

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ

ФАРҒОНА ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

**FarDU.
ILMIY
XABARLAR-**

1995 йилдан нашр этилади
Йилда 6 марта чиқади

3-2021

**НАУЧНЫЙ
ВЕСТНИК.
ФерГУ**

Издаётся с 1995 года
Выходит 6 раз в год

Муассис: Фарғона давлат университети.

«FarDU. ILMİY XABARLAR – НАУЧНЫЙ ВЕСТНИК. ФерГУ» журналі бир йилда олти марта чоп этилади.

Журнал филология, кимё ҳамда тарих фанлари бўйича Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг докторлик диссертациялари асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрлар рўйхатига киритилган.

Журналдан мақола кўчириб босилганда, манба кўрсатилиши шарт.

Ўзбекистон Республикаси Президенти Администрацияси ҳузуридаги Ахборот ва оммавий коммуникациялар агентлиги томонидан 2020 йил 2 сентябрда 1109 рақами билан рўйхатга олинган.

Муқова дизайни ва оригинал макет ФарДУ таҳририят-нашриёт бўлимида тайёрланди.

Таҳрир ҳайъати

Бош муҳаррир
Масъул муҳаррир

ШЕРМУҲАММАДОВ Б.Ш.
ЎРИНОВ А.А.

ФАРМОНОВ Ш. (Ўзбекистон)

JEHAN SHANZADAN NAYYAR. (Япония)

ҒУЛОМОВ С.С. (Ўзбекистон)

БЕЗГУЛОВА О.С. (Россия)

LEEDONG WOOK. (ЖанубийКорея)

БЕРДЫШЕВ А.С. (Қозоғистон)

РАШИДОВА С. (Ўзбекистон)

АЪЗАМОВ А. (Ўзбекистон)

КАРИМОВ Н.Ф. (Ўзбекистон)

ВАЛИ САВАШ ЙЕЛЕК. (Туркия)

КЛАУС ХАЙНСГЕН.(Германия)

ЧЕСТМИР ШТУКА. (Словакия)

ЗАЙНОБИДДИНОВ С.(Ўзбекистон)

БАХОДИРХОНОВ К. (Ўзбекистон)

ТОЖИБОЕВ К. (Ўзбекистон)

Таҳририят кенгаши

ҚОРАБОЕВ М. (Ўзбекистон)

ИСОҚОВ Э. (Ўзбекистон)

ОТАЖОНОВ С. (Ўзбекистон)

ИСКАНДАРОВА Ш. (Ўзбекистон)

ЎРИНОВ А.Қ. (Ўзбекистон)

МЎМИНОВ С. (Ўзбекистон)

РАСУЛОВ Р. (Ўзбекистон)

ЖЎРАЕВ Х. (Ўзбекистон)

ОНАРҚУЛОВ К. (Ўзбекистон)

КАСИМОВ А. (Ўзбекистон)

ГАЗИЕВ Қ. (Ўзбекистон)

САБИРДИНОВ А. (Ўзбекистон)

ЮЛДАШЕВ Г. (Ўзбекистон)

ХОШИМОВА Н. (Ўзбекистон)

ХОМИДОВ Ғ. (Ўзбекистон)

ҒОҒУРОВ А. (Ўзбекистон)

АСҚАРОВ И. (Ўзбекистон)

АДҲАМОВ М. (Ўзбекистон)

ИБРАГИМОВ А.(Ўзбекистон)

ХОНКЕЛДИЕВ Ш.(Ўзбекистон)

ИСАҒАЛИЕВ М. (Ўзбекистон)

ЭГАМБЕРДИЕВА Т. (Ўзбекистон)

ҚЎЗИЕВ Р. (Ўзбекистон)

ИСОМИДДИНОВ М. (Ўзбекистон)

ХИКМАТОВ Ф. (Ўзбекистон)

УСМОНОВ Б. (Ўзбекистон)

АХМАДАЛИЕВ Ю. (Ўзбекистон)

АШИРОВ А. (Ўзбекистон)

СОЛИЖОНОВ Й. (Ўзбекистон)

МАМАТОВ М. (Ўзбекистон)

МАМАЖОНОВ А. (Ўзбекистон)

ХАКИМОВ Н. (Ўзбекистон)

БАРАТОВ М. (Ўзбекистон)

Муҳаррирлар: Ташматова Т.
Жўрабоева Г.

Таҳририят манзили:

150100, Фарғона шаҳри, Мураббийлар кўчаси, 19-уй.
Тел.: (0373) 244-44-57. Мобил тел.: (+99891) 670-74-60

Мусахҳих: Шералиева Ж.

