

© Беляєва Н.М., Яворовенко О.Б., Куриленко І.В., Даниленко Ю.А., Павліченко Г.В.

УДК: 616-005+616.12-008:355.292

Беляєва Н.М., Яворовенко О.Б., Куриленко І.В., Даниленко Ю.А., Павліченко Г.В.

Науково-дослідний інститут реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018, Україна)

ПРИЧИНИ ТА ВАЖКІСТЬ ІНВАЛІДНОСТІ В УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ

Резюме. Антитерористична операція призвела до серйозних соціальних наслідків, в тому числі до інвалідизації значної кількості осіб працездатного віку. Встановлено, що більша частка учасників АТО, які звернулися на МСЕК в 2015 році, були визнані інвалідами, іншим визначені відсотки стійкої втрати працездатності. Причинами інвалідності в основному були наслідки поранення, контузії, травми. В більшості випадків визначалась третя група інвалідності, рідше при важкій сполученій травмі, важких наслідках захворювання встановлювались II або I група інвалідності. Серед контингенту інвалідів переважну більшість склали особи молодого працездатного віку.

Ключові слова: антитерористична операція, інвалідність, обмеження життєдіяльності.

Вступ

Антитерористична операція (АТО), що відбувається на Сході України призводить до суттєвих соціальних наслідків: каліцтва, поранення, контузій, травм, психічних розладів і захворювань. Порушення здоров'я, інвалідизація потребує з боку суспільства значних зусиль для подолання або мінімізації наслідків втрати здоров'я учасниками АТО, що включає організацію реабілітаційних заходів, соціальної підтримки та захисту. Для побудови системи реабілітації постраждалих необхідно мати інформацію про структуру порушень здоров'я учасників АТО, в т.ч. інвалідності. Держава вперше стикається з цією проблемою і в даний час формується статистика медичних наслідків, в т.ч. інвалідності.

На даний час відповідно літературним даним статистика інвалідності учасників АТО представлена окремими роботами [1, 2]. Існують дослідження, що стосуються порядку направлення та освідчення на медико-соціальних експертних комісіях (МСЕК) даної категорії громадян для встановлення інвалідності учасникам АТО [3], аналіз причин інвалідності колишніх військовослужбовців за попередні роки [5, 6, 7].

Метою нашого дослідження було вивчення загального контингенту інвалідів-учасників АТО, що сформувався в 2015 році, його структури, важкості інвалідності.

Матеріали та методи

За даними 20 областей України проведений аналіз контингентів інвалідів при первинному та повторному освідченні на МСЕК в 2015 році, які сформували загальний контингент інвалідів в кількості 3041 особи.

Використані методи дослідження: мета-аналіз медико-експертної документації, статистичний, аналітичний.

Результати. Обговорення

Нами проаналізована структура наслідків бойових уражень, захворювань учасників АТО. В структурі ушкоджень здоров'я найбільшу питому вагу склали поранення, травми, каліцтва - 71,00%, в числі них - наслідки травми голови, нижніх кінцівок, верхніх кінцівок, травми ший, грудної клітини, грудного відділу хребта, живо-

та, поперекового відділу хребта, тазу, торакоабдомінальні, ока та орбіти, периферичних нервів, шкіри, політравма. В 27,70% випадків інвалідизували захворювання, які виникли вперше під час проведення бойових дій, або загострилися ті, які були раніше. В їх числі розлади психіки та поведінки (5,95%), хвороби системи кровообігу (5,49%), кістково-м'язової системи (4,64%), деякі інфекційні та паразитарні хвороби (3,95%), хвороби органів травлення (1,91%), нервової системи (1,25%), новоутворення (1,38%) тощо (табл. 1). При освідченні на МСЕК із загального числа інвалідів, що звернулись визнані вперше інвалідами або інвалідність підтверджена 69,15% осіб, у 30,85% даних для встановлення інвалідності не було, але вони отримали відповідні відсотки втрати працездатності.

З числа всіх ушкоджень здоров'я учасників АТО найбільша питома вага визнаних інвалідами має місце при новоутвореннях, хворобах крові та кровотворних органів, сечостатевої системи, інфекційних та паразитарних хворобах, нервової системи, ока та його додаткового апарату, системи кровообігу, органів дихання, кістково-м'язової системи та сполучної тканини, розладів психіки та поведінки тощо. Інвалідність при наслідках бойових травм склали 62,25%, з них в більшості випадків інвалідизували наслідки травм периферичної нервової системи (89,58%), ока та орбіти (84,48%), політравма (65,18%) (табл. 2).

