

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2024-3-252-269

ДИНАМИКА УРОВНЯ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ УХА И СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗА 2018-2022 ГОДЫ

Э.М. Османов^{1,3}, В.А. Решетников¹, И.Н. Каграманян¹, В.В. Татарченко², Р.Р. Маньяков³, А.Ю. Прокопов³, М.А. Омаров⁴

¹ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)» Минздрава России, г. Москва

²«Клиника «Город здоровья», г. Воронеж

³ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница», г. Тамбов

⁴ФКУ «Главное бюро по медико-социальной экспертизе по г. Москве», Филиал №43, г. Москва

Актуальность. Уровень первичной инвалидности и его динамика является одним из основных индикаторов общественного здоровья, отражающие качество и доступность медицинской помощи, в связи с чем изучение проблем инвалидности населения является актуальным и анализ пространственных и временных закономерностей формирования уровня первичной инвалидности в субъектах Российской Федерации приобретает особую значимость.

Цель исследования: оценить динамику уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения Российской Федерации за 2018-2022 годы.

Методы исследования. Анализ показателей инвалидности проводился на основе данных статистических сборников ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России за 2018–2022 гг.

Результаты. Уровень первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения Российской Федерации составлял 1,4 случая на 10 тыс. взрослого населения не изменился за 2018-2022 годы. В Центральном и Северо-Кавказском федеральных округах динамика уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка за пятилетний период исследования (2018-2022 гг.) также не изменилась, составляя 1,1 и 0,6 случаев на 10 тыс. взрослого населения соответственно. В отличие от них, в Сибирском и Уральском федеральных округах наблюдается прирост уровня первичной инвалидности, соответственно на 21,1% и 17,6% от уровня 2018 года, составляя в 2022 году 2,3 и 2,0 случаев. В четырех федеральных округах установлена убыль уровня первичной инвалидности, к которым относятся Южный (-12,5%), Дальневосточный (-8,3%), Северо-Западный (-7,7%) и Приволжский (-6,3%), показатель в которых в 2022 году составлял соответственно 1,4, 1,1, 1,2 и 1,5 случаев на 10 тыс. населения. В 40 субъектах Российской Федерации из всех наблюдается прирост уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка за 2018-2022 гг., в 33 субъектах установлена убыль показателя, в 11 субъектах уровень первичной инвалидности остался на прежнем уровне. К трем субъектам с наиболее выраженным приростом показателя уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка относятся Новгородская область (+260,0%), Республика Тыва (+160,0%) и Костромская область (+137,5%), наиболее высокая убыль показателя уровня инвалидности установлена в Карачаево-Черкесской

Республике (-80,0%), Магаданской области (-72,7%), Чукотском автономном округе (-72,7%) и Республике Саха (Якутия) (-61,1%).

Заключение. Настоящее исследование позволяет получить сравнительно-географические и временные закономерности динамики уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения. Представленные данные будут способствовать разработке организационных мероприятий в области общественного здоровья, с целью проведения медико-профилактических мероприятий в неблагоприятных в отношении первичной инвалидности субъектах Российской Федерации.

Ключевые слова: первичная инвалидность; болезни уха; население; субъекты; федеральные округа

DYNAMICS OF THE LEVEL OF PRIMARY DISABILITY DUE TO EAR AND MASTOID PROCESS DISEASES AMONG THE ADULT POPULATION OF THE REGIONS OF THE RUSSIAN FEDERATION FOR 2018-2022

E.M. Osmanov^{1,3}, V.A. Reshetnikov¹, I.N. Kagramanyan¹, V.V. Tatarchenko², R.R. Manyakov³, A.Yu. Prokopov³, M.A. Omarov⁴

¹*First Moscow State Medical University named after A.I. Sechenov of the Ministry of Health of Russia (Sechenov University), Moscow*

²*Clinic «City of Health», Voronezh*

³*Tambov Regional Children's Clinical Hospital, Tambov*

⁴*Main Bureau of Medical and Social Expertise of Moscow, Branch №43, Moscow*

Relevance. The level of primary disability and its dynamics is one of the main indicators of public health, reflecting the quality and availability of medical care, and therefore the study of problems of disability of the population is relevant and the analysis of spatial and temporal patterns of formation of the level of primary disability in the constituent entities of the Russian Federation is of particular importance.

Purpose of the study: to assess the dynamics of the level of primary disability due to diseases of the ear and mastoid process among the adult population of the Russian Federation for 2018-2022.

Research methods. The analysis of disability indicators was carried out on the basis of data from statistical collections of the Federal Bureau of Medical and Social Expertise of the Ministry of Labor of Russia for 2018–2022.

Results. The level of primary disability due to ear and mastoid diseases among the adult population of the Russian Federation, amounting to 1.4 cases per 10 thousand adult population, has not changed over the years 2018-2022. In the Central and North Caucasus Federal Districts, the dynamics of the level of primary disability due to diseases of the ear and mastoid process over the five-year study period (2018-2022) also did not change, amounting to 1.1 and 0.6 cases per 10 thousand adult population, respectively. In contrast, in the Siberian and Ural Federal Districts there is an increase in the level of primary disability, respectively, by 21.1% and 17.6% from the 2018 level, amounting to 2.3 and 2.0 cases in 2022. In four federal districts, a decrease in the level of primary disability has been established, which includes the Southern (-12.5%), Far Eastern (-8.3%), Northwestern (-7.7%) and Volga (-6.3%), the rate in which in 2022 was 1.4, 1.1, 1.2 and 1.5 cases per 10 thousand population, respectively. In 40 subjects of the Russian Federation, out of all, there was an increase in the level of primary disability due to diseases of the ear and mastoid process for 2018-2022, in 33

subjects a decrease in the indicator was established, in 11 subjects the level of primary disability remained at the same level. The three subjects with the most pronounced increase in the level of primary disability due to diseases of the ear and mastoid process include the Novgorod region (+260.0), the Republic of Tyva (+160.0%) and the Kostroma region (+137.5%), the highest decrease disability level indicator was established in the Karachay-Cherkess Republic (-80.0%), Magadan Region (-72.7%), Chukotka Autonomous Okrug (-72.7%) and the Republic of Sakha (Yakutia) (-61.1%) .

