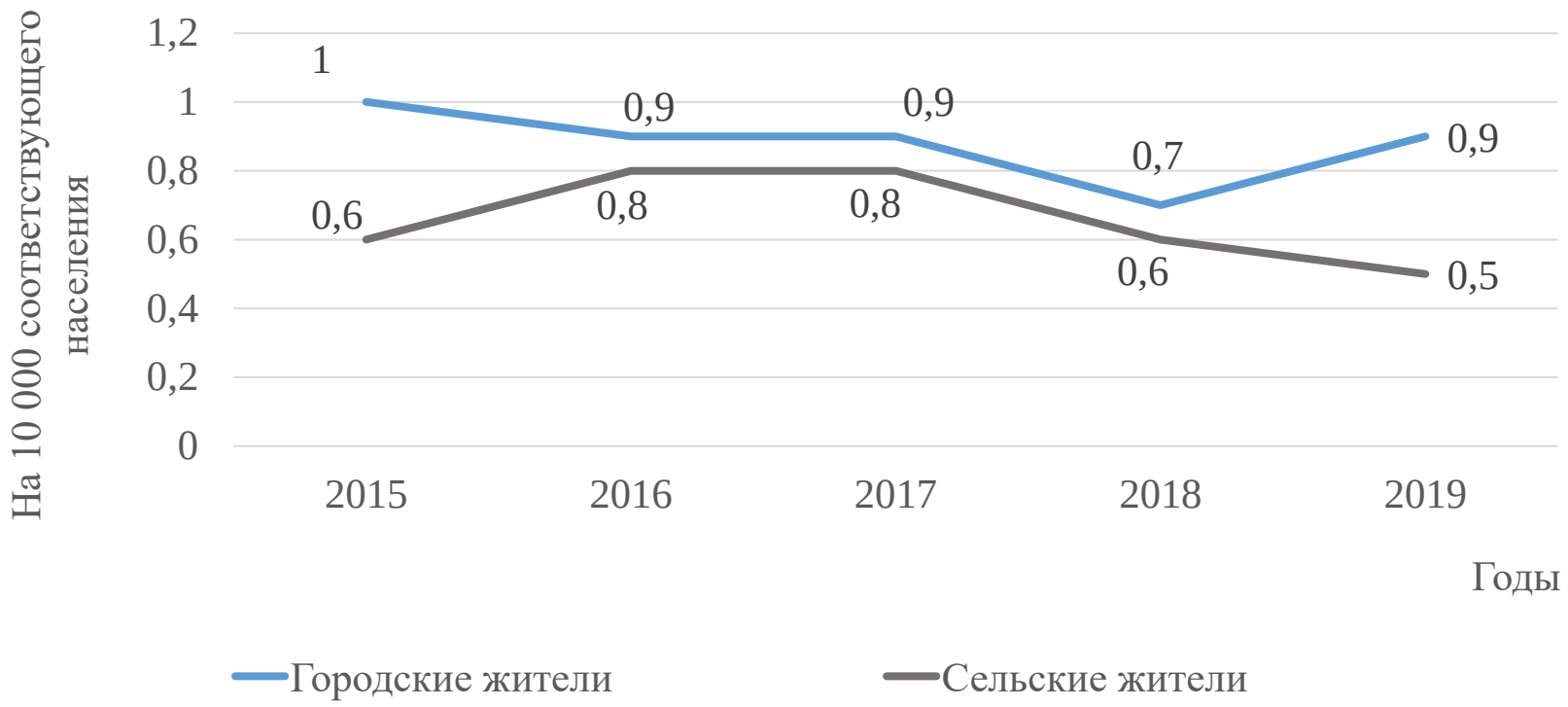
Удельный вес больных с шизофренией среди общего числа больных, впервые признанных инвалидами вследствие психических расстройств, %

Уровень первичной инвалидности вследствие шизофрении среди взрослого населения края в сравнении с показателями по Сибирскому федеральному округу и Российской Федерации, на 100 000 населения соответствующей территории

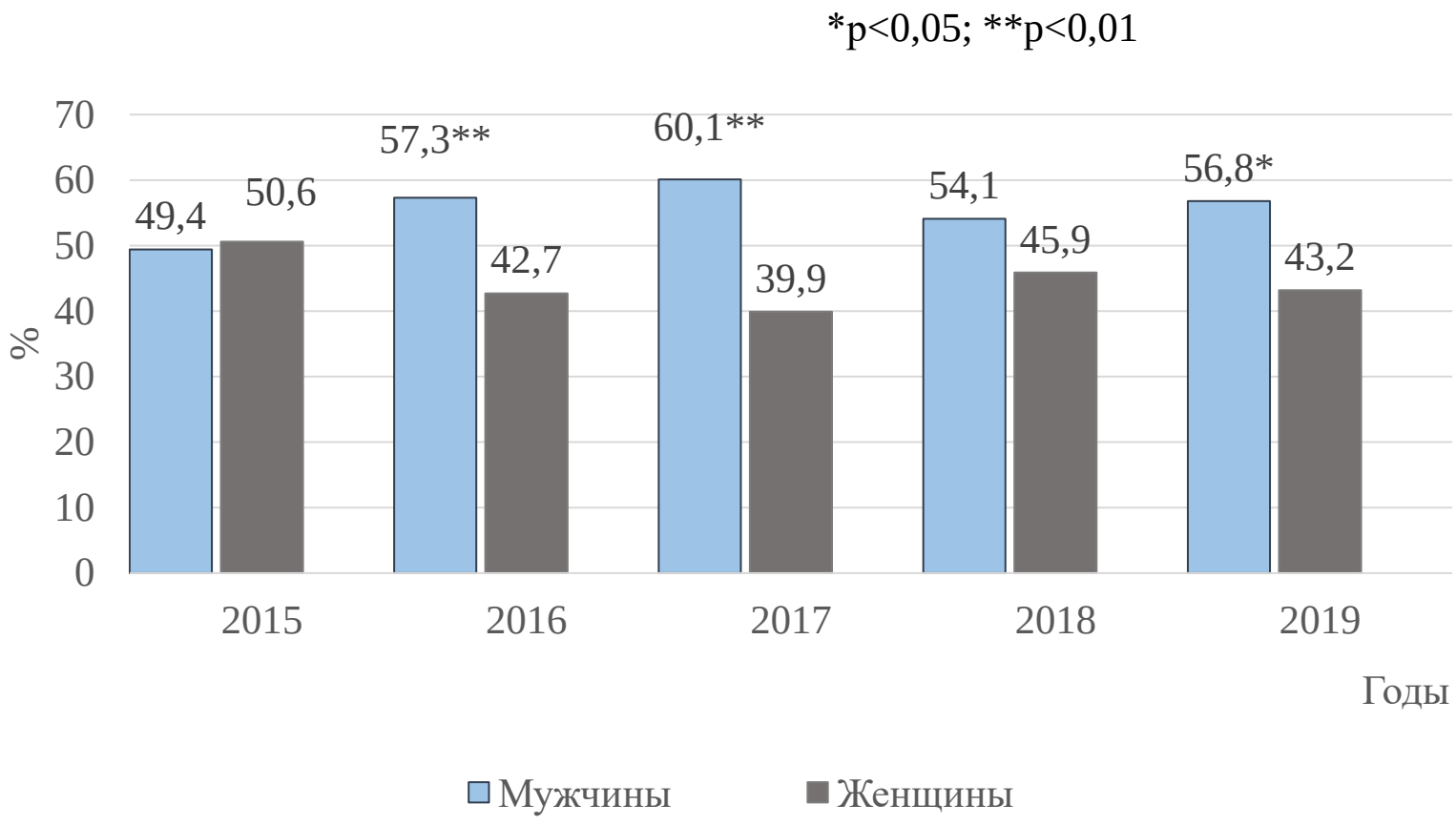
Распределение больных, впервые признанных инвалидами вследствие шизофрении, по месту жительства, %



Динамика уровня первичной инвалидности вследствие шизофрении в зависимости от места жительства, на 10 000 соответствующего населения

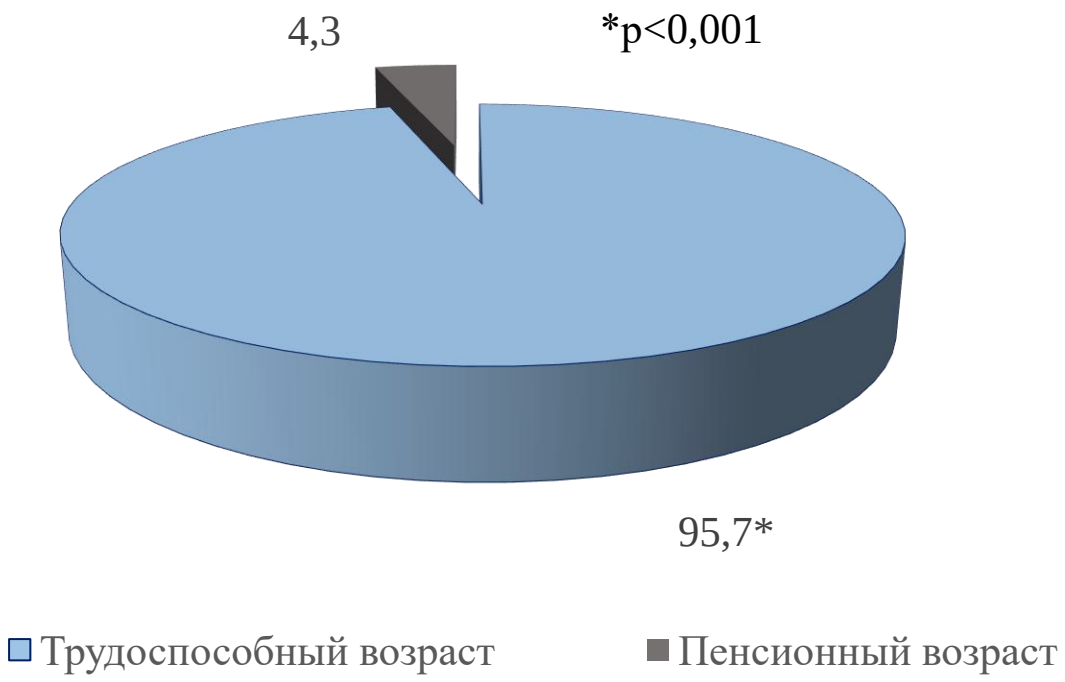


Распределение больных, впервые признанных инвалидами вследствие шизофрении, по полу, %