Сайт: www.fdu.uz

Босишга рухсат этилди:

Қоғоз бичими: - 60×84 1/8

Босма табоғи:

Офсет босма: Офсет қоғози.

Адади: 50 нусха

Буюртма №

ФарДУ нусха кўпайтириш бўлимида чоп этилди.

Манзил: 150100, Фарғона ш., Мураббийлар кўчаси, 19-уй.

**Фарғона,
2021.**

Н.Матхошимов, Э.Исаков Фарғона вилояти меҳнатга лаёқатли ёшдаги аҳолининг бирламчи ногиронлиги сабаблари структураси.....	203
А.Шерматов, А.Юсупова Ўқувчиларнинг математика фанидан типик хатолари ва уларни бартараф этишнинг баъзи йўллари.....	210
О.Турсунмуратов, Н.Қутлимуратов, Д.Бекчанов, М.Мухамедиев Вермикулит асосида олинган ионитнинг физик-кимёвий хоссалари.....	213
Х.Лутфуллаева Тиббиёт талабалари инглиз тилини ўрганиш жараёнида мустақил таълим олиш кўникмалари бошланғич даражасининг экспериментал тадқиқоти.....	217
И.Асқаров, Д.Ҳожиматова Таркибида ферроцен сақловчи суюқ азотли ўғитлар олиш.....	222
А.Шарафиддинов Фарғона водийси қишлоқларида халқ ғалаёнлари (XIX аср охири)	226
А.Ғаниев Тадбиркорлик маданиятининг ўзига хос ментал хусусиятлари.....	230
Х.Мухаммедова Шарлотта Бронте ижодида рамзлар тасвири.....	233
Х.Хаитов Фолчи ёки ромчи – кулги асарлардаги ҳажвий қиёфалардан бири.....	236
Г.Умаржонова Тилларда соматик сўзлар иштирокидаги фразеологизмларнинг шаклланиши.....	239
Л.Ғалимуллина Инглиз ва ўзбек тилларида антропонимли фразеологик birlikларнинг қиёсий таҳлили.....	242
И.Аҳмаджонов Морфемик birlikларнинг вазифасига кўра таснифланиши.....	245
М.Саидакбарова Мангуликка дахлдор сўз.....	249
Д.Қаландарова Карл Райхл – ўзбек фольклори таржимони ва тадқиқотчиси.....	252
И.Жўраев Бурч ва масъулиятнинг бадий-фалсафий талқинлари.....	256
Ф.Анварова, Н.Тоирова Жамиятнинг турли табақалари нутқида ишлатиладиган жаргонлар	259

**ФАРҶОНА ВИЛОЯТИ МЕҲНАТГА ЛАЁҚАТЛИ ЁШДАГИ
АҲОЛИНИНГ БИРЛАМЧИ НОГИРОНЛИГИ САБАБЛАРИ
СТРУКТУРАСИ**

**СТРУКТУРА ПРИЧИН ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ
ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**STRUCTURES OF CAUSES OF PRIMARY DISABILITY OF THE
WORKING-AGE POPULATION IN FERGHANA REGION**

Матхошимов Нодиржон Сойибжонович¹, Исаков Эркин Зияевич

¹Матхошимов Нодиржон Сойибжонович – Тошкент тиббиёт академияси, таянч-докторант.

²Исаков Эркин Зияевич – Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти, т.ф.д.

Аннотация

Мазкур мақолада меҳнатга лаёқатли ёшдаги аҳолини ногиронликка олиб келувчи сабабларнинг охириги ўн йилликдаги ўзгариш тенденцияси келтирилган. Унда ногиронликка сабаб бўлувчи касалликларнинг жойлашган ўрнига алоҳида аҳамият берилган.

Аннотация

В данной статье авторами проводится анализ структуры первичной инвалидности населения трудоспособного возраста в Ферганской области. Анализируется удельный вес первичной инвалидности населения по причинам, приводящим к инвалидности по классам болезней.

Annotation

In this article the authors analyzes the structure of primary disability of the working-age population in Fergana region. The share of primary disability of the population due to reasons leading to disability by classes of diseases is analyzed.

Таянч сўз ва иборалар: ногиронлик, даража, улуш, касаллик синфлари, таҳлил, динамика, тенденция.

Ключевые слова и выражения: инвалидность, уровень, удельный вес, класс болезней, анализ, динамика, тенденция.

Keys words and expressions: disability, level, specific weight, class of diseases, analysis, dynamics, tendency.

Актуальность. Устойчивый рост благосостояния населения и экономического потенциала страны находится в прямой зависимости от уровня здоровья населения, которое определяется здоровьем каждого индивидуума. При этом существенное значение имеют показатели здоровья трудоспособного населения, поскольку именно оно в значительной степени обеспечивает здоровье будущего поколения.