Conclusion. This study allows us to obtain comparative geographical and temporal patterns of dynamics of the level of primary disability due to diseases of the ear and mastoid process among the adult population. The presented data will contribute to the development of organizational measures in the field of public health, with the aim of carrying out medical and preventive measures in subjects of the Russian Federation that are unfavorable with regard to primary disability.

Key words: primary disability; ear diseases; population; subjects; federal districts

Болезни уха и сосцевидного отростка являются не только медицинской, но и экономической проблемой общественного здоровья в связи с высокой распространенностью, развитием тяжелых осложнений и снижением качества жизни [1, 2].

Согласно официальным статистическим данным, в 2022 году зарегистрировано 3354293 взрослых с болезнями уха и сосцевидного отростка, из которых 2054213 с диагнозом, установленным впервые в жизни [3, 4]

Высокий уровень распространенности болезней уха и сосцевидного отростка в совокупности с низкой доступностью оториноларингологической помощи и социально-экономическим неблагополучием сопровождаются увеличением показателей инвалидности и смертности населения [5].

Уровень первичной инвалидности и его динамика является одним из основных индикаторов общественного здоровья, отражающие качество и доступность медицинской помощи, его уровень [6-10]. В связи с чем изучение проблем инвалидности населения является актуальным и анализ пространственных и временных закономерностей формирования уровня первичной инвалидности в субъектах Российской Федерации (РФ) приобретает особую значимость.

Цель исследования: оценить динамику уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения Российской Федерации за 2018-2022 годы.

Материал и методы исследования. Дизайн исследования – ретроспективное аналитическое описательное исследование. Проведен анализ показателей первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди населения субъектов

РФ за 2018–2022 гг. на основе данных статистических сборников ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России [11-15]. Показатели наглядности, в динамических рядах выражали в процентном отношении. Анализ данных проводили при помощи программы Microsoft Excel – 2016.

Результаты исследования. Среди взрослого населения Российской Федерации (РФ) в целом в 2018 году количество впервые признанных инвалидов вследствие болезней уха и сосцевидного отростка составляло 16588 человек, в 2022 году их количество уменьшилось до 16008 человек, при этом уровень первичной инвалидности, составляя 1,4 случая на 10 тыс. взрослого населения не изменился за исследуемый период времени (рис. 1).

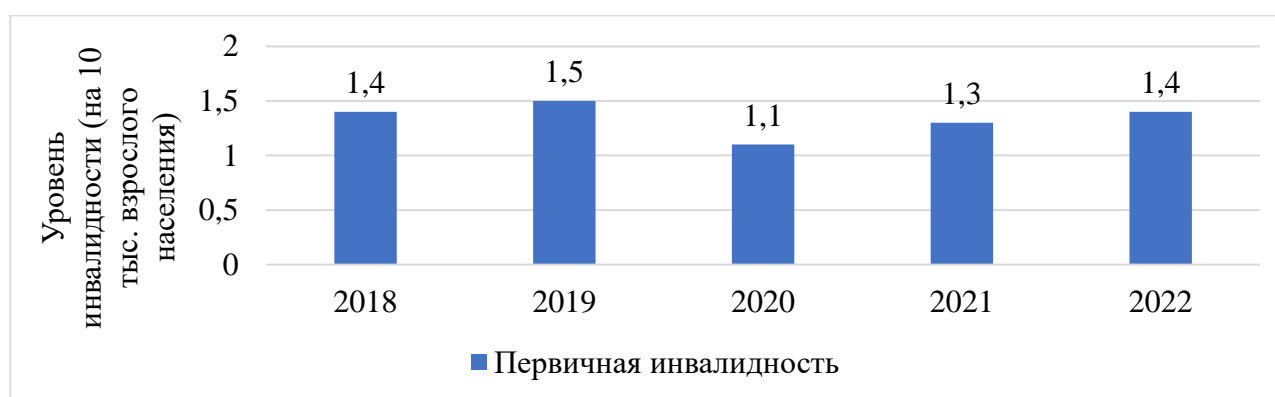


Рисунок 1. Динамика уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения РФ за 2018-2022 гг. (на 10 тыс. взрослого населения)

Анализируя динамику показателей первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения в федеральных округах (ФО) необходимо отметить, что в Центральном федеральном округе (ЦФО) и Северо-Кавказском федеральном округе (СКФО) их уровень за пятилетний период исследования (2018-2022 гг.) не изменился. В отличие от них, в Сибирском федеральном округе (СФО) и Уральском федеральном округе (УрФО), в 2022 году наблюдается прирост уровня первичной инвалидности, соответственно на 21,1% и 17,6% от уровня 2018 года, в четырех ФО установлена убыль уровня первичной инвалидности, к которым относятся Южный федеральный округ (ЮФО), Дальневосточный федеральный округ (ДВФО), Северо-Западный федеральный округ (СЗФО) и Приволжский федеральный округ (ПФО) (таблица 1).

В 40 субъектах РФ из всех наблюдается прирост уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка за 2018-2022 гг., в 33 субъектах установлена

убыль показателя, в 11 субъектах уровень первичной инвалидности остался на прежнем уровне.

Таблица 1

Динамика уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения в федеральных округах за 2018-2022 годы (на 10 тыс. взрослого населения)

Федеральные округа	Первичная инвалидность		
	2018	2022	Прирост (+)/ убыль (-) (%)
Российская Федерация	1,4	1,4	0
Центральный федеральный округ	1,1	1,1	0
Северо-Западный федеральный округ	1,3	1,2	-7,7
Южный федеральный округ	1,6	1,4	-12,5
Северо-Кавказский федеральный округ	0,6	0,6	0
Приволжский федеральный округ	1,6	1,5	-6,3
Уральский федеральный округ	1,7	2,0	17,6
Сибирский федеральный округ	1,9	2,3	21,1
Дальневосточный федеральный округ	1,2	1,1	-8,3

Среди восемнадцати субъектов ЦФО, в Белгородской и Тверской областях уровень первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения за пять лет не изменился, в пяти субъектах наблюдается прирост показателя, это Костромская (+137,5%), Тульская (+125,0%), Тамбовская (+38,5%), Брянская (+33,3%), Воронежская (+30,0%) и Липецкая (+25,0%) области. В остальных субъектах ЦФО с 2018 до 2022 года наблюдается убыль уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка, к которым относятся Рязанская (-45,5%), Смоленская (-42,9%), Ярославская (-40,0%), Курская (-38,5%), Московская (-29,4%), Ивановская (-25,0%), Орловская (-18,8%), Владимирская (-13,3%), Калужская (-8,3%) области (таблица 2).