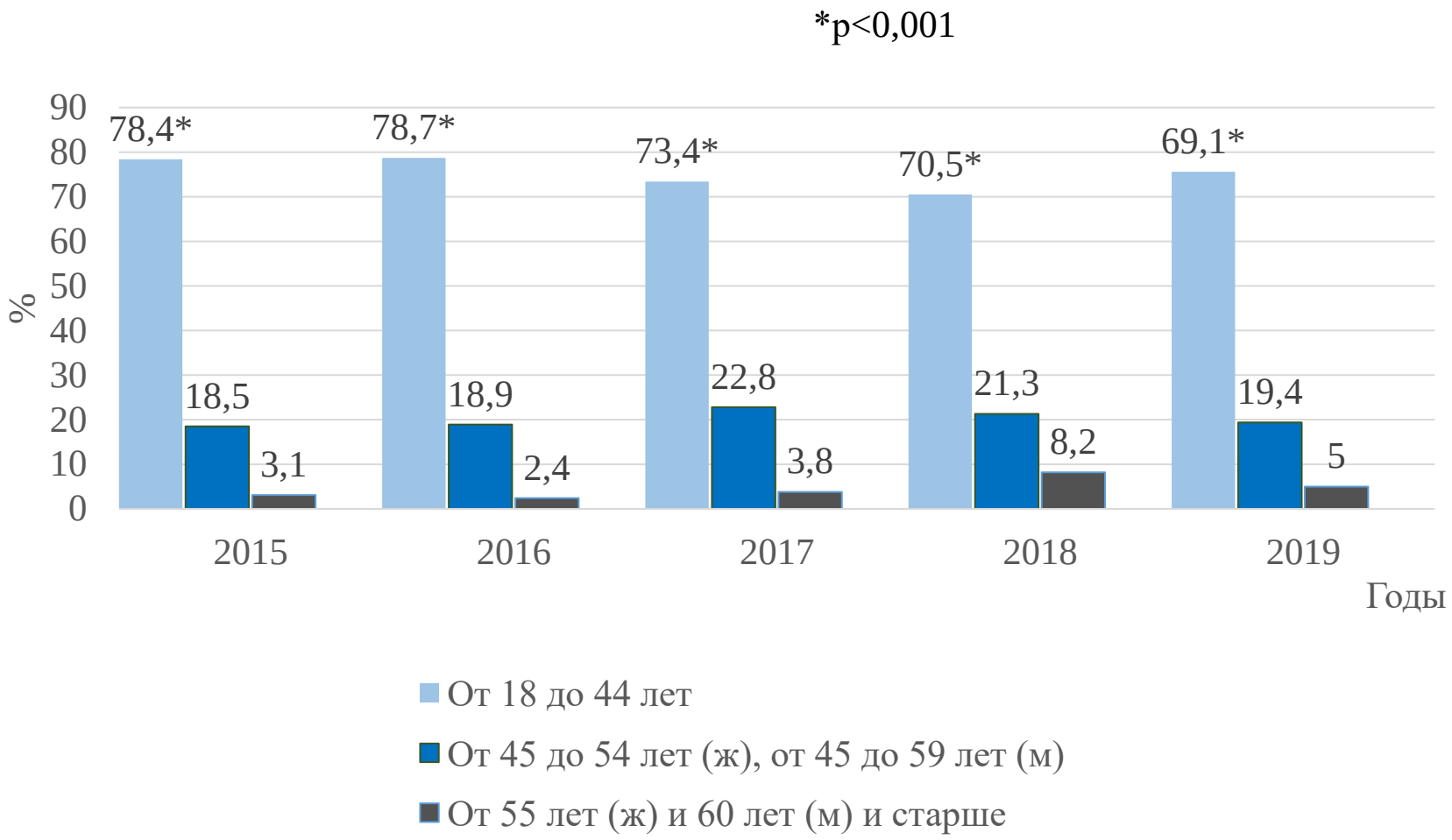


Динамика уровня первичной инвалидности вследствие шизофрении в зависимости от пола, на 10 000 соответствующего населения

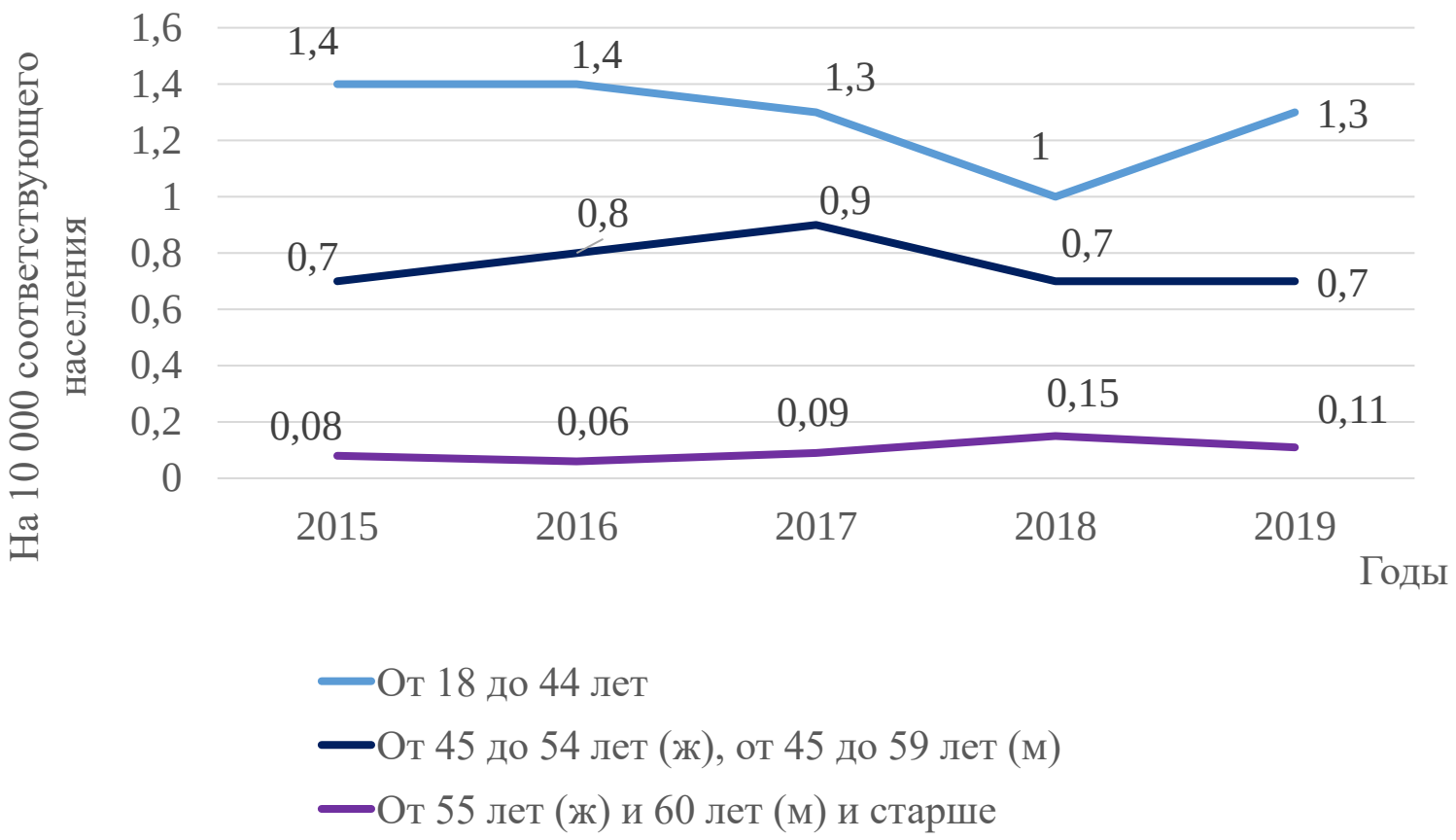
Распределение больных, впервые признанных инвалидами вследствие шизофрении, в зависимости от возраста, %