В настоящий момент инвалидность среди трудоспособного населения – это одна из актуальнейших проблем общественного здравоохранения, непосредственно влияющая на социально-экономическое развитие страны [1,4,7,10,13].

Следовательно, снижению выхода на инвалидность трудоспособного возраста в регионе может способствовать реализация научно обоснованных подходов к изучению и выявлению устранимых причин первичного выхода на инвалидность, что, в свою очередь, может послужить основой при формировании целевых региональных программ с воздействием на наиболее важные факторы, определяющие уровень здоровья населения, в том числе от конкретных причин инвалидности [2,3,5,6,8,9,11,12].

Таким образом, инвалидность трудоспособного населения является актуальной проблемой не только для органов здравоохранения и социальной защиты, но и для исполнительных и

законодательных органов всех уровней иерархической вертикали управления государством.

Цель исследования. Изучение и анализ причины первичной инвалидности трудоспособного населения в Ферганской области.

Результаты исследования.

Изучена структура причин первичной инвалидности трудоспособного возраста в Ферганской области в динамике за 10 лет (2010 – 2019 гг.).

Анализ показал, что во все годы наблюдения 1-е ранговое место занимали инвалиды вследствие злокачественных новообразований, удельный вес которых колеблется в пределах 11,6-17,9%; в среднем равен 14,9% от общего числа. 2-е ранговое место занимают инвалиды вследствие болезни системы

кровообращения, их удельный вес колеблется в пределах 9,8-18,6%; в среднем удельный вес равен 14,8%. 3-е ранговое место занимают инвалиды вследствие психической болезни – 9,6-15,4%; в среднем их удельный вес составил 12,4%. Четвёртое ранговое место занимают инвалиды вследствие болезни нервной системы – 6,7-13,9%, в среднем – 8,7%. Далее на пятом месте по распространённости заболеваний следует отнести инвалидов вследствие травмы – 6,2-9,1%, в среднем – 8,3%; инвалиды вследствие болезни органов пищеварения (5,4-8,4%); инвалиды вследствие болезни костно-мышечной системы (4,9-8,5%); с заболеванием болезни эндокринной системы (4,7-7,2%). Далее приходится на болезни глаз; 10-е врождённые аномалии, далее следует туберкулез (табл. 1).

Таблица 1

Структура ВПИ в разрезе нозологических форм заболеваний, послуживших причиной выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста в Ферганской области в динамике за 10 лет (2010-2019 гг.) (в %)

№	Классы болезней	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	В среднем за год	Ранг
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
1	Туберкулез	4,3	3,3	4,2	4,5	3,7	3,6	3,3	2,8	2,9	2,4	3,5	11
2	Злокачественные новообразования	11,6	14,2	16,3	15,4	17,9	16,2	16,9	13,1	12,7	12,4	14,9	1
3	Болезни эндокринной системы	5,7	5,5	5,0	5,2	4,9	4,7	5,9	5,5	5,8	7,2	5,5	8
4	Болезни крови	1,3	1,4	1,5	1,3	1,4	1,3	1,1	1,0	0,4	0,7	1,1	16
5	Психические болезни	9,6	12,0	10,0	11,7	12,4	12,0	13,6	15,4	14,3	13,4	12,4	3
6	Болезни нервной системы	7,8	9,5	8,8	8,0	6,7	7,0	11,1	12,0	13,9	9,7	8,7	4
7	Болезни глаз	4,9	5,6	5,6	5,3	5,4	4,0	4,0	4,5	4,4	4,4	4,8	9
8	Болезни уха	1	1,7	1,8	1,7	2,3	3,1	2,0	1,6	1,3	0,8	1,7	15
9	Болезни системы кровообращения	18,6	15,9	16,0	16,7	15,5	16,1	11,6	10,7	9,8	14,8	14,8	2
10	Болезни органов дыхания	2,7	1,4	1,8	1,2	1,6	1,7	2,1	2,6	3,4	4,2	2,3	13
11	Болезни органов пищеварения	5,7	6,4	5,3	6,4	3,9	7,5	6,6	7,9	7,9	7,9	6,6	6
12	Болезни мочеполовой системы	2,8	2,4	3,7	3,3	3,9	3,0	3,2	2,7	2,9	2,7	3,1	12
13	Болезни костно-мышечной системы	8,5	6,3	5,1	5,3	4,9	5,4	5,1	6,2	7,5	7,5	6,2	7
14	Травмы	9,1	8,2	8,7	8,4	7,9	8,8	8,3	8,1	6,6	6,2	8,3	5
15	Прочие болезни	6,4	6,2	6,2	5,6	7,6	5,6	5,2	5,9	6,2	5,7	6,1	14
	Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

Структура первичной инвалидности наглядно характеризует рост в последние годы злокачественных новообразований, болезней системы кровообращения, психических расстройств, нервные болезни и травмы. По другим заболеваниям отмечается незначительное колебание.