З числа не визнаних інвалідами найбільше склали особи з хворобами вуха та його додаткового апарату, з наслідками бойових травм: травм ший, грудної клітки, грудного відділу хребта, верхніх та нижніх кінцівок, пошкодження шкіри (табл. 2).

Таким чином, не дивлячись на відносно невелику кількість захворювань, які були отримані в період бойових дій, вони дали найбільшу кількість інвалідів.

Оцінка ступеню обмежень життєдіяльності та групи інвалідності проводилась МСЕК відповідно до критеріїв, що викладені в Постанові Кабінету Міністрів від 3 грудня 2009 р. №1317.

За результатами з числа визнаних інвалідами 73,38%

Таблиця 1. Структура патології у учасників АТО, які звернулися на МСЕК в 2015 р.

№ класу хвороб	Нозологічні форми захворювань	Код за МКХ-X	Усього	У % від освідчених
I	Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	A00-B99	120	3,95
II	Новоутворення	C00-D48	42	1,38
III	Хвороби крові та кровотворних органів	D50-D89	1	0,03
IV	Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	E00-E90	39	1,28
V	Розлади психіки та поведінки	F00-F99	181	5,95
VI	Хвороби нервової системи	G00-G99	38	1,25
VII	Хвороби ока та його придаткового апарату	H00-H59	9	0,30
VIII	Хвороби вуха та соскоподібного відростку	H60-H95	20	0,66
IX	Хвороби системи кровообігу	I00-I99	167	5,49
X	Хвороби органів дихання	J00-J99	17	0,56
XI	Хвороби органів травлення	K00-K93	58	1,91
XIII	Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	M00- M99	141	4,64
XIV	Хвороби сечостатевої системи	N00-N99	9	0,30
XV	Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	S00-T98	2159	71,00
	в т.ч.:			
	· травми голови	S00-S09	715	23,51
	· травми шиї	S10-S19	39	1,28
	· травми грудної клітини, грудного відділу хребта	S20-S29	133	4,37
	· травми живота, нижньої частини спини, попереково-го відділу хребта, тазу	S30-S39	125	4,11
	· торакоабдомінальні травми	T04.1	22	0,72
	· травми верхніх кінцівок	S40-S69	246	8,09
	· травми нижніх кінцівок	S70-S99	490	16,11
	· травми ока та орбіти	S05, T15, T26	58	1,91
	· травми периферичних нервів	S54, S84	48	1,58
	· травми шкіри	T20-T25	21	0,69
	· політравма	T06.5	112	3,68
	· інші причини		150	4,93
Інше			40	1,30
У С Ь О Г О			3041	100,00

визначена III група інвалідності, 22,06% - II, 4,56% - I група, в т.ч. IA - 1,99%, IB - 2,57%. Найбільш високі групи інвалідності встановлені при деяких інфекційних та паразитарних хворобах, злоякісних новоутвореннях, хворобах нервової системи, судинній патології кінцівок, хворобах системи кровообігу, розладів психіки та поведінки, при окремих - післятравматичних бойових ураженнях, поєднаної травми живота, грудної клітки та хребта, ока та орбіти, периферичних нервів, політравми (табл. 3).

МСЕК визначає не тільки групу інвалідності, але і її причину. Причина інвалідності встановлюється відповідно довідки або свідоцтва про хворобу військово-лікарської комісії (ВЛК), постанови центральної військово-лікарської комісії (ЦВЛК). У інвалідів АТО причина інвалідності в 45,53% склала "при виконанні обов'язків військової служби", 26,31% - "при захисті Батьківщини", 26,21% - "при проходженні військової служби", 1,44% - "загальне захворювання", 0,51% - "не пов'язане з проходженням військової служби". Причина інвалідності надає особі відповідний ступінь соціального захисту. При наслідках бойової травми у більшості випадків (71,84%) визначені причини "при виконанні обов'язків військової служби" та "при захисті Батьківщини", що дає найбільші соціальні гарантії, але в 9,06% при тих же наслідках визначена причина "при проходженні військової служби", що потребує представлення учасниками АТО додаткових документів на військово-лікарській комісії для уточнення причини ушкодження здоров'я. У випадках (1,44%), коли наслідки поранення, травми не інвалідизують, а є захворювання, які не пов'язані з участю в бойових діях, але призводять до стійких функціональних порушень організму, встанов-