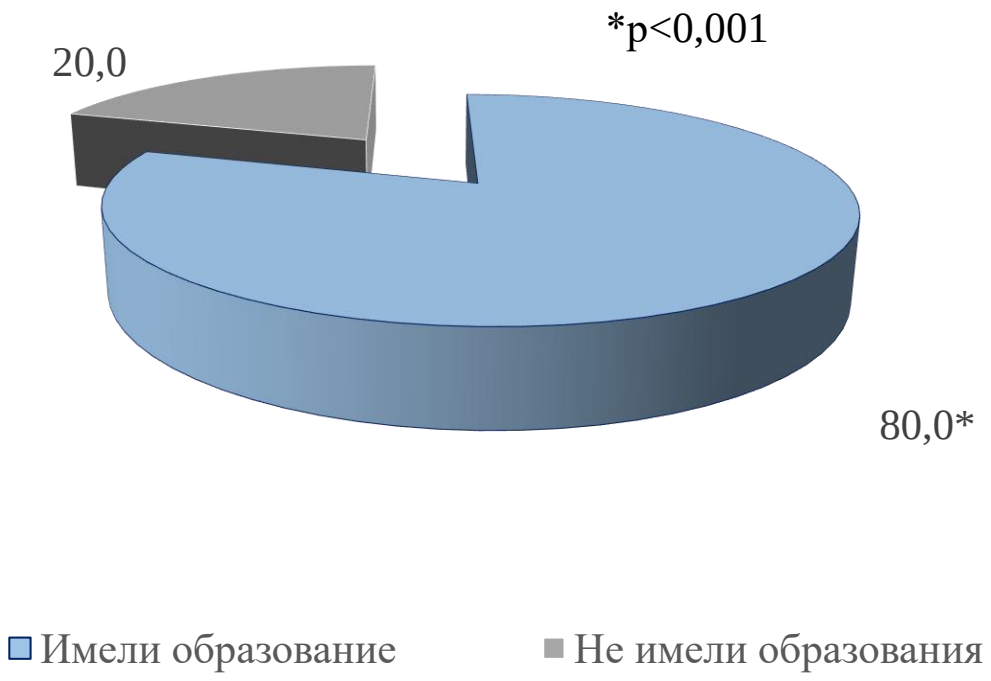
Распределение больных, впервые признанных инвалидами вследствие шизофрении, по возрастным группам, %



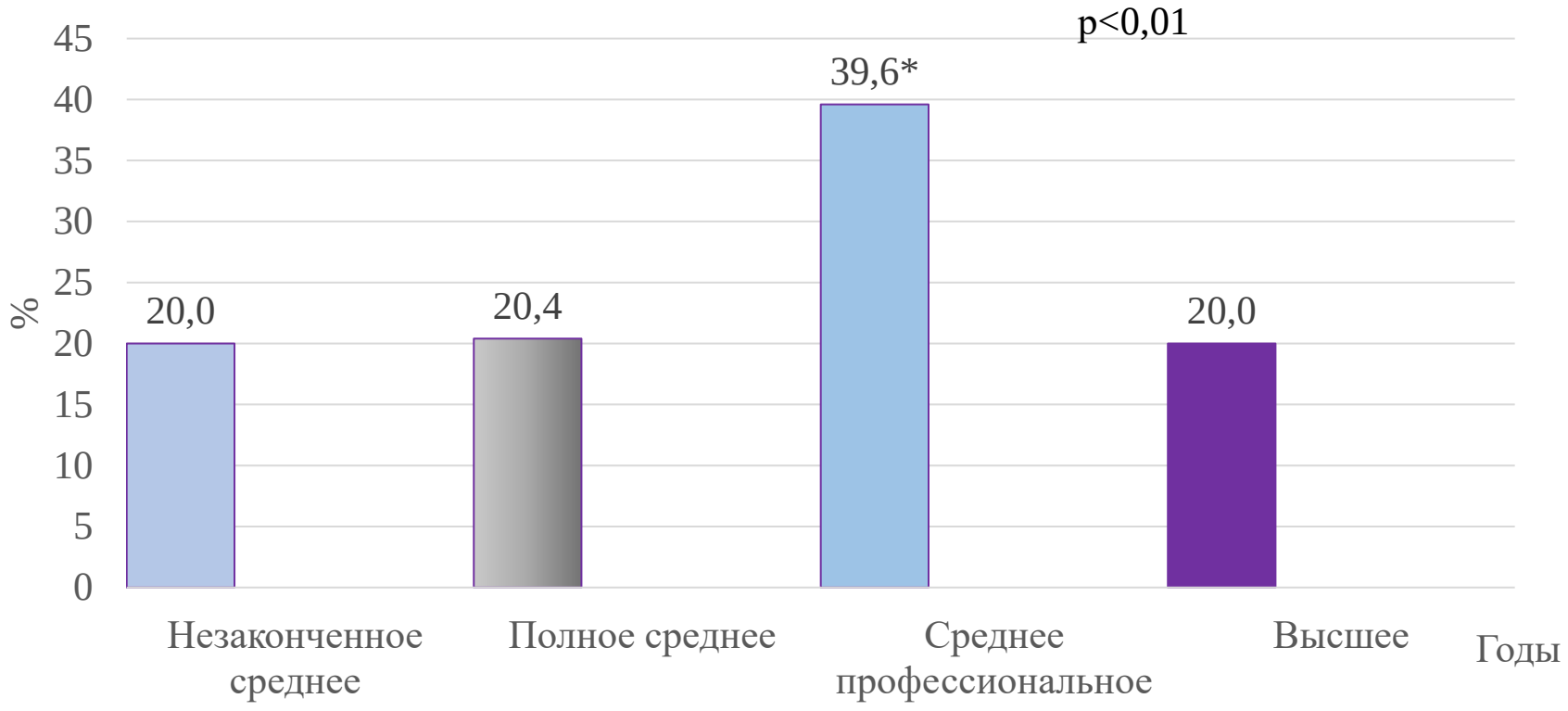
Динамика уровня первичной инвалидности вследствие шизофрении в различных возрастных группах, на 10 000 населения соответствующего возраста



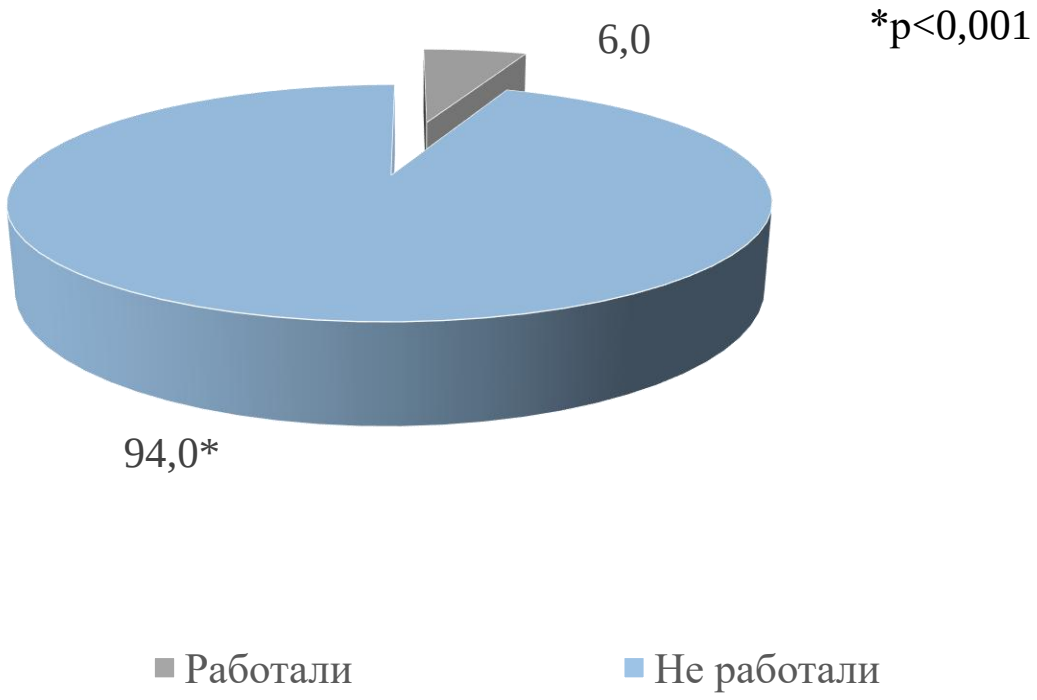
Наличие образования у больных шизофренией, впервые освидетельствованных в бюро МСЭ, %



Уровень образования у больных шизофренией, впервые освидетельствованных в бюро МСЭ, %

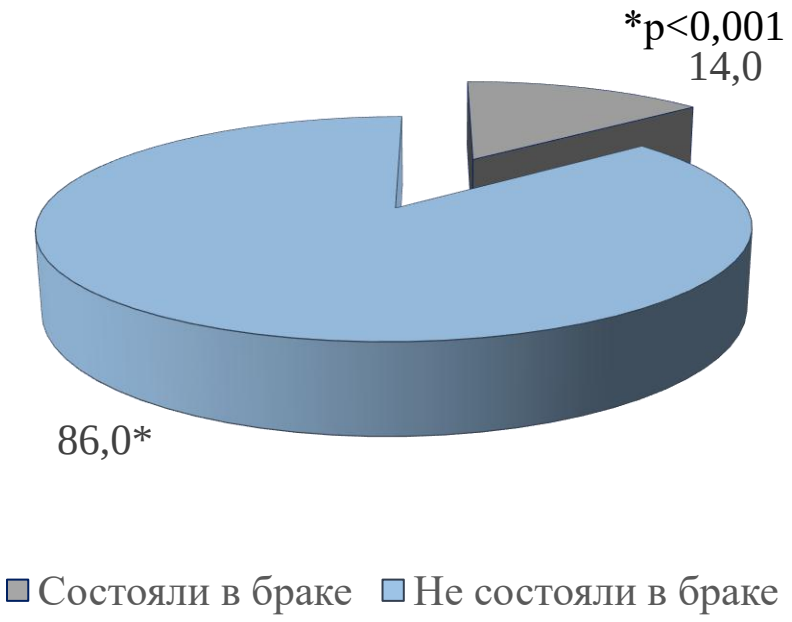


Трудовая занятость у больных шизофренией, впервые освидетельствованных в бюро МСЭ, %