В среднем почти половина случаев (42,1%) приходится на злокачественные новообразования, заболевания системы кровообращения и психических расстройств; болезни нервной системы, а также последствий травм, отравлений и несчастных случаев составляют почти треть – 17,0%.

Для более полноценной картины изменения структуры инвалидности по нозологиям был применён метод индексной оценки, дающий наиболее достоверное представление об изменении структуры явления, так как имеет наименьшую ошибку.

Для анализа изучена структура первичной инвалидности в динамике по классам болезней трудоспособного возраста в Ферганской области за 10 лет по 2 периодам. Первый период включал в себя инвалидов с 2010 по -2014 гг. и второй период с 2015 по 2019 гг.

Анализ показал, что за 2010-2014 гг. удельный вес инвалидов вследствие болезней системы кровообращения в 2010; 2011; 2012; 2013; 2014 гг. составил соответственно 18,6%;

15,9%; 16,0%; 16,7%; 15,5% и в среднем за 5 лет равен 16,5% от общего числа и занимали 1-е ранговое место от общего числа наблюдения.

Второе ранговое место занимают инвалиды вследствие злокачественных новообразований, их удельный вес в основном колеблется в 2010; 2011; 2012; 2013; 2014 гг. соответственно в пределах 11,6%; 14,2%; 16,3%; 15,4%; 17,9% и в среднем за 5 лет равен 14,5% от общего числа наблюдения.

На третьем ранговом месте, инвалиды вследствие психического расстройства, их удельный вес в 2010; 2011; 2012; 2013; 2014 гг. составил соответственно в пределах 9,6%; 12,0%; 10,0%; 11,7%; 12,4% и в среднем за 5 лет равен 11,0% от общего числа наблюдения.

Далее на четвертом ранговом месте инвалиды следстви травм, их удельный вес в 2010; 2011; 2012; 2013; 2014 гг. составил соответственно в пределах 9,1%; 8,2%; 8,7%; 8,4%; 7,9% и в среднем за 5 лет равен 8,5% от общего числа наблюдения.

Пятое ранговое место занимают инвалиды вследствие болезни нервной системы, их удельный вес в 2010; 2011; 2012; 2013; 2014 гг. в основном колеблется соответственно в пределах 7,8%; 9,5%; 8,8%; 8,0%; 6,7% и в среднем за 5 лет равен 8,2% от общего числа наблюдения.

Структура первичной инвалидности лиц трудоспособного возраста по классам болезней в 2010-2014 годы с учетом ранговых мест (в %).

№	Классы болезней	2010		2011		2012		2013		2014		В среднем за год	
		%	Ранг	%	Ранг	%	Ранг	%	Ранг	%	Ранг	%	Ранг
1	Туберкулез	4,3	8	3,3	11	4,2	11	4,5	9	3,7	9	4	9
2	Злокачественные новообразования	11,6	2	14,2	2	16,3	1	15,4	2	17,9	1	14,5	2
3	Болезни эндокринной системы	5,7	7	5,5	9	5	9	5,2	8	4,9	7	5,3	7
4	Болезни крови	1,3	12	1,4	14	1,5	14	1,3	12	1,4	12	1,4	13
5	Психические болезни	9,6	3	12	3	10	3	11,7	3	12,4	3	11	3
6	Болезни нервной системы	7,8	6	9,5	4	8,8	4	8,0	5	6,7	5	8,2	5
7	Болезни глаз	4,9	7	5,6	8	5,6	6	5,3	7	5,4	6	5,3	7
8	Болезни уха	1	13	1,7	13	1,8	13	1,7	11	2,3	10	1,6	12
9	Болезни системы кровообращения	18,6	1	15,9	1	16	2	16,7	1	15,5	2	16,5	1
10	Болезни органов дыхания	2,7	11	1,4	14	1,8	13	1,2	13	1,6	11	1,9	11
11	Болезни органов пищеварения	5,7	7	6,4	6	5,3	7	6,4	6	3,9	8	6,2	6
12	Болезни мочеполовой системы	2,8	10	2,4	12	3,7	12	3,3	10	3,9	8	3,1	10

13	Болезни костно-мышечной системы	8,5	5	6,3	7	5,1	8	5,3	7	4,9	7	6,2	6
14	Травмы	9,1	4	8,2	5	8,7	5	8,4	4	7,9	4	8,5	4
15	Прочие болезни	6,4	9	6,2	10	6,2	10	5,6	9	7,6	7	6,3	8
	Всего	100		100		100		100		100		100	

Таким образом, в результате первые 5 ранговых мест в структуре ВПИ трудоспособного возраста занимают инвалиды вследствие болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, психических расстройств, последствий травм, болезней нервной системы. В среднем удельный вес инвалидов этих классов составляет 58,7% от общего числа (Рис. 3).