Таблица 2

Динамика уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения субъектов Российской Федерации (на 10 тыс. взрослого населения)

Субъект РФ	2018	2022	Субъект РФ	2018	2022
Белгородская область	1,1	1,1	Республика Башкортостан	2,1	2,1
Брянская область	0,6	0,8	Республика Марий Эл	0,8	0,8
Владимирская область	1,5	1,3	Республика Мордовия	2,2	1,2
Воронежская область	1,0	1,3	Республика Татарстан	1,2	1,1

Ивановская область	1,6	1,2	Удмуртская Республика	1,2	1,5
Калужская область	2,4	2,2	Чувашская Республика	1,8	1,1
Костромская область	0,8	1,9	Пермский край	1,4	2,2
Курская область	2,6	1,6	Кировская область	3,7	3
Липецкая область	0,4	0,5	Нижегородская область	1,5	1,1
Московская область	1,7	1,2	Оренбургская область	1,3	2,4
Орловская область	1,6	1,3	Пензенская область	1,7	1,4
Рязанская область	1,1	0,6	Самарская область	1,5	1
Смоленская область	0,7	0,4	Саратовская область	0,9	0,5
Тамбовская область	1,3	1,8	Ульяновская область	2,4	1,5
Тверская область	1,8	1,8	Курганская область	1,3	2,8
Тульская область	0,4	0,9	Свердловская область	1,9	2,4
Ярославская область	1,0	0,6	Тюменская область	1,0	1,1
Город Москва	0,8	0,8	Ханты-Мансийский АО	1,7	1,6
Республика Карелия	0,9	1,7	Ямало-Ненецкий АО	0,8	0,7
Республика Коми	1,5	1,6	Челябинская область	1,9	1,9
Архангельская область*	4,0	2,6	Республика Алтай	2,7	3
Вологодская область	2,4	2	Республика Тыва	0,5	1,3
Калининградская область	1,8	2,1	Республика Хакасия	1,5	2,5
Ленинградская область	1,0	1	Алтайский край	1,3	2,2
Мурманская область	0,9	0,7	Красноярский край	1,2	1,1
Новгородская область	1,0	3,6	Иркутская область	3,2	2,6
Псковская область	1,1	1,3	Кемеровская область	1,6	2,1
Город Санкт - Петербург	0,6	0,4	Новосибирская область	2,9	4
Республика Адыгея	1,8	2,7	Омская область	1,1	1,1
Республика Калмыкия	0,7	0,4	Томская область	2,5	3
Республика Крым	2,5	3,1	Республика Бурятия	2,0	2,8
Краснодарский край	1,9	1,4	Республика Саха (Якутия)	3,6	1,4
Астраханская область	0,6	0,4	Забайкальский край	2,2	1,4
Волгоградская область	1,2	0,5	Камчатский край	0,8	1,6
Ростовская область	1,2	1,2	Приморский край	0,3	0,5
Город Севастополь	3,1	1,9	Хабаровский край	1,0	0,7
Республика Дагестан	0,5	0,5	Амурская область	0,7	1,3
Республика Ингушетия	0,1	0,2	Магаданская область	1,1	0,3
Кабардино-Балкарская Республика	1,1	1,5	Сахалинская область	0,7	0,6
Карачаево-Черкесская Республика	0,5	0,1	Еврейская автономная область	2,8	1,2
Республика Северная	0,9	1,3	Чукотский автономный округ	1,1	0,3
Чеченская Республика	0,2	0,2	Херсонская область	-	-
Ставропольский край	0,7	0,6	Запорожская область	-	-
Луганская Народная Республика	-	-	Донецкая Народная Республика	-	-

*Примечание: * - Ненецкий автономный округ входит в состав Архангельской области*

Среди субъектов, относящихся к СФО, лишь в Ленинградской области уровень первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения за 2018-2022 годы не изменился, в пяти субъектах установлен прирост показателя, причем в Новгородской области на 260,0%, в других субъектах прирост не такой интенсивный – в Республике Карелия на 88,9%, в Псковской области на 18,2%, в Калининградской области на 16,7%, и в Республике Коми на 6,7%. Четыре субъекта СФО характеризуются убылью уровня первичной инвалидности, это Архангельская область (-35,0%), город Санкт-Петербург (-33,3%), Мурманская (-22,2%) и Вологодская (-16,7%) области.

Из восьми субъектов ЮФО в Ростовской области отсутствует динамика уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения за 2018-2022 гг., в двух субъектах наблюдается прирост показателей первичной инвалидности – в Республике Адыгея (+50,0%) и Республике Крым (+24,0%), остальные субъекты сопровождаются убылью показателей инвалидности, к которым относятся Волгоградская область (-58,3%), Республика Калмыкия (-42,9%), город Севастополь (-38,7%), Астраханская область (-33,3%) и Краснодарский край (-26,3%).

Республика Дагестан и Чеченская Республика, являющиеся частью СКФО не показали изменение уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка за 2018-2022 гг., в отличие от Республик Ингушетия, Северная Осетия-Алания, Кабардино-Балкария, в которых наблюдается прирост уровня первичной инвалидности соответственно на 100,0%, 44,4% и 36,4%. В Карачаево-Черкесской Республике и Ставропольском крае установлена убыль показателя инвалидности (-80,0% и -14,3% соответственно).

В трех субъектах ПФО наблюдается прирост уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка за анализируемый период времени, к которым относятся Оренбургская область (+84,6%), Пермский край (+57,1%), Удмуртская Республика (+25,0%). В Республике Башкортостан и Республике Марий Эл показатели уровня первичной инвалидности за пятилетний период остались на одном уровне, остальные субъекты характеризуются снижением уровня первичной инвалидности - Республика Мордовия (-45,5), Саратовская область (-44,4), Чувашская Республика (-38,9), Ульяновская (-37,5), Самарская (-33,3), Нижегородская (-26,7), Кировская (-18,9), Пензенская (-17,6) области и Республика Татарстан (-8,3).