ни", 26,21% - "при проходженні військової служби", 1,44% - "загальне захворювання", 0,51% - "не пов'язане з проходженням військової служби". Причина інвалідності надає особі відповідний ступінь соціального захисту. При наслідках бойової травми у більшості випадків (71,84%) визначені причини "при виконанні обов'язків військової служби" та "при захисті Батьківщини", що дає найбільші соціальні гарантії, але в 9,06% при тих же наслідках визначена причина "при проходженні військової служби", що потребує представлення учасниками АТО додаткових документів на військово-лікарській комісії для уточнення причини ушкодження здоров'я. У випадках (1,44%), коли наслідки поранення, травми не інвалідизують, а є захворювання, які не пов'язані з участю в бойових діях, але призводять до стійких функціональних порушень організму, встанов-

Таблиця 2. Патологія, при якій встановлена інвалідність учасникам АТО.

№ класу хвороб	Нозологічні форми захворювань	Код за МКХ-X	При первинному та повторному освідченні				Всього, %
			Інвалідом визнаний		Інвалідом не визнаний		
			абс.	%	абс.	%	
I	Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	A00-B99	119	99,17	1	0,83	100,0
II	Новоутворення	C00-D48	42	100,00	-	-	100,0
III	Хвороби крові та кровотворних органів	D50-D89	1	100,00	-	-	100,0
IV	Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	E00-E90	30	76,92	9	23,08	100,0
V	Розлади психіки та поведінки	F00-F99	150	82,87	31	17,13	100,0
VI	Хвороби нервової системи	G00-G99	34	89,47	4	10,53	100,0
VII	Хвороби ока та його придаткового апарату	H00-H59	8	88,89	1	11,11	100,0
VIII	Хвороби вуха та соскоподібного відростку	H60-H95	4	20,00	16	80,00	100,0
IX	Хвороби системи кровообігу	I00-I99	149	89,22	18	10,78	100,0
X	Хвороби органів дихання	J00-J99	15	88,24	2	11,76	100,0
XI	Хвороби органів травлення	K00-K93	44	75,86	14	24,14	100,0
XIII	Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	M00-M99	114	80,85	27	19,15	100,0
XIV	Хвороби сечостатевої системи	N00-N99	9	100,00	-	-	100,0
XV	Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	S00-T98	2344	62,25	815	37,74	100,0
	в т.ч.:						
	· травми голови	S00-S09	483	67,55	232	32,45	100,0
	· травми шиї	S10-S19	11	28,21	28	71,79	100,0
	· травми грудної клітини, грудного відділу хребта	S20-S29	62	46,62	71	53,38	100,0
	· травми живота, нижньої частини спини, поперекового відділу хребта, тазу	S30-S39	63	50,40	62	49,60	100,0
	· торакоабдомінальні травми	T04.1	14	63,64	8	36,36	100,0
	· травми верхніх кінцівок	S40-S69	135	54,88	111	45,12	100,0
	· травми нижніх кінцівок	S70-S99	275	56,12	215	43,88	100,0
	· травми ока та орбіти	S05, T15, T26	49	84,48	9	15,52	100,0
	· травми периферичних нервів	S54, S84	43	89,58	5	10,42	100,0
	· травми шкіри	T20-T25	11	52,38	10	47,62	100,0
	· політравма	T06.5	73	65,18	39	34,82	100,0
	· інші причини		125	83,33	25	16,67	100,0
Інше			40	100,00	-	-	100,0
У С Ъ О Г О			2103	69,15	938	30,85	100,00

лено "загальне захворювання". При хворобах, які виникли під час військових дій, ВЛК в своїх документах визначила в 54,95% "при проходженні військової служби", в 26,33% - "при захисті Батьківщини", в 15,49% - "при виконанні військових обов'язків", в 0,70% - "не пов'язане з проходженням військової служби", що стало підставою аналогічні причини інвалідності встановити МСЕК, в інших випадках (2,53%) визначено "загальне захворювання".

Для планування подальшої соціальної допомоги інва-

лідам-учасникам АТО важливе значення має їх вік.

Інвалідність в 62,22% встановлена особам до 39 років, в 37,59% - до 60 років, в 0,19% - в похилому віці. При наслідках бойових травм інвалідність визначалась до 39 років в 68,74%, до 60 років - 31,12%, після 60 років - в 0,14%; при наслідках захворювань, які виникли в період участі в бойових діях до 39 років - в 50,20%, до 60 - в 49,54%, після 60 років - в 0,26% випадків.

Аналіз отриманих даних показує, що найбільш важкі наслідки поранення в більшості випадків зустрічались

Таблиця 3. Важкість інвалідності у учасників АТО.