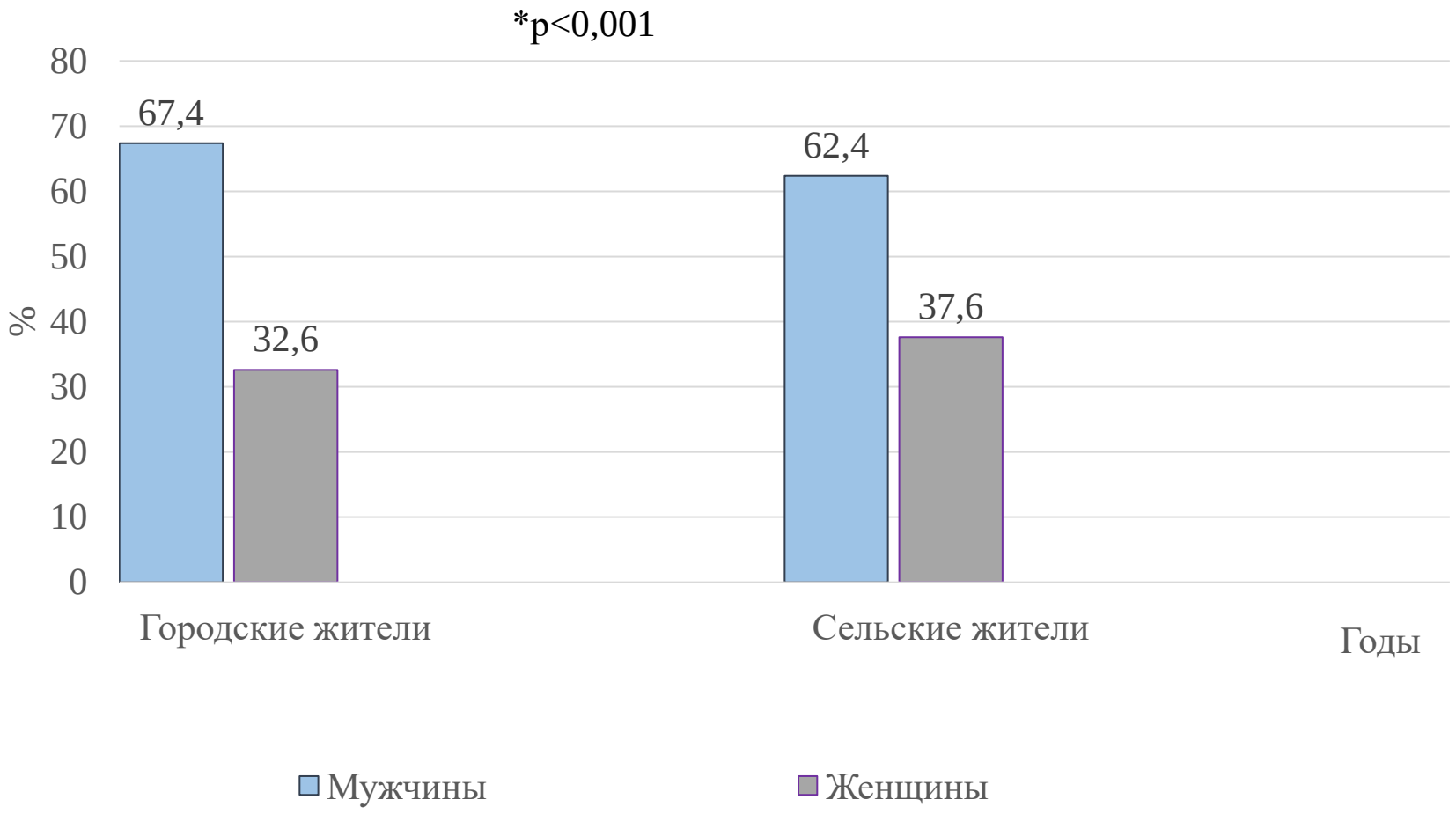


*p<0,001

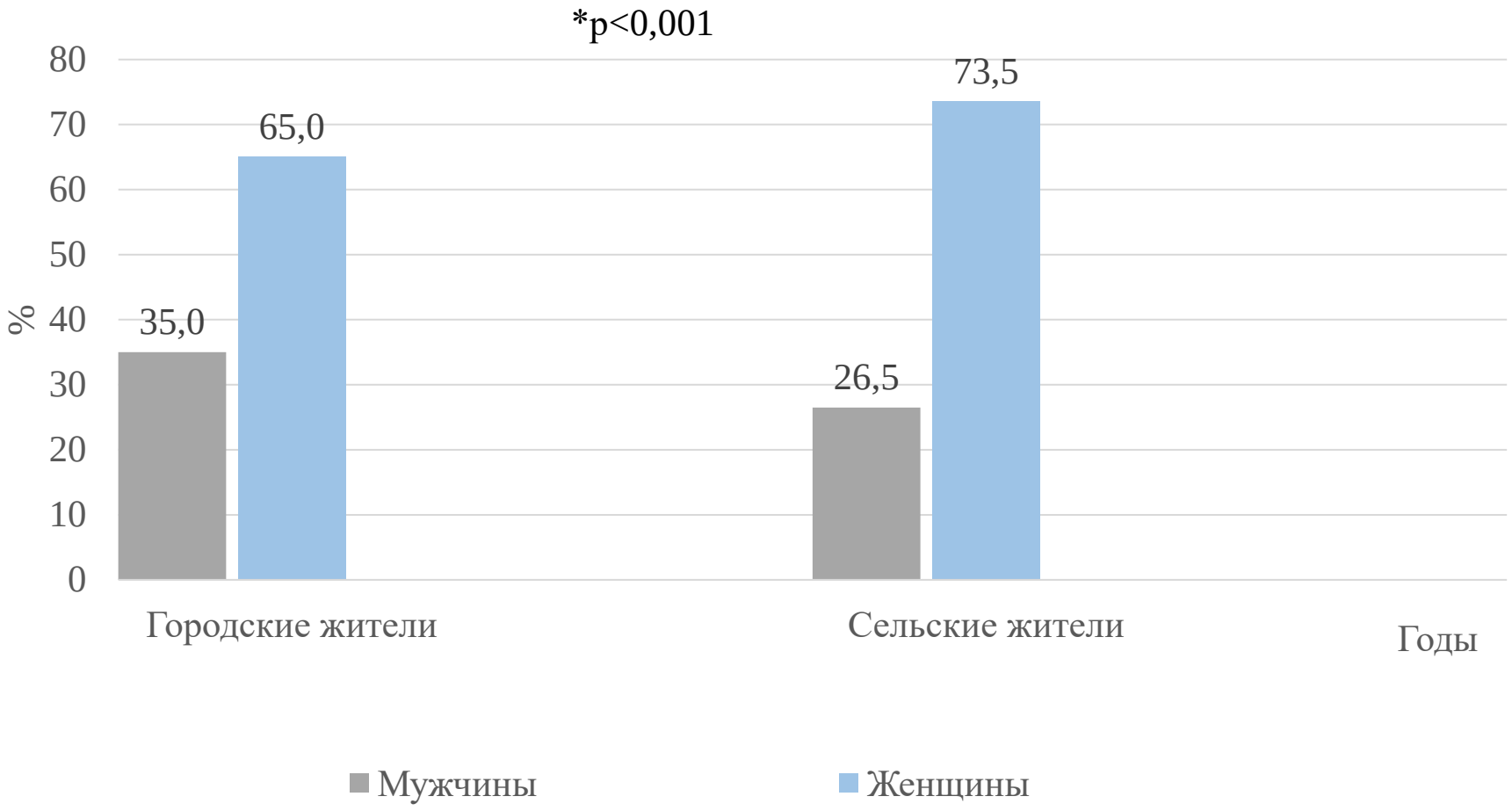
Семейное положение, наличие детей у больных шизофренией, впервые освидетельствованных в бюро МСЭ, %