В двух субъектах УрФО наблюдается убыль уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения, это Ямало-

Ненецкий автономный округ (-12,5) и Ханты-Мансийский автономный округ (-5,9), в трех субъектах установлен рост показателя первичной инвалидности, причем в Курганской области – более чем в два раза (+115,4%), а также в Свердловской (+26,3%) и Тюменской (+10,0) областях. В Челябинской области анализируемый показатель не изменяется за анализируемый период времени.

Среди двух субъектов СФО наблюдается убыль уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка, к которым относятся Иркутская область (-18,8%) и Красноярский край (-8,3), в Омской области уровень первичной инвалидности не изменился, остальные субъекты показали прирост уровня инвалидности, причем в Республике Тыва почти в три раза (+160,0%), в других субъектах рост показателя менее значительный - Республика Хакасия (+66,7%), Алтайский край (+69,2%), Новосибирская область (+37,9%), Кемеровская область (+31,3%), Томская область (+20,0%), Республика Алтай (+11,1%).

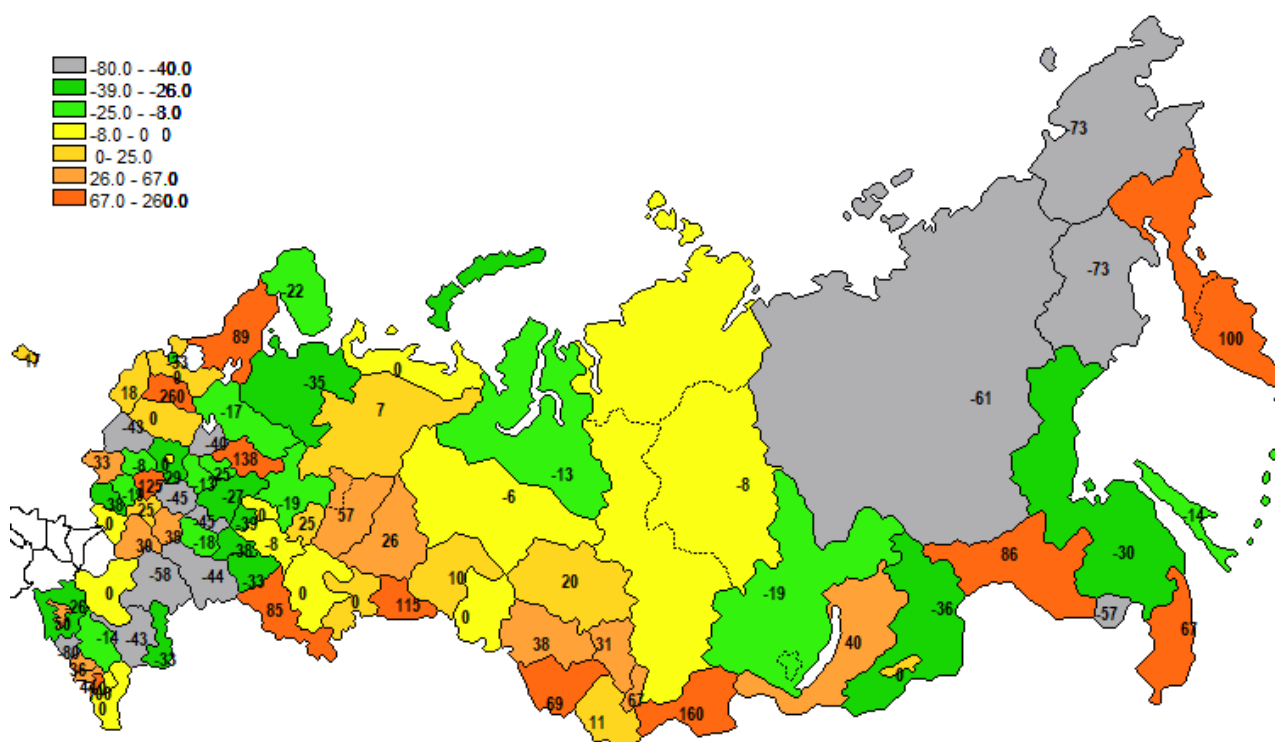


Рисунок 2. Показатели прироста /убыли уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка в субъектах РФ с 2018 по 2022 годы (в %)

Среди субъектов ДВФО в четырех установлен прирост уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка, к которым относятся Камчатский край (+100,0%), Амурская область (+85,7%), Приморский край (+66,7%),

Республика Бурятия (40,0), остальные субъекты характеризуются убылью уровня первичной инвалидности, это Чукотский автономный округ (-72,7%), Магаданская область (-72,7), Республика Саха (Якутия) (-61,1%), Еврейская автономная область (-57,1%), Забайкальский край (-36,4%), Хабаровский край (-30,0%), Сахалинская область (-14,3%).

Результаты картографического анализа наглядно показывают выраженную неравномерность в изменении уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка за пятилетний период времени (рис. 2)

К трем субъектам с наиболее выраженным приростом показателя уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка относятся Новгородская область (+260,0), Республика Тыва (+160,0%) и Костромская область (+137,5%), наиболее высокая убыль показателя уровня инвалидности установлена в Карачаево-Черкесской Республике (-80,0%), Магаданской области (-72,7%), Чукотском автономном округе (-72,7%) и Республике Саха (Якутия) (-61,1%).

Обсуждение. По результатам проведенного анализа определены субъекты РФ, в которых наблюдается рост показателей первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка, а также субъекты, характеризующиеся его снижением, при этом выделены территории с экстремальными изменениями. Картографический анализ позволяет визуализировать разные по уровню изменений территории РФ.

Полученные в настоящем исследовании сведения совпадают с данными в других исследованиях. Так, по результатам исследования Д.А. Власова и соавт. (2020), показан рост уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка в Удмуртской республике, ПФО и РФ в целом с 2015 по 2019 гг. [16]. В другом исследовании также установлен рост уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка в Чувашской Республике [17].