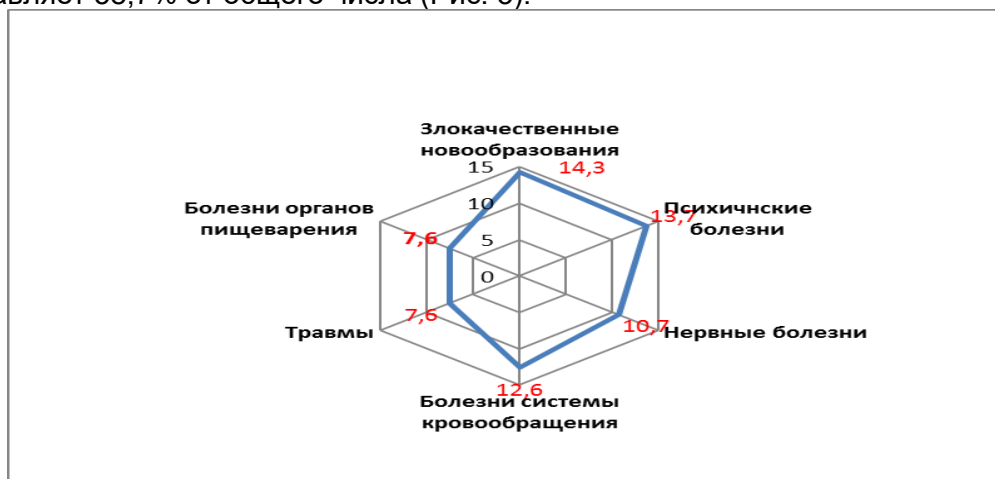


Рис. 3. Структура первичной инвалидности в 2010-2014 гг. лиц трудоспособного возраста по классам болезней с учетом рангового места (в%).

Шестое ранговое место в 2010-2014 гг. занимают инвалиды вследствие болезни органов пищеварения, их удельный вес составляет 6,2%. Эндокринные заболевания и болезни глаз и его придатков, составляют по 5,3%, данный контингент занимает 7-е ранговое место.

Восьмое ранговое место занимают инвалиды вследствие туберкулеза, удельный вес которых равен 4,0%. Далее десятое ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней мочеполовой системы, удельный вес равен 3,1% от общего числа.

Далее девятое ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней дыхательной системы, удельный вес которых равен 1,9%.

Затем одиннадцатое ранговое место занимают инвалиды вследствие болезни уха, удельный вес которых составляет 1,6%. Затем двенадцатое ранговое место занимают инвалиды вследствие болезни крови, удельный вес их равен 1,4%.

Сведения о структуре ВПИ трудоспособного возраста по классам болезней в Ферганской области за 2015-2019 гг. даны в таблице 3.

Таблица 3

Структура первичной инвалидности лиц трудоспособного возраста по классам болезней в 2015-2019 годах с учетом ранговых мест (в %).

№	Классы болезней	2015		2016		2017		2018		2019		В среднем за год	
		%	Ранг	%	Ранг	%	Ранг	%	Ранг	%	Ранг	%	Ранг
1	Туберкулез	4,3	8	3,3	11	4,2	11	4,5	9	3,7	9	4	9
2	Злокачественные новообразования	3,6	10	3,3	10	2,8	11	2,9	12	2,4	14	3,0	10
3	Болезни эндокринной системы	16,2	1	16,9	1	13,1	2	12,7	3	12,4	3	14,3	1
4	Болезни крови	4,7	8	5,9	7	5,5	8	5,8	8	7,2	7	5,8	7