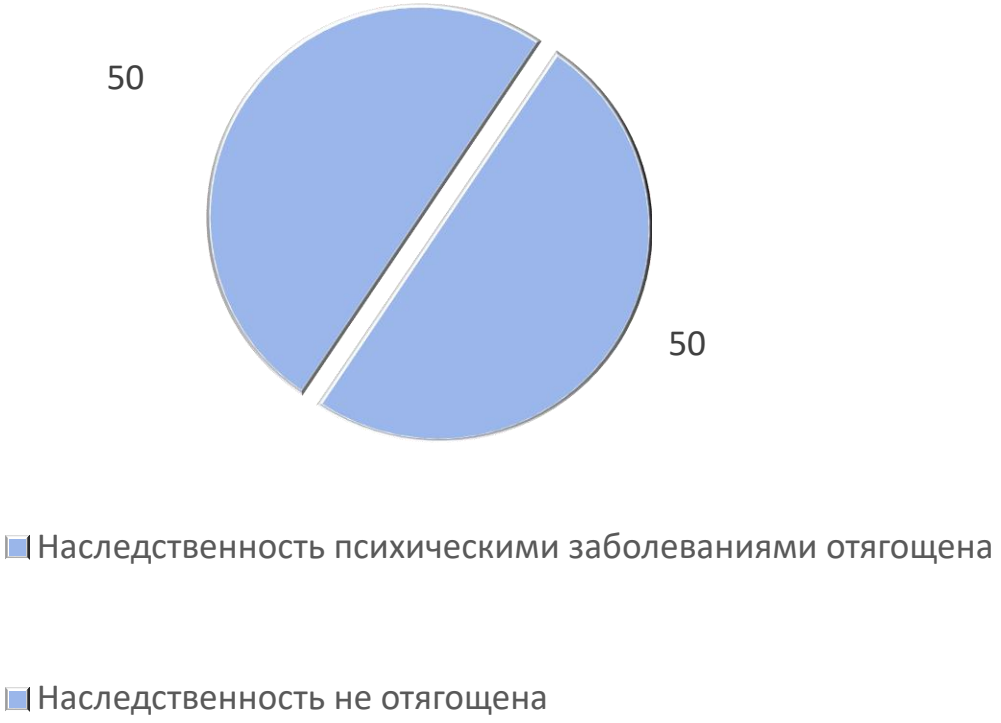
Проживали с родителями, %



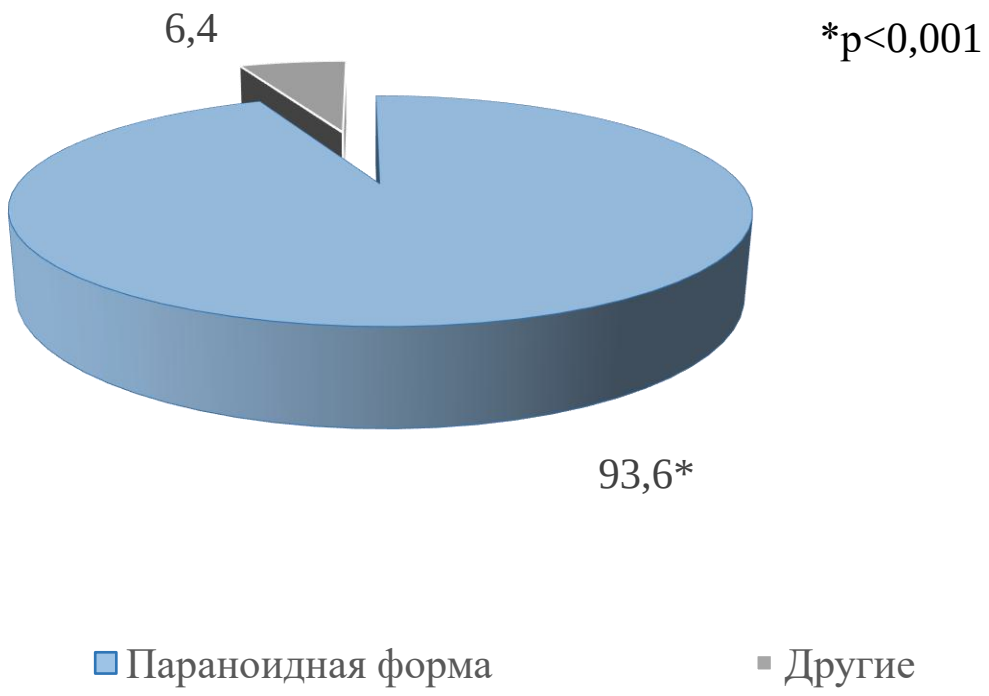
Проживали в семье (в браке), %



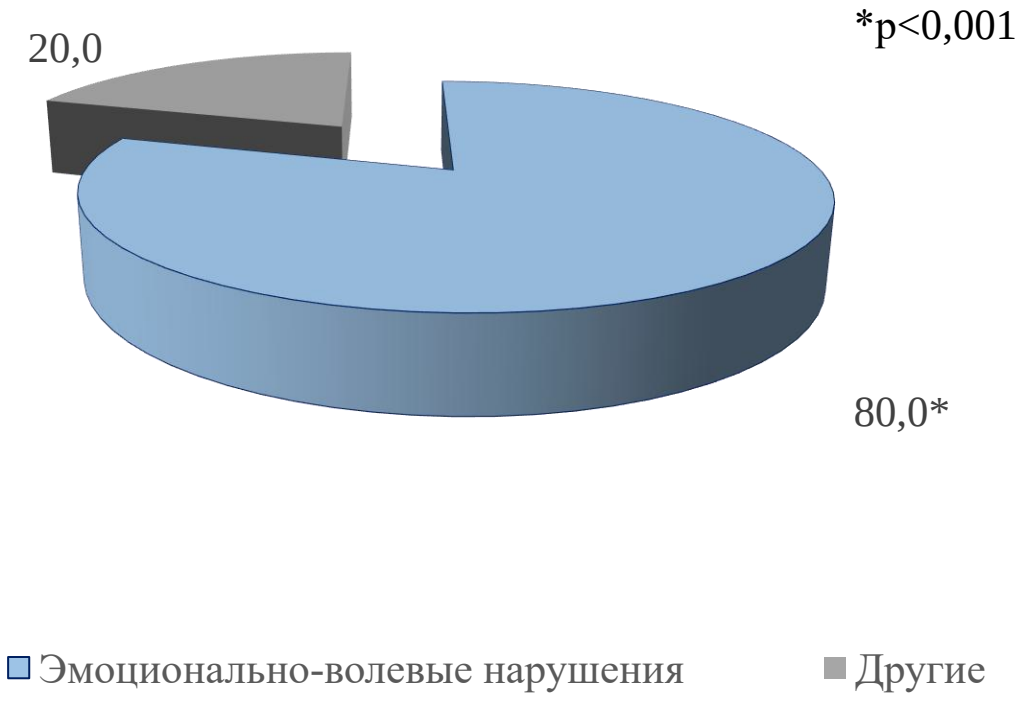
Наследственная отягощенность психическими заболеваниями, %



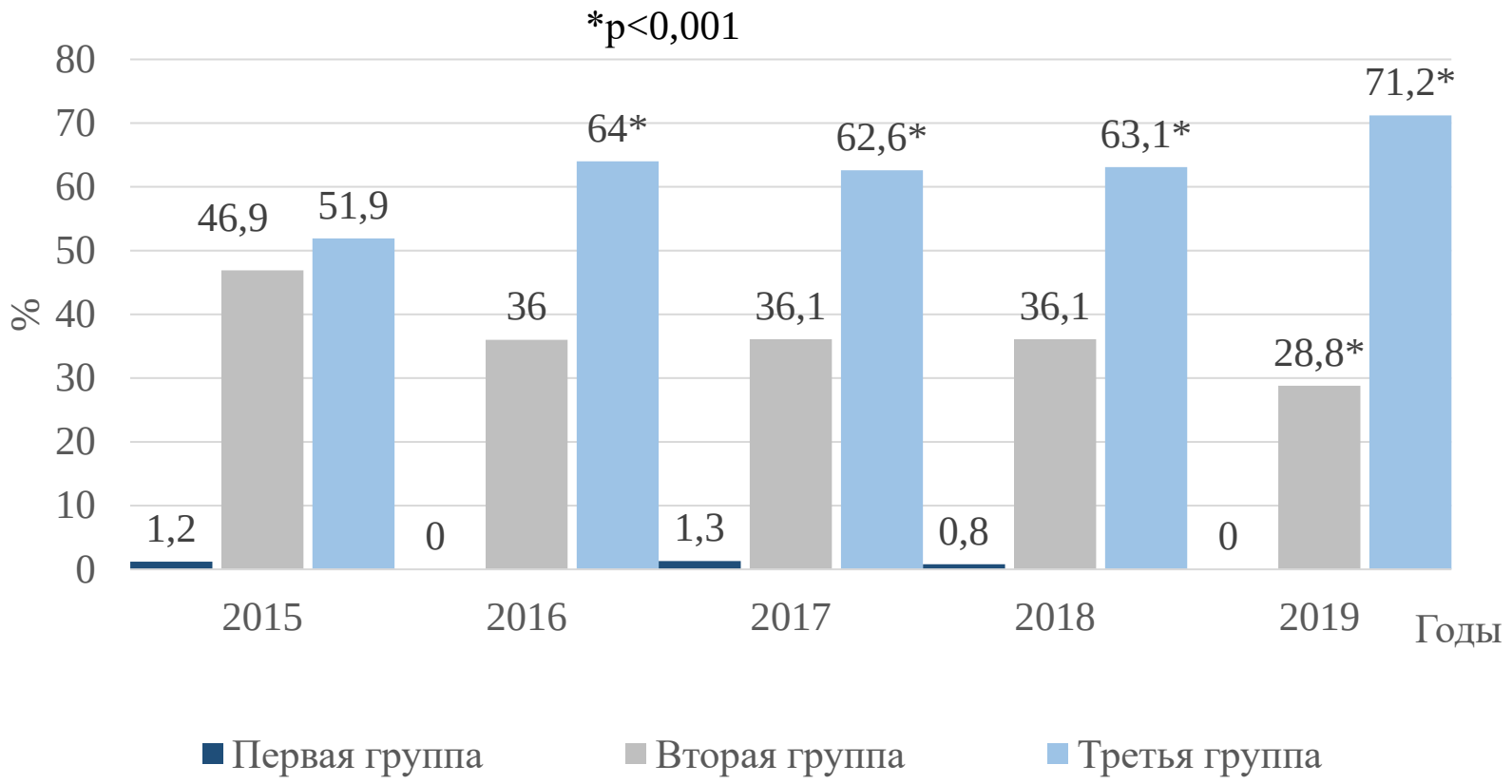
Распределение больных, впервые признанных инвалидами вследствие шизофрении, в зависимости от формы заболевания, %