Значительные различия в показателях динамики уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка в разных субъектах РФ, полученные в исследовании, могут быть обусловлены как медицинскими, так и социальными факторами, выявление которых позволит более рационально подходить к процессам формирования общественного здоровья.

Причинами уменьшения уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка может быть снижение доступности первичной специализированной медицинской помощи по профилю оториноларингология в связи с отсутствием специалистов

в амбулаторном звене МО региона (врачей-оториноларингологов, врачей-сурдологов) и соответственно снижение обеспеченности населения врачами. По данным исследований дефицит врачей-оториноларингологов с каждым годом увеличивается, достигая 14,0-27,0% в зависимости от региона, сопровождающийся ростом показателей хронических заболеваний [1, 18-20] и соответственно приводит к росту инвалидности. В исследовании [21] подтверждается взаимосвязь между ростом заболеваемости и первичной инвалидности с низкой доступностью оториноларингологической помощи.

Другой причиной может быть снижение доступности стационарной медицинской помощи, в связи с сокращением коек оториноларингологического профиля. К примеру, установлено, что сокращение оториноларингологических коек в Кабардино-Балкарской Республике с 2011 по 2018 гг. на 40,3% ассоциировано с ростом госпитальной летальности [22]. Кроме того, М.А. Маманов и соавт. (2021) указывают, что доступность стационарной оториноларингологической помощи может быть обусловлена возрастной спецификой ЛОР-патологии и территориальной удаленностью от медицинских организаций [23, 24].

При этом несвоевременное направление на медико-социальную экспертизу лиц с болезнями уха и сосцевидного отростка может привести к значительному снижению эффективности реабилитации и абилитации [25].

Причины отличий динамики уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения субъектов и Российской Федерации в целом требуют дальнейшего изучения для разработки персонифицированных организационных мероприятий в данном направлении общественного здоровья.

Заключение. Таким образом, настоящее исследование позволяет получить сравнительно-географические и временные закономерности уровня первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения. Представленные данные будут способствовать разработке организационных мероприятий в области общественного здоровья, с целью проведения медико-профилактических мероприятий в неблагоприятных в отношении первичной инвалидности субъектах РФ.

Список литературы

1. Дайхес Н.А., Карнеева О.В., Ким И.А. и др. Состояние оториноларингологической службы Российской Федерации. Российская оториноларингология. 2019;18(3):9–16. doi:10.18692/1810-4800-2019-3-9-16

2. Безрукова Е.В., Григорьева Н.О. Оценка качества жизни пациентов с патологией ЛОР органов. Российская оториноларингология. 2011;2. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-kachestva-zhizni-patsientov-s-patologiyey-lororganov> (Дата обращения: 10.06.2024).
3. Общая заболеваемость взрослого населения России в 2022 году: статистические материалы. Е.Г. Котова, О.С. Кобякова, В.И. Стародубов и др.-М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023:164
4. Заболеваемость взрослого населения России в 2022 году с диагнозом, установленным впервые в жизни: статистические материалы. Е.Г.Котова, О.С.Кобякова, В.И.Стародубов и др.-М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2023:164
5. Олейник А.В., Мингазов Р.Н., Мингазова Э.Н. Медико-социальные проблемы распространенности ЛОР заболеваний и доступности оториноларингологической помощи населению, в том числе детскому (обзор зарубежной литературы). Менеджер здравоохранения. 2023;5:67–77. doi: 10.21045/1811-0185-2023-5-67-77.
6. Валеева Э.Т., Ахметшина В.Т., Шайхлисламова Э.Р. и др. Анализ отдельных показателей инвалидности взрослого населения и работников здравоохранения Республики Башкортостан. Здравоохранение Российской Федерации. 2021;65(3):191-197. doi: 10.47470/0044-197X-2021-65-3-191-197
7. Вечорко В.И., Шикина И.Б. Пятилетний анализ медико-демографической структуры обслуживаемого населения пожилого возраста в амбулаторном центре города Москвы и взаимосвязь ее с инвалидностью. Клиническая геронтология, 2017: 9-10:11-12.
8. Нацун Л.Н. Особенности инвалидности населения Вологодской области в 2017–2021 гг. Проблемы развития территории. 2022;26(1):93–109. doi: 10.15838/ptd.2022.1.117.7
9. Трифонова Н.Ю., Бутрина В.И., Шахвударян С.Б., Люцко В.В. Медико-социальные аспекты инвалидности вследствие онкологических заболеваний и пути совершенствования мер реабилитации инвалидов. Современные проблемы науки и образования. 2014; 1: 163.
10. Самусенко А.Г., Запарий Н.С. Основные тенденции формирования общей инвалидности среди лиц старше трудоспособного возраста вследствие болезней нервной системы в г. Москве. Здоровье населения и среда обитания. 2020;322(1):4–8. doi: <http://doi.org/10.35627/2219-5238/2020-322-1-4-8>
11. Основные показатели первичной инвалидности взрослого населения в Российской Федерации в 2018 году. Статистический сборник. – М.: «ФБ МСЭ», 2019:268