ИЛМИЙ АХБОРОТ

5	Психические болезни	1,3	16	1,1	15	1,0	16	0,4	15	0,7	16	0,9	15
6	Болезни нервной системы	12,0	3	13,6	2	15,4	1	14,3	1	13,4	2	13,7	2
7	Болезни глаз	7,0	6	11,1	4	12,0	3	13,9	2	9,7	4	10,7	4
8	Болезни уха	4,0	9	4,0	9	4,5	9	4,4	9	4,4	9	4,3	8
9	Болезни системы кровообращения	3,1	12	2,0	14	1,6	15	1,3	14	0,8	15	1,8	14
10	Болезни органов дыхания	16,1	2	11,6	3	10,7	4	9,8	4	14,8	1	12,6	3
11	Болезни органов пищеварения	1,7	15	2,1	13	2,6	13	3,4	11	4,2	10	2,8	12
12	Болезни мочеполовой системы	7,5	5	6,6	6	7,9	6	7,9	5	7,9	6	7,6	5
13	Болезни костно-мышечной системы	3,0	13	3,2	11	2,7	12	2,9	12	2,7	12	2,9	11
14	Травмы	5,4	7	5,1	8	6,2	7	7,5	6	7,5	5	6,3	6
15	Прочие болезни	8,8	4	8,3	5	8,1	5	6,6	7	6,2	8	7,6	5
	Всего	5,6	25	5,2	25	5,9	24	6,2	23	5,7	24	5,7	22

Анализ показал, что за 2015-2019 гг. удельный вес инвалидов вследствие злокачественных новообразований в основном колеблется в 2015; 2016; 2017; 2018; 2019 гг. соответственно в пределах 16,2%; 16,9%; 13,1%; 12,7%; 12,4% и в среднем за 5 лет равен 14,3% от общего числа наблюдений занимали 1-е ранговое место. Второе ранговое место занимают инвалиды вследствие психических расстройств, их удельный вес в 2015; 2016; 2017; 2018; 2019 гг. составил соответственно в пределах 12,0%; 13,6%; 15,4%; 14,3%; 13,4% и в среднем за 5 лет равен 13,7% от общего числа наблюдений. На третьем ранговом месте инваиды вследствие болезней системы кровообращения в 2015; 2016; 2017; 2018; 2019 гг. составили соответственно 16,1%; 11,6%; 10,7%; 9,8%; 14,8% и в среднем за 5 лет их удельный вес равен 12,6% от общего числа и занимали 3-е ранговое место от общего числа наблюдений. Затем на четвертом ранговом месте инвалиды вследствие болезни нервной системы, их удельный вес в 2015; 2016; 2017; 2018; 2019 гг. в основном колеблется соответственно в

пределах 7,0%; 11,1%; 12,0%; 13,9%; 9,7% и в среднем за 5 лет равен 10,7% от общего числа наблюдений. Далее пятое ранговое место занимают болезни органов пищеварения, удельный вес в 2015; 2016; 2017; 2018; 2019 гг. в основном колеблется соответственно в пределах 7,5%; 6,6%; 7,9%; 7,9%; 7,9% и в среднем за 5 лет равен 7,6% от общего числа наблюдений. Пятое место занимали инвалиды в следствие травм, их удельный вес в 2015; 2016; 2017; 2018; 2019 гг. составил соответственно в пределах 8,8%; 8,3%; 8,1%; 6,6%; 6,2% и в среднем за 5 лет равен 7,6% от общего числа наблюдений.

Таким образом, в результате первые 5 ранговые места в структуре ВПИ трудоспособного возраста занимают инвалиды вследствие злокачественных новообразований, психических расстройств, болезней системы кровообращения, болезни нервной системы, последствий травм и болезни органов пищеварения. В среднем удельный вес инвалидов этих классов составляет 66,5% от общего числа

(Рис 4.).

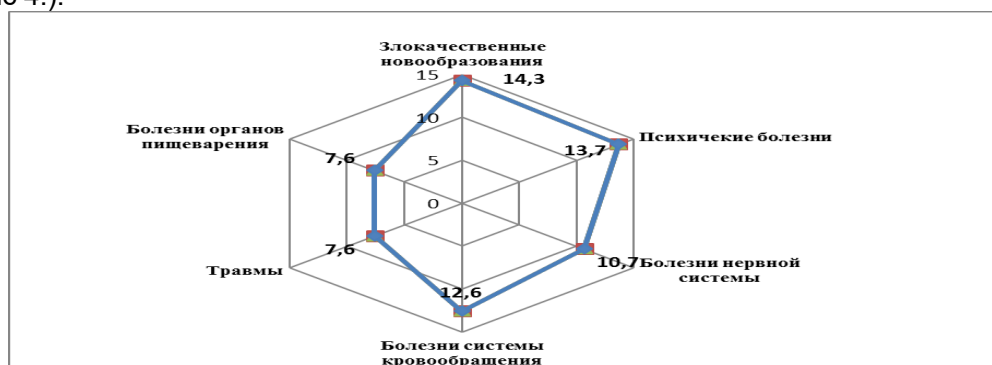


Рис. 4. Структура первичной инвалидности в 2015-2019 гг. лиц трудоспособного возраста по классам болезней с учетом ранговых мест (в%).

Шестое ранговое место в 2015-2019 гг. занимают инвалиды вследствие болезней костно-мышечной системы, их удельный вес составляет 6.3%.