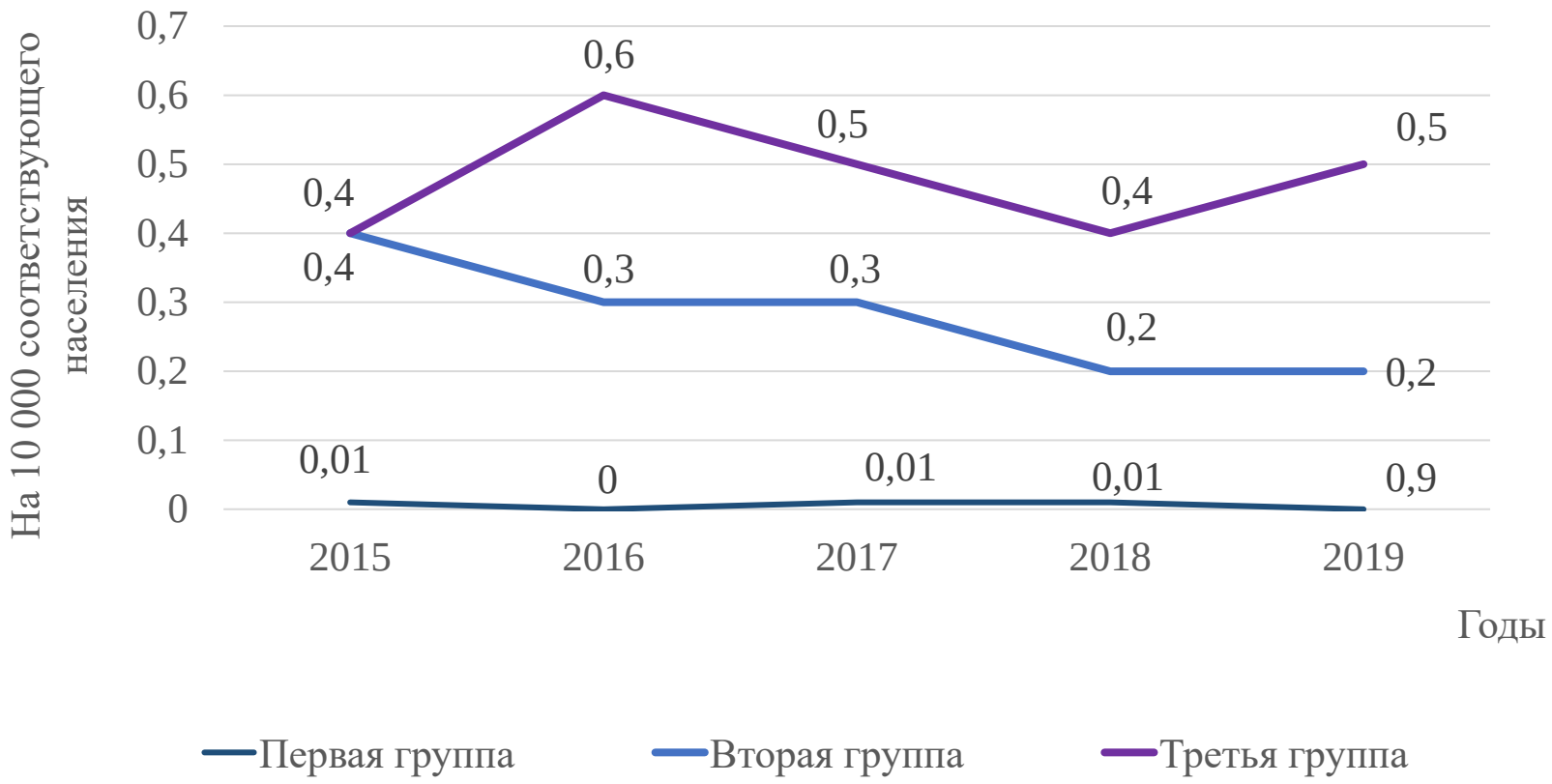
Основной дезадаптирующий синдром у больных шизофренией, впервые признанных инвалидами, %



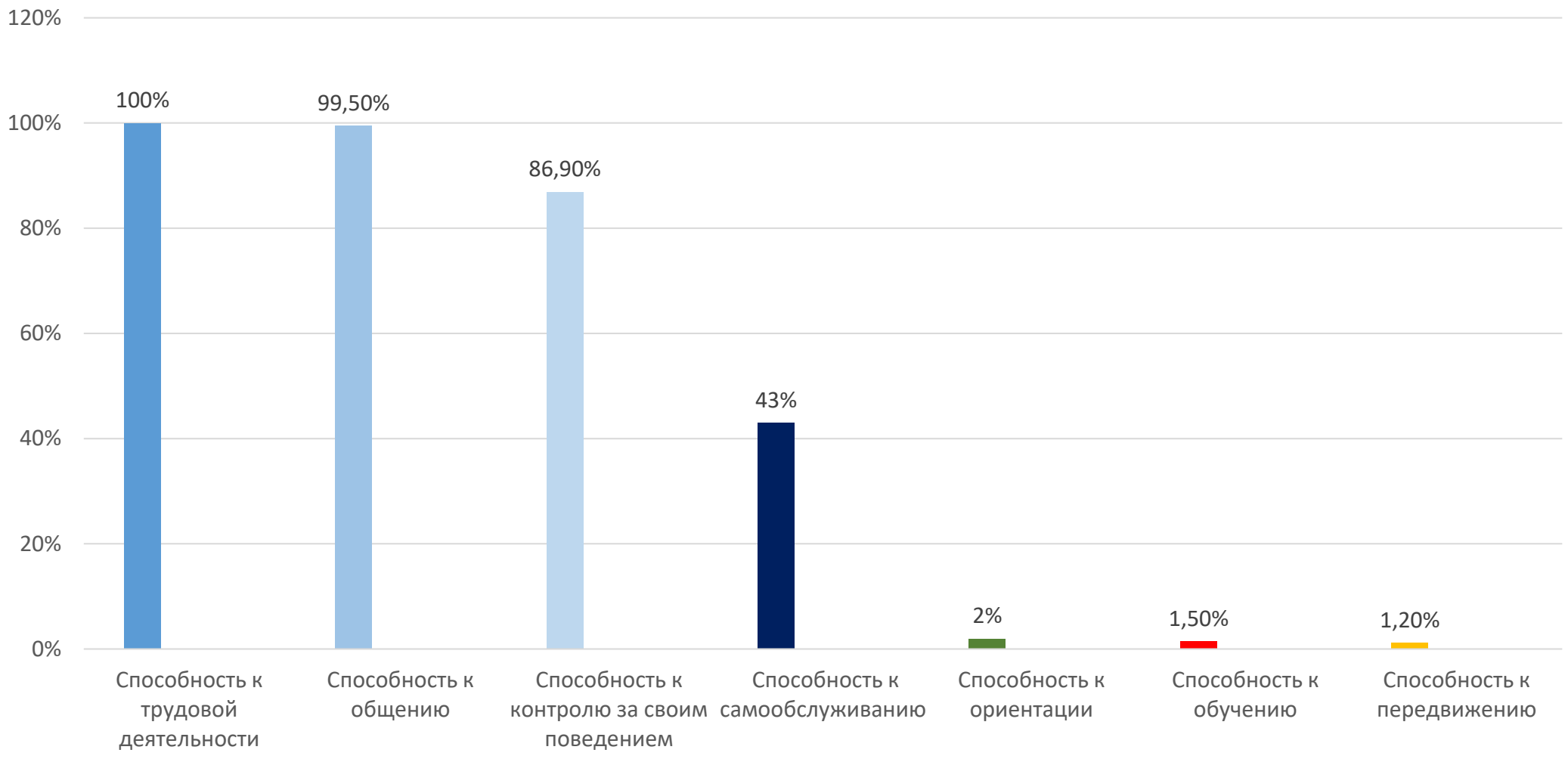
Распределение больных, впервые признанных инвалидами вследствие шизофрении, по группам инвалидности, %