12. Основные показатели первичной инвалидности взрослого населения в Российской Федерации в 2019 году. Статистический сборник. – М.: «ФБ МСЭ», 2020:260
13. Основные показатели первичной инвалидности взрослого населения в Российской Федерации в 2020 году. Статистический сборник. – М.: «ФБ МСЭ», 2021:256
14. Основные показатели первичной инвалидности взрослого населения в Российской Федерации в 2021 году. Статистический сборник. – М.: «ФБ МСЭ», 2022:256
15. Основные показатели первичной инвалидности взрослого населения в Российской Федерации в 2022 году. Статистический сборник. – М.: «ФБ МСЭ», 2023:256
16. Власов Д.А., Шкатова Е.Ю. Сравнительный анализ первичной инвалидности болезнями уха и сосцевидного отростка. Труды Ижевской государственной медицинской академии: Сборник научных статей. Том 58. – Ижевск. 2020:19-20.
17. Павлова С.И., Русских Н.Г. Анализ первичной инвалидности вследствие болезней уха и сосцевидного отростка среди взрослого населения Чувашской Республики, Приволжского федерального округа и Российской Федерации за период 2015 - 2017 гг. Медико-социальные проблемы инвалидности. 2019;3;95-100
18. Тарасова Н.В. Основные аспекты заболеваемости населения Волгоградской области болезнями ЛОР-органов в 2018-2022 гг. Новые технологии в оториноларингологии: Сборник трудов Межрегиональной научно-практической конференции оториноларингологов СКФО с международным участием посвященной 100-летию со дня рождения Расула Гамзатова, Махачкала. 2023:209-215.
19. Иванова М.А., Соколовская Т.А., Армашевская О.В. и др. Анализ впервые выявленной заболеваемости населения болезнями ЛОР-органов и обеспеченности врачами-оториноларингологами в Российской Федерации. РМЖ. 2015;23:1416-1419.
20. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / под ред. К.Р. Амлаева. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019: 560 с. - DOI: 10.33029/9704-5237-0-OZZ-2019-1-560.
21. Махачева Х.Г., Асхабова Л.М. Оториноларингологическая заболеваемость и инвалидность городского и сельского населения Республики Дагестан. Российская оториноларингология. 2014;70(3). Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/otorinolaringologicheskaya-zabolevaemost-i-invalidnost-gorodskogo-i-selskogo-naseleniya-respubliki-dagestan> (Дата обращения: 10.06.2024).
22. Шарданов З.Н., Артющкин С.А., Шнайдер Н.А. и др. Оказание специализированной медицинской помощи пациентам с воспалительными заболеваниями ЛОР-органов и их

осложнениями в Кабардино-Балкарской республике. *Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae*. 2019;25(4):73-79. doi: 10.33848/folior123103825-2019-25-4-73-79.

23. Погонин А.В., Люцко В.В. Медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях, в Российской Федерации (обзор литературы). *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2022;1: 605-629.

24. Маманов М.А., Касиев Н.К. Профиль взрослых больных с отоларингологическими болезнями, госпитализированных в стационар вторичного уровня Ошской области. *Здравоохранение Кыргызстана*. 2021;4:69-73. doi: 10.51350/zdravkg2021124869

25. Горяйнов И.В., Владимирова О.Н., Горяйнова М.В. Анализ инвалидности детей вследствие болезней уха и сосцевидного отростка в Санкт-Петербурге. *Казанский медицинский журнал*. 2020;101(2):249–255. doi: 10.17816/KMJ2020-249.

References

1. Dajhes N.A., Karneeva O.V., Kim I.A. i dr. Sostojanie otorinolaringologicheskoj sluzhby Rossijskoj Federacii [The state of the otorhinolaryngological service of the Russian Federation]. *Rossijskaja otorino-laringologija* [Russian otolaryngology]. 2019;18(3):9–16. doi:10.18692/1810-4800-2019-3-9-16 (In Russian)

2. Bezrukova E.V., Grigor'eva N.O. Ocenka kachestva zhizni pacientov s patologiej LOR organov [Assessing the quality of life of patients with ENT pathologies]. *Rossijskaja otorinolaringologija* [Russian otorhinolaryngology]. 2011;2. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-kachestva-zhizni-patsientov-s-patologiej-lororganov> (Accessed: 10.06.2024) (In Russian)

3. Kotova E.G., O.S. Kobjakova, V.I. Starodubov i dr. Obshhaja zaboлеваemost' vzroslogo naselenija Rossii v 2022 godu: statisticheskie materialy [General morbidity rate of the adult population of Russia in 2022: statistical materials]. -M.: FGBU «CNIIOIZ» Minzdrava Rossii, 2023:164 (In Russian)

4. Kotova E.G., O.S. Kobjakova, V.I. Starodubov i dr. Zaboлеваemost' vzroslogo naselenija Rossii v 2022 godu s diagnozom, ustanovlennym v pervye v zhizni: statisticheskie materialy [Morbidity rate in the adult population of Russia in 2022 with a diagnosis established for the first time in life: statistical materials]. -M.: FGBU «CNIIOIZ» Minzdrava Rossii, 2023:164 (In Russian)

5. Olejnik A.V., Mingazov R.N., Mingazova Je.N. Mediko-social'nye problemy rasprostranennosti LOR zabolevanij i dostupnosti otorinolaringologicheskoj pomoshhi naseleniju, v

tom chisle detskomu (obzor zarubezhnoj literatury) [Medical and social problems of the prevalence of ENT diseases and the availability of otorhinolaryngological care to the population, including children (review of foreign literature)]. Menedzher zdravoohraneniya [Healthcare manager]. 2023;5:67–77. doi: 10.21045/1811-0185-2023-5-67-77 (In Russian)

6. Valeeva Je.T., Ahmetshina V.T., Shajhislamova Je.R. i dr. Analiz otdel'nyh pokazatelej invalidnosti vzroslogo naselenija i rabotnikov zdravoohraneniya Respubliki Bashkortostan [Analysis of individual indicators of disability of the adult population and healthcare workers of the Republic of Bashkortostan]. Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii [Healthcare of the Russian Federation]. 2021;65(3):191-197. doi: 10.47470/0044-197X-2021-65-3-191-197 (In Russian)

7. Vechorko V.I., Shikina I.B. Five-year analysis of the medical and demographic structure of the served elderly population in the outpatient center of Moscow and its relationship with disability. [Pyatiletnij analiz mediko-demograficheskoj struktury obsluzhivaemogo naseleniya pozhilogo vozrasta v ambulatornom centre goroda Moskvy i vzaimosvyaz' ee s invalidnost'yu.]. Clinical Gerontology [Klinicheskaya gerontologiya]. 2017: 9-10: 11-12. (In Russian)

8. Nacun L.N. Osobennosti invalidnosti naselenija Vologodskoj oblasti v 2017–2021 gg. [Features of disability of the population of the Vologda region in 2017–2021] Problemy razvitiya territorii [Problems of territory development]. 2022;26(1):93–109. doi: 10.15838/ptd.2022.1.117.7 (In Russian)