№ класу хвороб	Нозологічні форми захворювань	Код за МКХ-Х	При первинному та повторному освідченні					
			Інвалідом визнаний		Групи інвалідності			
			абс.	%	ІА, %	ІБ, %	ІІ, %	ІІІ, %
I	Деякі інфекційні та паразитарні хвороби	A00-B99	119	100,00	6,72	2,52	36,13	54,62
II	Новоутворення	C00-D48	42	100,00	11,90	2,38	50,00	35,71
III	Хвороби крові та кровотворних органів	D50-D89	1	100,00	-	-	100,00	-
IV	Ендокринні хвороби, розлади харчування та порушення обміну речовин	E00-E90	30	100,00	-	-	13,33	86,67
V	Розлади психіки та поведінки	F00-F99	150	100,00	0,67	2,00	12,00	85,33
VI	Хвороби нервової системи	G00-G99	34	100,00	-	5,88	14,71	79,41
VII	Хвороби ока та його придаткового апарату	H00-H59	8	100,00	-	-	25,00	75,00
VIII	Хвороби вуха та соскоподібного відростку	H60-H95	4	100,00	-	-	-	100,00
IX	Хвороби системи кровообігу	I00-I99	149	100,00	3,36	2,01	21,48	73,15
X	Хвороби органів дихання	J00-J99	15	100,00	-	-	20,00	80,00
XI	Хвороби органів травлення	K00-K93	44	100,00	-	2,27	22,73	75,00
XIII	Хвороби кістково-м'язової системи та сполучної тканини	M00- M99	114	100,00	-	-	3,51	96,49
XIV	Хвороби сечостатевої системи	N00-N99	9	100,00	-	-	-	100,00
XIX	Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	S00-T98	1344	100,00	1,71	3,05	24,07	71,17
	в т.ч.:							
	· травми голови	S00-S09	483	100,00	1,86	2,90	24,02	71,22
	· травми шиї	S10-S19	11	100,00	-	-	9,09	90,91
	· травми грудної клітини, грудного відділу хребта	S20-S29	62	100,00	6,45	6,45	17,74	69,35
	· травми живота, нижньої частини спини, поперекового відділу хребта, тазу	S30-S39	63	100,00	-	3,17	28,57	68,25
	· торакоабдомінальні травми	T04.1	14	100,00	-	-	28,57	71,43
	· травми верхніх кінцівок	S40-S69	135	100,00	1,48	0,74	20,00	77,78
	· травми нижніх кінцівок	S70-S99	275	100,00	1,45	2,55	25,45	70,55
	· травми ока та орбіти	S05, T15, T26	49	100,00	2,04	4,08	8,16	85,71
	· травми периферичних нервів	S54, S84	43	100,00	2,33	-	6,98	90,70
	· травми шкіри	T20-T25	11	100,00	-	9,09	9,09	81,82
	· політравма	T06.5	73	100,00	1,37	6,85	39,73	52,05
	· інші причини		125	100,00	0,80	4,00	20,80	74,40
	Інше		40	100,00	100,00	-	27,50	72,50
	Усього		2103	100,00	100,00	2,57	22,06	73,38

в молодому віці, а стійкі наслідки захворювань в цілому в середньому віці, крім розладів психіки та поведінки, туберкульозу, хвороб нервової системи, ока та його придаткового апарату, кістково-м'язової системи, де пріоритет спостерігався за особами до 39 років.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Проведене дослідження показало, що більша частка учасників АТО, які звернулися на МСЕК, були виз-

нані інвалідами, іншим визначені відсотки стійкої втрати працездатності.

2. Причинами інвалідності були не тільки наслідки поранення, контузії, травми, які мали пріоритетне значення, але й стійкі порушення функції організму, що призвело до обмеження життєдіяльності внаслідок захворювань, які отримані під час військових подій.

3. Важкість інвалідності в основному відповідала ІІІ групі інвалідності, але в ряді випадків при важкій сполученій травмі, важких наслідках захворювання вста-

новлювалась II або I група інвалідності.

4. Переважав більш молодий вік інвалідів, для нього з причин інвалідності характерні були наслідки бойових травм, а також ряд захворювань, які потребують пильної уваги з боку реабілітологів. У інвалідів середнього віку поряд з наслідками бойових травм в значній мірі мали місце стійкі наслідки захворювань, отрима-

них в період бойових дій.

Об'єктивна оцінка статистичних показників інвалідності серед учасників АТО дає можливість сформулювати особливості в проведенні реабілітаційних заходів даному контингенту хворих з метою зменшення обмежень їх життєдіяльності, психологічної, соціальної, професійної та трудової адаптації.