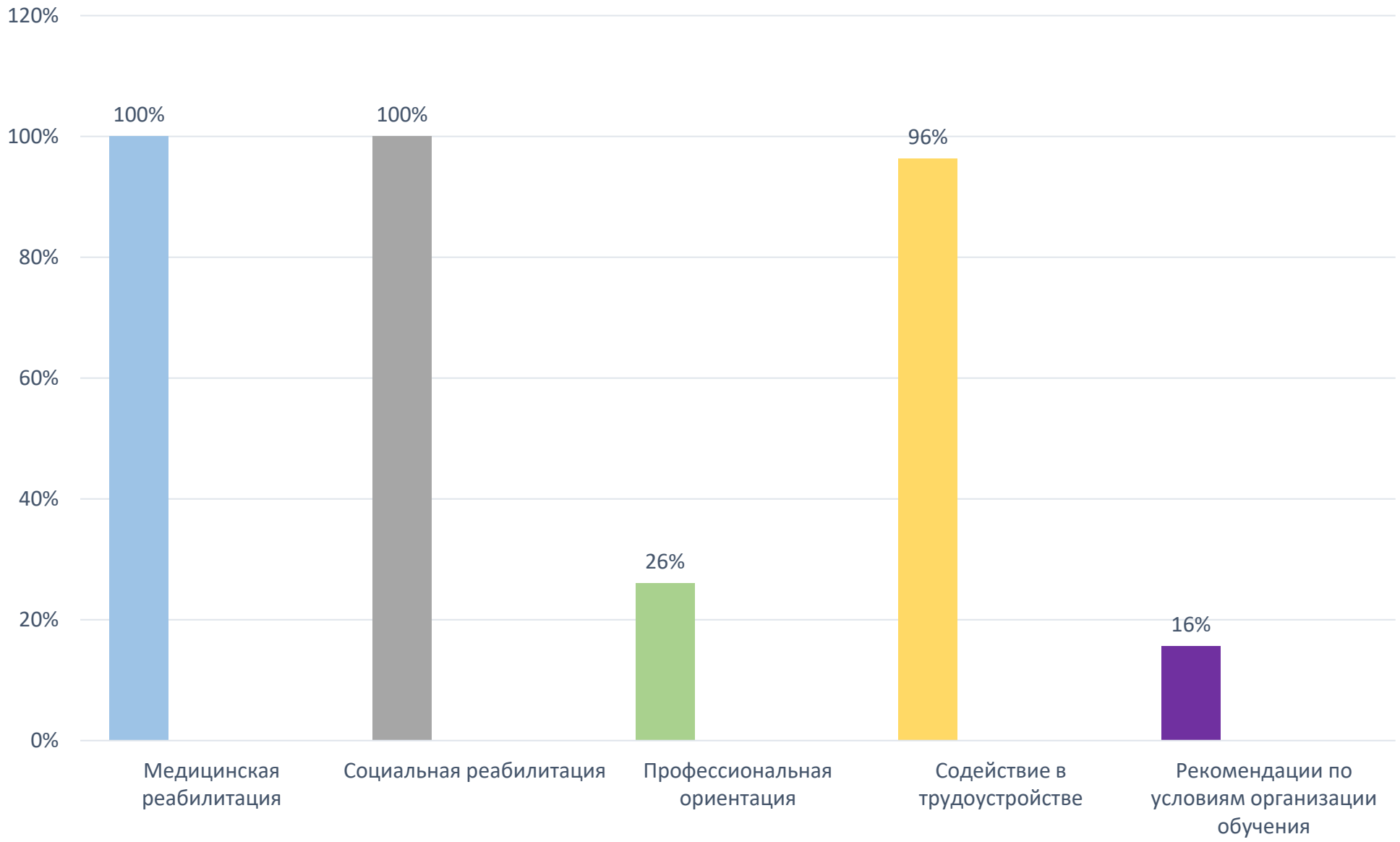
Динамика уровня первичной инвалидности вследствие шизофрении в зависимости от групп инвалидности, на 10 000 соответствующего населения



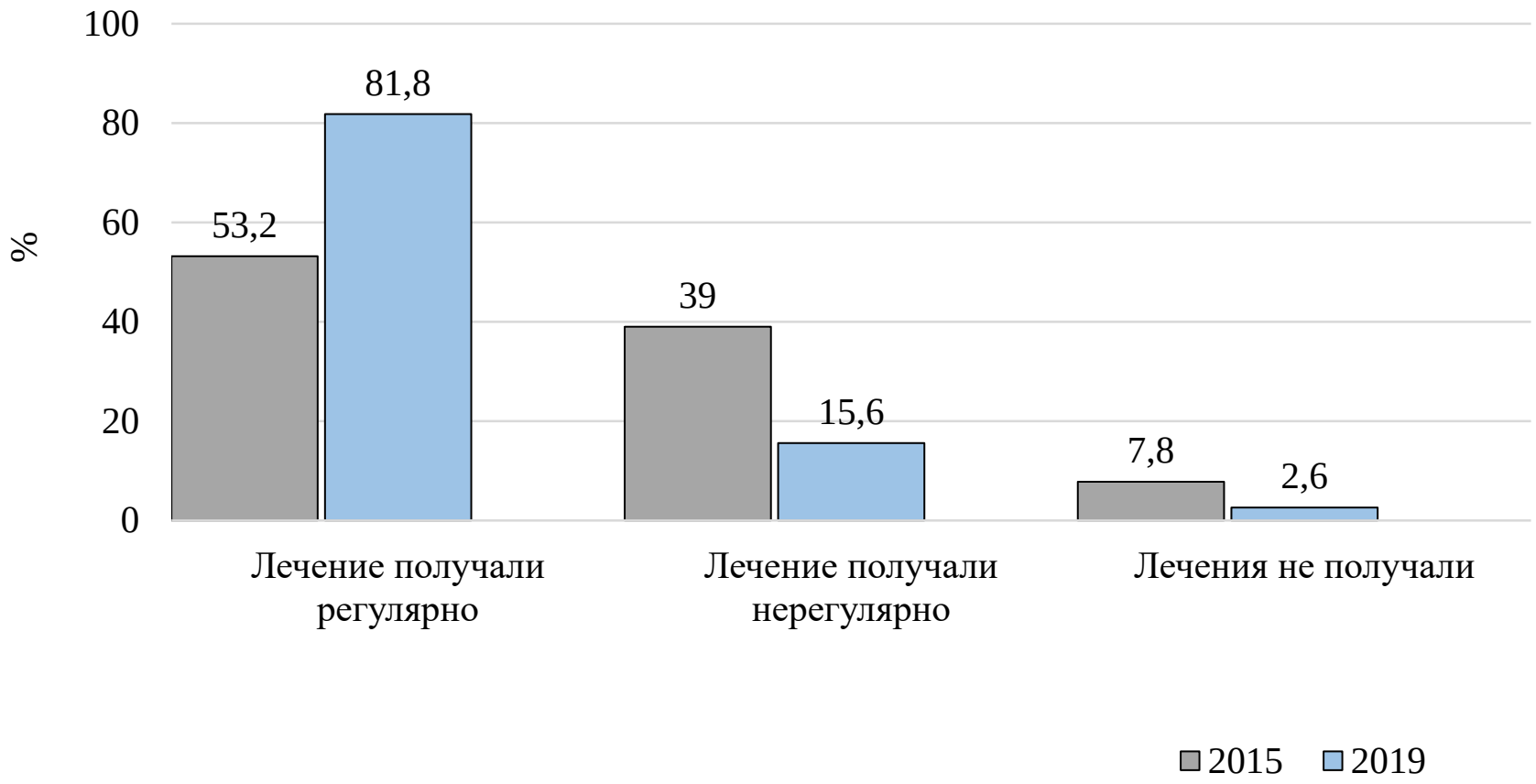
Ограничения жизнедеятельности



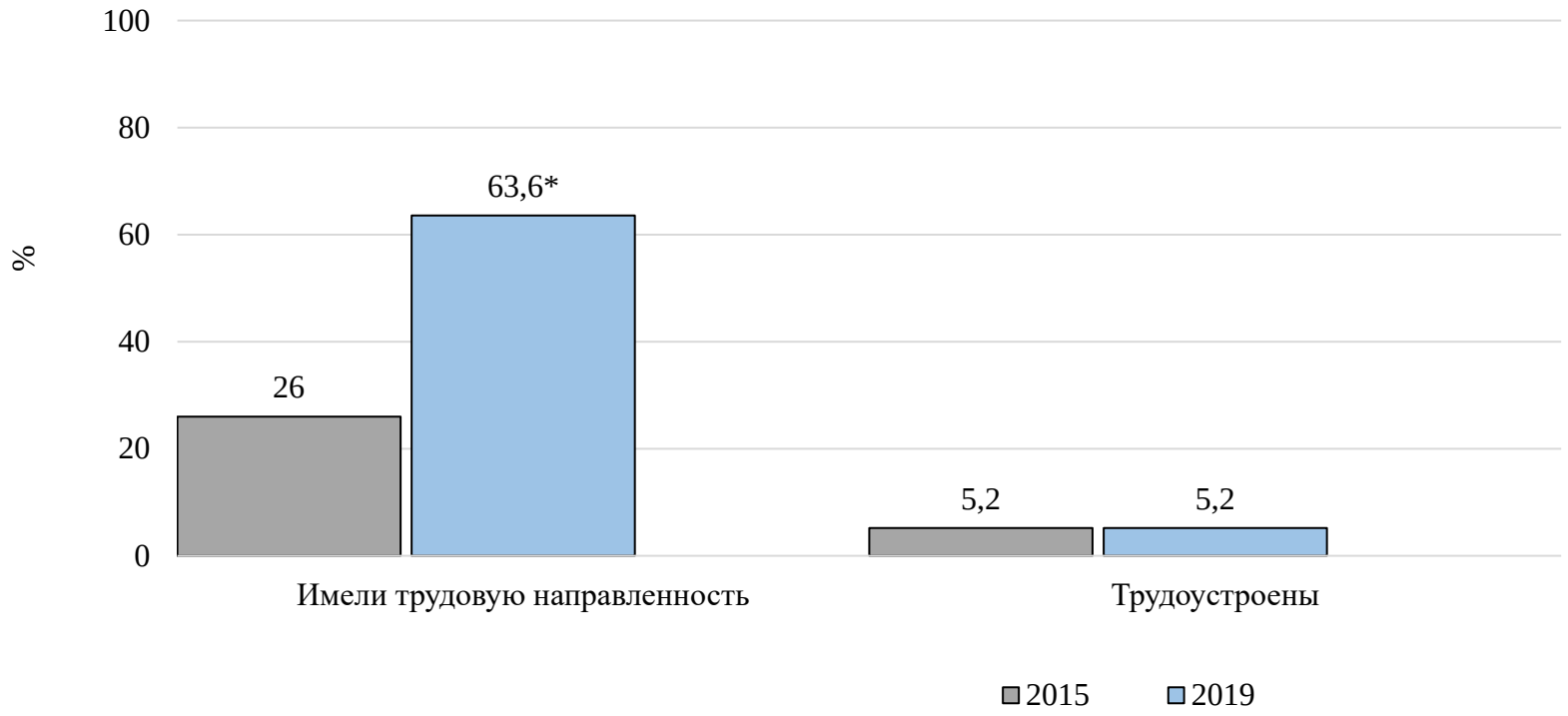
Потребность в реабилитации больных, впервые признанных инвалидами вследствие шизофрении, %