9. Trifonova N.Yu., Butrina V.I., Shakhvuryan S.B., Lyutsko V.V. Mediko-social'nye aspekty invalidnosti vsledstvie onkologicheskikh zabolevanij i puti sovershenstvovaniya mer rehabilitacii invalidov. [Medical and social aspects of disability due to cancer and ways to improve rehabilitation measures for people with disabilities]. Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. [Modern problems of science and education]. 2014; 1: 163. (In Russian)

10. Samusenko A.G., Zaparij N.S. Osnovnye tendencii formirovaniya obshhej invalidnosti sredi lic starshe trudosposobnogo vozrasta vsledstvie boleznej nervnoj sistemy v g. Moskve [The main trends in the formation of general disability among people over working age due to diseases of the nervous system in Moscow]. Zdorov'e naselenija i sreda obitaniya [Population health and habitat]. 2020;322(1):4–8. doi: [10.35627/2219-5238/2020-322-1-4-8](https://doi.org/10.35627/2219-5238/2020-322-1-4-8) (In Russian)

11. Osnovnye pokazateli pervichnoj invalidnosti vzroslogo naselenija v Rossijskoj Federacii v 2018 godu. Statisticheskij sbornik [Main indicators of primary disability of the adult population in the Russian Federation in 2018. Statistical collection]. – M.: «FB MSJe», 2019:268 (In Russian)

12. Osnovnye pokazateli pervichnoj invalidnosti vzroslogo naselenija v Rossijskoj Federacii v 2019 godu. Statisticheskij sbornik [Main indicators of primary disability of the adult population in the Russian Federation in 2019. Statistical collection]. – М.: «FB MSJe», 2020:260 (In Russian)

13. Osnovnye pokazateli pervichnoj invalidnosti vzroslogo naselenija v Rossijskoj Federacii v 2020 godu. Statisticheskij sbornik [Main indicators of primary disability of the adult population in the Russian Federation in 2020. Statistical collection]. – М.: «FB MSJe», 2021:256 (In Russian)

14. Osnovnye pokazateli pervichnoj invalidnosti vzroslogo naselenija v Rossijskoj Federacii v 2021 godu. Statisticheskij sbornik [Main indicators of primary disability of the adult population in the Russian Federation in 2021. Statistical collection]. – М.: «FB MSJe», 2022:256 (In Russian)

15. Osnovnye pokazateli pervichnoj invalidnosti vzroslogo naselenija v Rossijskoj Federacii v 2022 godu. Statisticheskij sbornik [Main indicators of primary disability of the adult population in the Russian Federation in 2022. Statistical collection]. – М.: «FB MSJe», 2023:256 (In Russian)

16. Vlasov D.A., Shkatova E.Ju. Sravnitel'nyj analiz pervichnoj invalidnosti boleznyami uha i soscevidnogo otrostka [Comparative analysis of primary disability due to diseases of the ear and mastoid process.]. Trudy Izhevskoj gosudarstvennoj medicinskoj akademii: Sbornik nauchnyh statej [Proceedings of the Izhevsk State Medical Academy: Collection of scientific articles]. Tom 58. – Izhevsk. 2020:19-20 (In Russian)

17. Pavlova S.I., Russkih N.G. Analiz pervichnoj invalidnosti vsledstvie boleznej uha i soscevidnogo otrostka sredi vzroslogo naselenija Chuvashskoj Respubliki, Privolzhskogo federal'nogo okruga i Rossijskoj Federacii za period 2015 - 2017 gg. [Analysis of primary disability due to diseases of the ear and mastoid process among the adult population of the Chuvash Republic, the Volga Federal District and the Russian Federation for the period 2015 - 2017.]. Mediko-social'nye problemy invalidnosti [Medical and social problems of disability]. 2019;3;95-100 (In Russian)

18. Tarasova N.V. Osnovnye aspekty zaboлеваemosti naselenija Volgogradskoj oblasti boleznyami LOR-organov v 2018-2022 gg. [Main aspects of morbidity of the population of the Volgograd region with diseases of the ENT organs in 2018-2022.] Novye tehnologii v otorinolaringologii: Sbornik trudov Mezhhregional'noj nauchno-prakticheskoy konferencii otorinolaringologov SKFO s mezhdunarodnym uchastiem posvjashhennoj 100-letiju so dnja rozhdenija Rasula Gamzatova, Mahachkala [New technologies in otorhinolaryngology: Collection of proceedings of the Interregional scientific and practical conference of otorhinolaryngologists of the North Caucasus Federal District with international participation dedicated to the 100th anniversary of the birth of Rasul Gamzatov, Makhachkala]. 2023:209-215 (In Russian)

19. Ivanova M.A., Sokolovskaja T.A., Armashevskaja O.V. i dr. Analiz vpervye vyjavlennoj zaboлеваemosti naselenija boleznjami LOR-organov i obespechennosti vrachami-otorinolaringologami v Rossijskoj Federacii [Analysis of the newly discovered incidence of diseases of the ENT organs in the population and the availability of otolaryngologists in the Russian Federation]. RMZh [RMJ]. 2015;23:1416-1419 (In Russian)

20. Obshchestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie : uchebnik [Public health and health: textbook] /ed. K.R. Amlaeva. M.: GEOTAR-Media, 2019: 560 p. (In Russian) DOI: 10.33029/9704-5237-0-OZZ-2019-1-560.

21. Mahacheva H.G., Ashabova L.M. Otorinolaringologicheskaja zaboлеваemost' i invalidnost' gorodskogo i sel'skogo naselenija Respubliki Dagestan [Makhacheva Kh.G., Askhabova L.M. Otorhinolaryngological morbidity and disability of the urban and rural population of the Republic of Dagestan]. Rossijskaja otorinolaringologija [Russian otorhinolaryngology]. 2014;70(3). Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/otorinolaringologicheskaya-zaboлеваemost-i-invalidnost-gorodskogo-i-selskogo-naseleniya-respubliki-dagestan> (Accessed: 10.06.2024) (In Russian)

22. Shardanov Z.N., Artjushkin S.A., Shnajder N.A. i dr. Okazanie specializirovannoj medicinskoj pomoshhi pacientam s vospalitel'nymi zabolevanijami LOR-organov i ih oslozhnenijami v Kabardino-Balkarskoj respublike [Providing specialized medical care to patients with inflammatory diseases of the ENT organs and their complications in the Kabardino-Balkarian Republic.]. Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae [Folia Otorhinolaryngologiae et Pathologiae Respiratoriae]. 2019;25(4):73-79. doi: 10.33848/folior123103825-2019-25-4-73-79 (In Russian)