Болезней эндокринной системы составляют 5,8%, данный контингент занимает 7-е ранговое место, далее восьмое ранговое место занимают инвалиды вследствие болезни глаз, удельный вес их составляет 4,3% от общего числа.

Девятое ранговое место занимают инвалиды вследствие туберкулёза, удельный вес равен 3,0% от общего числа.

Далее десятое ранговое место занимают (Рис. 5).

инвалиды вследствие болезней дыхательной системы, удельный вес которых равен 2,9%. Затем одиннадцатое ранговое место занимают инвалиды вследствие болезней органов дыхания, удельный вес которых составляет 2,8%.

Абсолютное число инвалидов трудоспособного возраста по всем классам болезней, всего за 10 лет и среднемноголетние показатели (в среднем в год) представлены в табл. 26 и 27 и на рис. 13-14 показывают, что ранговые места в различные годы отличаются которые

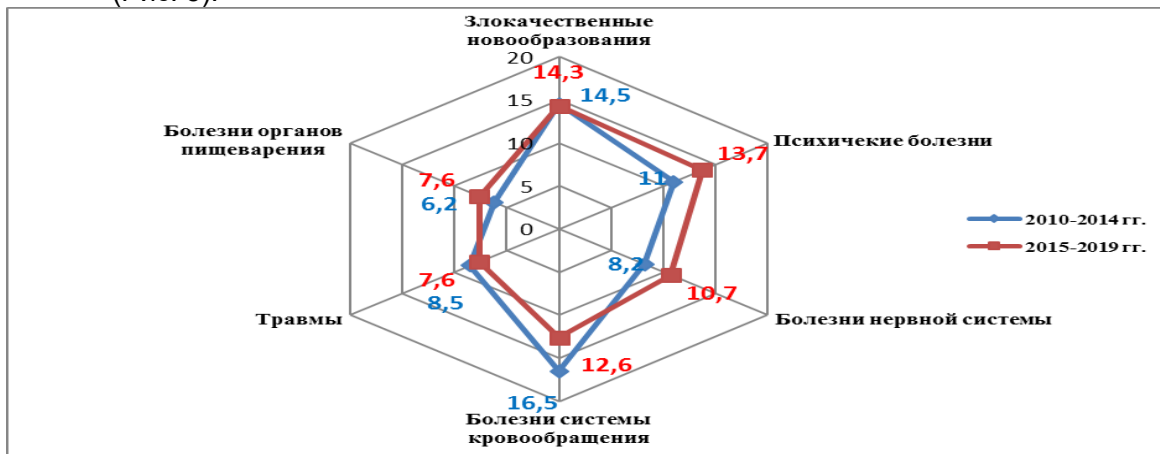


Рис. 5. Структура первичной инвалидности лиц трудоспособного возраста по классам болезней с учетом ранговых мест (в%).

Если в первый период 2010-2014 гг. инвалидность трудоспособного возраста формировалась больше всего за счет инвалидов вследствие болезней системы кровообращения, по во втором периоде 2015-2019 гг. формируется за счет инвалидов в результате злокачественных новообразований.

Среди мужского населения инвалидов трудоспособного возраста первое ранговое место занимают психические расстройства и расстройства поведения –15,5%, второе место занимают инвалиды вследствие болезни системы кровообращения – 14,9%, затем третье ранговое место – инвалиды вследствие болезней нервной системы; их удельный вес составляет – 11,4%.

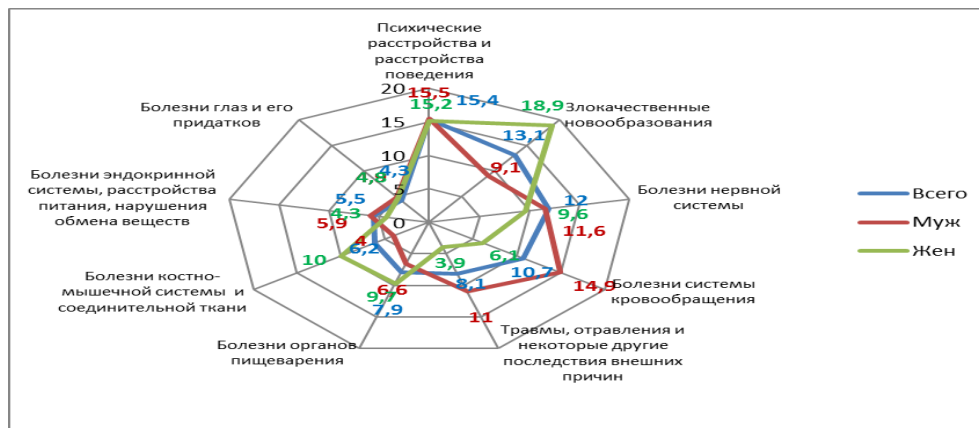


Рис. 6. Структура первичной инвалидности лиц трудоспособного возраста по классам болезней с учетом ранговых мест (в%).