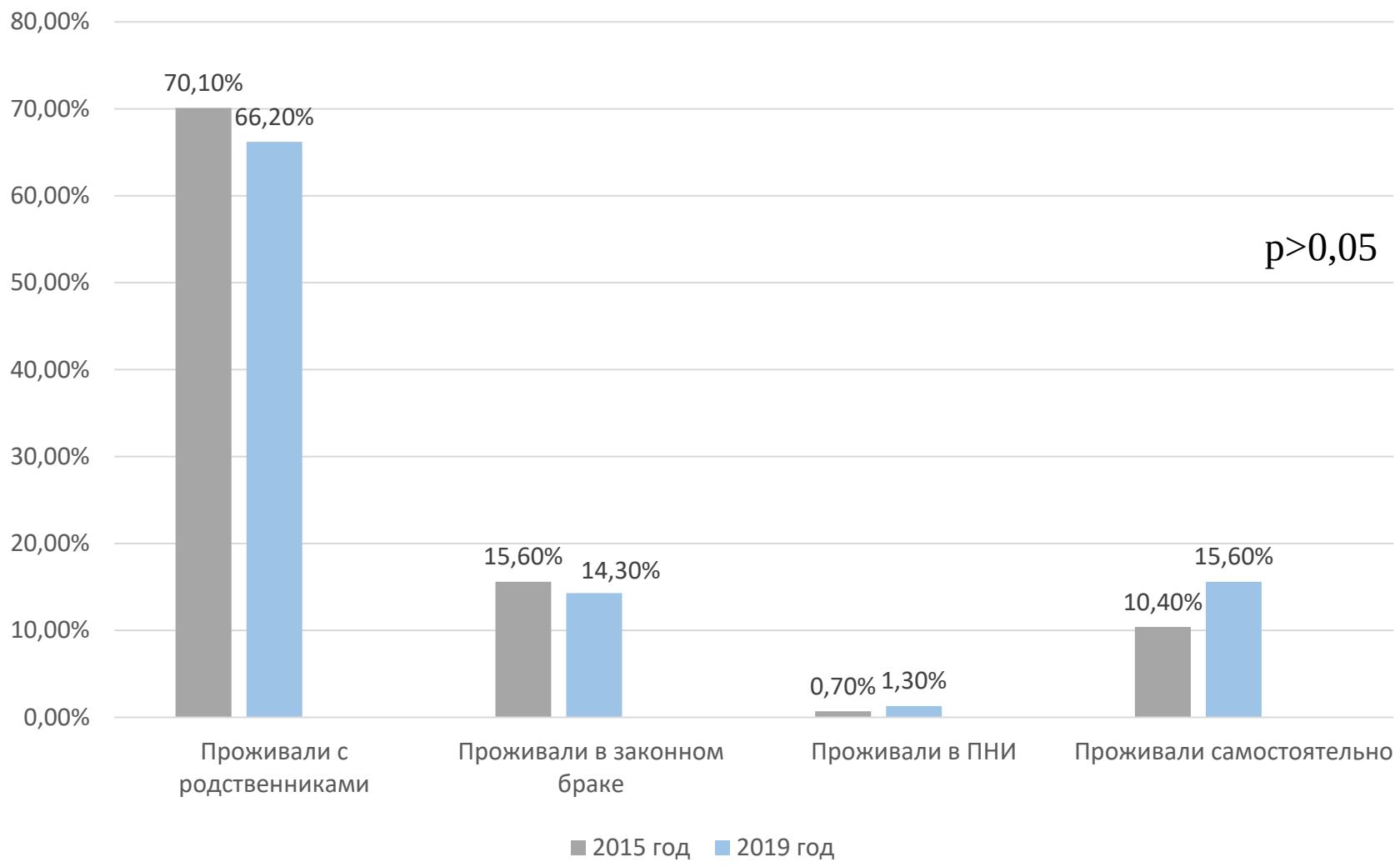
Динамика приверженности больных шизофренией лечению, %



Динамика удельного веса больных, имеющих трудовую направленность и трудоустроенных, %

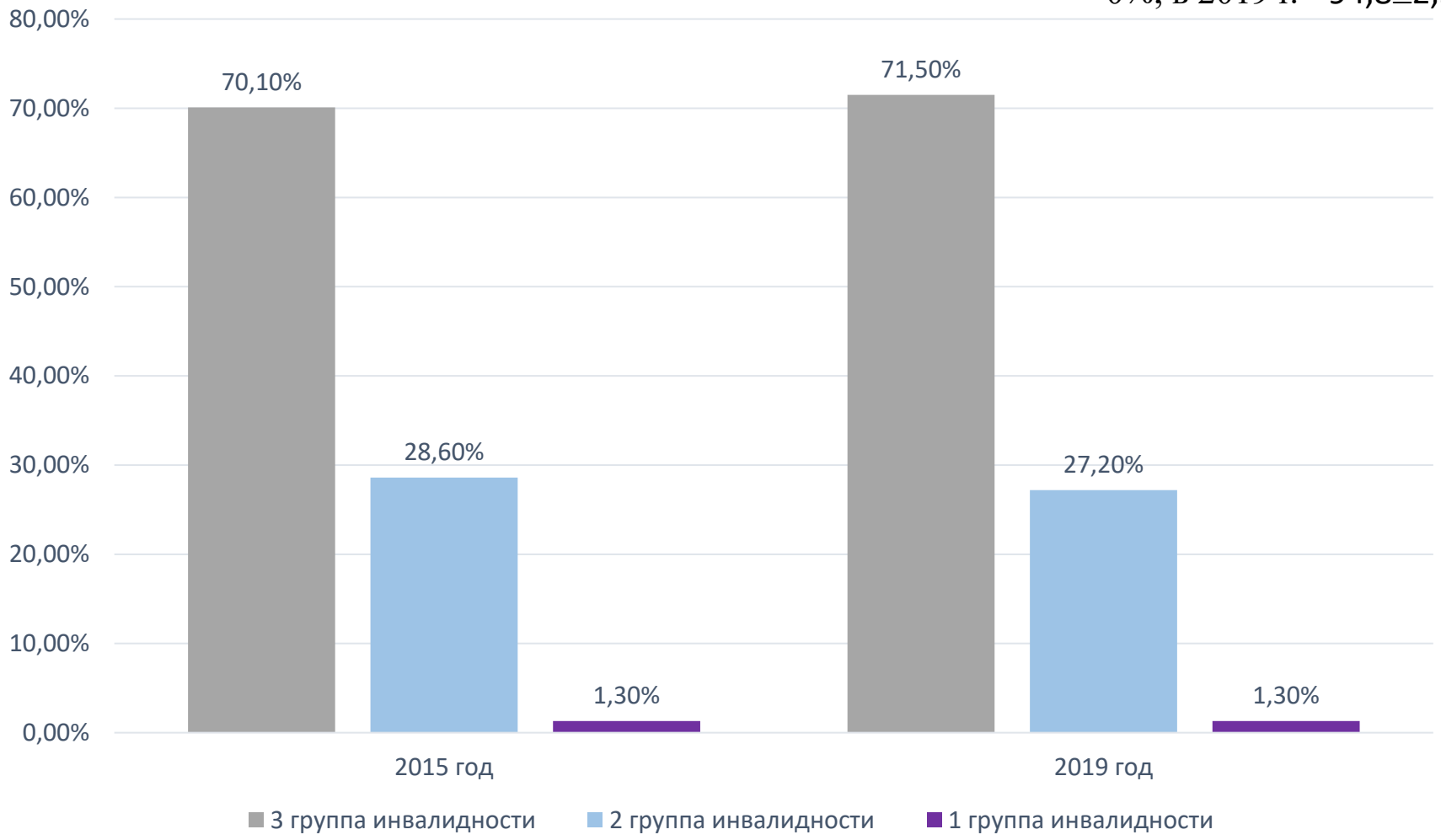


Динамика социального статуса больных, %



Динамика групп инвалидности, %

Группа инвалидности установлена бессрочно: в 2015 г. – 0%, в 2019 г. - 94,8±2,5% (p<0,001).



Выводы:

1. В результате проведенного исследования установлено, что в структуре первичной инвалидности вследствие шизофрении значительно преобладали граждане трудоспособного возраста (более 90,0%), большую часть из них составляли лица молодого возраста от 18 до 44 лет.
2. Среди больных, впервые признанных инвалидами вследствие шизофрении, преобладали городские жители, по полу – мужчины.
3. На момент первичного освидетельствования 94,0% больных не работали, при этом более половины всех больных (59,6%) имели достаточно высокий уровень образования (среднее профессиональное или высшее образование).
4. Большая часть больных не состояли в браке и не имели детей, проживали с родителями, преимущественно мужчины.
5. Более чем половине больных при первичном освидетельствовании устанавливалась третья группа инвалидности, основным дезадаптирующим синдромом были эмоционально-волевые нарушения.

Выводы:

6. Исследование потребности в реабилитации показало, что больные шизофренией как правило нуждались в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации.
7. В результате проведенных реабилитационных мероприятий увеличилось число больных, получающих лечение регулярно; увеличилось число трудонаправленных больных, но число трудоустроенных осталось без изменений; социальный уровень больных не изменился.
8. Показатель реабилитации инвалидов с шизофренией, несмотря на проводимые реабилитационные мероприятия остается низким, более 90% инвалидов в динамике признаются инвалидами бессрочно.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!