23. Mamanov M.A., Kasiev N.K. Profil' vzroslyh bol'nyh s otolaringologicheskimi boleznjami, gospitalizirovannyh v stacionar vtorichnogo urovnja Oshskoj oblasti [Profile of adult patients with otolaryngological diseases hospitalized in a secondary hospital in the Osh region]. Zdravoohranenie Kyrgyzstana [Healthcare of Kyrgyzstan]. 2021;4:69-73. doi: 10.51350/zdravkg2021124869 (In Russian)

24. Pogonin A.V., Lyutsko V.V. Medicinskaya pomoshch', okazyvaemaya v stacionarnyh usloviyah, v Rossijskoj Federacii (obzor literatury). [Medical care provided in inpatient settings, in the Russian Federation (literature review)]. Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki. [Current health and medical statistics issues]. 2022;1: 605-629. (In Russian)

25. Gorjajnov I.V., Vladimirova O.N., Gorjajnova M.V. Analiz invalidnosti detej vsledstvie boleznjej uha i soscevidnogo otrostka v Sankt-Peterburge [Analysis of children's disability due to ear

and mastoid diseases in St. Petersburg.]. Kazanskij medicinskij zhurnal [Kazan Medical Journal]. 2020;101(2):249–255. doi: 10.17816/KMJ2020-249 (In Russian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Османов Эседулла Маллаалиевич – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения им. Н.А. Семашко Института общественного здоровья имени Ф.Ф. Эрисмана ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), 119991, Россия, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2; научный сотрудник ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница», 392000, Россия, Тамбов, ул. Рылеева 80, e-mail: osmanov@bk.ru, ORCID: 0000-0001-7493-2351, SPIN-код: 9915-9228

Решетников Владимир Анатольевич – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения имени Н.А. Семашко Института общественного здоровья им. Ф.Ф. Эрисмана ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), 119991, Россия, Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр. 2, e-mail: resh1960@mail.ru, ORCID: 0000-0002-7853-7356, SPIN-код: 4016-2059

Каграманян Игорь Николаевич – доктор медицинских наук, профессор кафедры Высшей школы управления здравоохранением, институт лидерства и управления здравоохранения ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), 109004, Россия, Москва, ул. Александра Солженицына, д.28 с.1 e-mail: kagramanyanigor@yandex.ru, ORCID:0000-0002-2139-6847

Татарченко Валерия Владимировна – врач-оториноларинголог Клиники «Город здоровья», 394036, Россия, Воронеж, ул. Театральная, д. 23/1, e-mail: vill20061@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-2241-7048

Маньяков Рустам Ринатович – кандидат медицинских наук, заместитель главного врача ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница», 392000, Россия, Тамбов, ул. Рылеева 80, e-mail: 8730241@mail.ru, ORCID: 0000-0002-9935-8373

Прокопов Алексей Юрьевич – кандидат медицинских наук, исполняющий обязанности главного врача ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница», 392000, Россия, Тамбов, ул. Рылеева 80, e-mail: geolex777@rambler.ru, ORCID: 0000-0002-1320-4913

Омаров Магомедсаид Абдулаевич – доктор медицинских наук, руководитель бюро МСЭ №43-филиал ФКУ ГБ МСЭ по г. Москве, 119990, Россия, Москва, ул. Большая Бронная, д.3, e-mail: msomk@mail.ru, ORCID: [0000-0003-3624-7542](https://orcid.org/0000-0003-3624-7542)

About the authors

Osmanov Esedulla Mallaalievich – Doctor of Medical Sciences, professor, professor of the Department of Public Health and Health named after N.A. Semashko Institute of Public Health. F.F. Erisman Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation (Sechenovskiy University), 119991, Russia, Moscow, Trubetskaya, st., 8, bldg. 2; Researcher of the Tambov Regional Children's Clinical Hospital, 392000, Russia, Tambov, st. Ryleeva 80, e-mail: osmanov@bk.ru, ORCID: 0000-0001-7493-2351, SPIN-cod: 9915-9228

Reshetnikov Vladimir Anatolievich – Doctor of Medical Sciences, professor, Head of Department of Public Health and Health named after N.A. Semashko Institute of Public Health. F.F. Erisman Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation (Sechenovskiy University), 119991, Russia, Moscow, Trubetskaya, st., 8, bldg. 2, e-mail: resh1960@mail.ru, ORCID: 0000-0002-7853-7356, SPIN-cod: 4016-2059

Kagramanyan Igor Nikuolaevich – Doctor of Medicine Sciences, Professor of the Department of the Higher School of Healthcare Management, Institute of Leadership and Management in Healthcare I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), 109004, Russia, Moscow, Alexander Solzhenitsyn str., 28 p. 1e-mail: kagramanyanigor@yandex.ru, ORCID:0000-0002-2139-6847

Tatarchenko Valeria Vladimirovna – otolaryngologist at the Health City Clinic, 394036, Russia, Voronezh, st. Teatralnaya, 23/1, e-mail: vill20061@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-2241-7048

Manyakov Rustam Rinatovich – Candidate of Medical Sciences, Deputy Chief Physician of the Tambov Regional Children's Clinical Hospital, 392000, Russia, Tambov, st. Ryleeva 80, e-mail: 8730241@mail.ru, ORCID: 0000-0002-9935-8373

Prokopov Alexey Yuryevich – Candidate of Medical Sciences, Acting Chief Physician of the Tambov Regional Children's Clinical Hospital, 392000, Russia, Tambov, st. Ryleeva 80, e-mail: geolex777@rambler.ru, ORCID: 0000-0002-1320-4913

Omarov Magomedsaid Abdulaevich – Doctor of Medical Sciences, Head of the Main Bureau of Medical and Social Expertise of Moscow, Branch №43, 119990, Russia, Moscow, st. Bolshaya Bronnaya, 3, e-mail: msomk@mail.ru, ORCID: 0000-0003-3624-7542

Статья получена: 29.06.2024 г.
Принята к публикации: 25.09.2024 г.