Таким образом, установлено, что у мужского населения инвалидов трудоспособного возраста первое ранговое место занимают психические расстройства и расстройства поведения, а среди женского населения – инвалиды трудоспособного возраста первое ранговое место занимают злокачественные новообразования.

Выводы

1. В первом периоде 2010-2014 гг. первые 5 ранговых мест в структуре ВПИ трудоспособного возраста занимают инвалиды вследствие болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, психических расстройств, последствий травм, болезней нервной системы. В среднем удельный вес инвалидов этих классов составляет 58,7% от общего числа.

2. В втором периоде 2015-2019 гг. первые 5 ранговых мест в структуре ВПИ трудоспособного возраста занимают инвалиды вследствие злокачественных новообразований, психических расстройств, болезней системы кровообращения, болезней нервной системы, последствий травм и болезней органов пищеварения. В среднем удельный вес инвалидов этих классов составляет 66,5% от общего числа.

3. Выявленные закономерности формирования первичной инвалидности трудоспособного населения с учетом классов болезней являются основой для разработки комплексных целевых программ по профилактике снижения инвалидности.

Литература:

1. Административные системы и политика правосудия в сфере предоставления инвалидам ассистивных технологий и изделий (технических средств реабилитации) / М.А.Севастьянов, М.В. Коробов, О.Н. Владимирова, О.В. Вардосанидзе, А.В. Максимов, И.А. Божков // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. – 2015. – № 3.
2. Анализ показателей первичной инвалидности взрослого населения в Республике Башкортостан / Р.М. Арсланов, Р.М. Халфин, И.Р. Валеев,
3. Н.З. Шарафутдинова // Здоровье и образование в XXI веке. – 2016. – № 4.
4. Анализ состояния социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в Российской Федерации / А.С.Башкирёва, В.П. Шестаков, А.А. Свинцов, Г.И. Чернова, Т.С. Черныкина, Е. Ю. Качан, Е.А. Богданов // Успехи геронтологии. – 2013. – Т. 26. – № 3.
5. Андреева О.С. Правовые, организационные и методические основы формирования и реализации индивидуальной программы реабилитации и (или) абилитации инвалида: учебно-методическое пособие / О.С. Андреева. – М.: ФБМСЭ, 2015. – 144 с. Баринаова, Г. В. Инвалидность как социальное явление современной России / Г. В. Баринаова. – Саратов : Наука, 2015.
6. Божков И. А. Современная российская модель обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и перспективы её совершенствования / И.А. Божков, М.А. Севастьянов, В. А. Бронников // Журнал исследований социальной политики. – 2013. – Т. 11. – № 2.
7. Горшков В.И. Основные тенденции первичной инвалидности взрослого населения Алтайского края в динамике за 16 лет (1997–2012 гг.) / В.И. Горшков, Д.В. Сапожникова // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2015. – № 3.
8. Гусева Н.К. Особенности формирования первичной инвалидности взрослого населения Нижегородской области / Н.К. Гусева, С.В. Герман // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2012. – № 1.
9. Драенкова Ф.Р. Динамика и тенденции первичной инвалидности взрослого населения Рязанской области / Ф.Р. Драенкова, Л.С. Пустынкина, А.Е. Лесовой // Наука молодых – Eruditio Juvenium. ГБОУ ВПО РязГМУ Минздрава России. – 2013. – № 4.
10. Захарьян А.Г. Особенности первичной инвалидности населения Новосибирской области / А.Г. Захарьян // Медицина и образование в Сибири. – 2015. – № 1.
11. Куликова Н.Г. Медико-социальные особенности больных трудоспособного возраста с первичной инвалидностью / Г.Г.Куликова, С.Ш. Камурзоева // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2014. – № 2.
12. Медико-социальные аспекты первичной инвалидности у лиц трудоспособного и старшего трудоспособного возраста в Российской Федерации / О.Н. Владимирова, А.С. Башкирёва, М.В. Коробов, О.В. Ломоносова, О.В. Хорькова // Успехи геронтологии. – 2017. – Т. 30. – № 4.
13. Первичная инвалидность лиц трудоспособного и старшего трудоспособного возраста как медико-социальный индикатор состояния здоровья и старения населения в Российской Федерации / О.Н. Владимирова, А.С. Башкирёва, М.В. Коробов, О.В. Ломоносова, О.В. Хорькова // Клиническая геронтология. – 2017. – Т. 23. – № 7/8.