Список літератури

1. Шевчук В. І. Медико-соціальна реабілітація інвалідів військової служби та учасників антитерористичної операції: наукове видання / Шевчук В.І., Беляєва Н.М., Яворовенко О.Б. - Вінниця, 2015. - 256 с.
2. Іпатов А. В. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України за 2015 рік: аналітико-інформаційний довідник ; за ред. начальника відділу МСЕ Департаменту медичної допомоги МОЗ України С.І. Черняка // А.В. Іпатов, О.М. Мороз, В.А. Голик. - Дніпропетровськ: Акцент ПП, 2016. - 167 с.
3. Встановлення групи інвалідності учасникам АТО: [Електронний ресурс]. URL: <http://shostka.ua/vstanovlennya-grupi-invalidnosti-uchasnikam-ato/>. - 2015. - 16.07.
4. Встановлення інвалідності учасникам антитерористичної операції [Електронний ресурс] <http://uoz.gov.ua/2015/12/01/vstanovlennya-invalidnosti-uchasnikam>
5. Іпатов А. В. Первинна інвалідність військовослужбовців СБУ та аналіз факторів, що сприяють її формуванню / А.В. Іпатов, О.В. Сергієні, Г.І. Тітов // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. - 2007. - № 4. - С. 12-17.
6. Исаенко С. И. Анализ первичной инвалидности у бывших военнослужащих в Российской Федерации за 10 лет (1994-2003) / С.И. Исаенко / Медико-социальная экспертиза и реабилитация. - 2005. - № 1. - С. 30-32.
7. Гришина Л. П. Показатели общей инвалидности вследствие военной травмы в федеральных округах и субъектах Российской Федерации / Л.П. Гришина, А.А. Межидова // Медико-социальные проблемы инвалидности. - 2003. - № 3. - С. 151-154.

Беляєва Н.Н., Яворовенко О.Б., Куриленко І.В., Даниленко Ю.А., Павличенко Г.В.

ПРИЧИНЫ И ТЯЖЕСТЬ ИНВАЛИДНОСТИ У УЧАСТНИКОВ АНТИТЕРРОРИСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ

Резюме. Антитеррористическая операция привела к серьезным социальным последствиям, в том числе к инвалидизации большого количества лиц трудоспособного возраста. Установлено, что большая часть участников АТО, которые обратились на МСЭК в 2015 году, были признаны инвалидами, другим определены проценты стойкой утраты трудоспособности. Причинами инвалидности в основном были последствия ранения, контузии, травмы. В большинстве случаев определялась третья группа инвалидности, реже при тяжелой сочетанной травме, тяжелых последствиях заболеваний устанавливались I или II группа инвалидности. Среди контингента инвалидов подавляющее большинство составили лица молодого трудоспособного возраста.

Ключевые слова: антитеррористическая операция, инвалидность, ограничение жизнедеятельности.

Belyaeva N., Yavorovenko A., Kurylenko I., Danylenko Yu., Pavlychenko G.

CAUSES AND SEVERITY OF DISABILITY OF THE PARTICIPANTS OF ANTI-TERRORIST OPERATION

Summary. The anti-terrorist operation was led to serious social consequences, including disability large number of people of working age. We found that a larger proportion of participants ATO that appealed to the medical social expert commission in 2015, were recognized as disabled by another percentage disability. The causes of disability were largely the consequences of injury, concussion, injury. In most cases, a third group of disability was defined, at least in the united severe trauma, severe consequences of the disease were established and group II or group I. Among the contingent of disabled persons made up the vast majority of young working age.

Key words: anti-terrorist operation, disability, disability.

Рецензент - д.м.н., проф. Шевчук В.І.

Стаття надійшла до редакції 15.06.2016р.

Беляєва Наталія Миколаївна - к. мед. н., зав. відділом експертних досліджень НДІ реабілітації інвалідів ВНМУ ім. М.І. Пирогова; +38(0432)511117

Яворовенко Оксана Борисівна - зав. орг.-метод. відділом НДІ реабілітації інвалідів ВНМУ ім. М.І. Пирогова; +38(0432)511260

Куриленко Ірина Володимирівна - к.м.н., зав. поліекспертним відділенням НДІ реабілітації інвалідів ВНМУ ім. М.І. Пирогова; 104, +38(0432)511117

Даниленко Юлія Анатоліївна - голова Вінницької обласної МСЕК №1; +38(098)1207600

Павличенко Галина Володимирівна - голова Вінницької спеціалізованої кардіологічної МСЕК; +38(067)5976405