

Анализ эпидемиологической ситуации по детской инвалидности в Республике Крым за период 2019-2023 гг.

Махкамова З. Р.¹

к. м. н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения

Голубова Т. Н.¹

к. м. н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения

Короленко И. Д.¹

студент 6 курса, 1-го медицинского факультета

Коваленко Е. С.¹

студентка 6 курса, 1-го медицинского факультета

1 - Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского», Ордена Трудового Красного Знамени Медицинский институт имени С.И. Георгиевского, 295051, Республика Крым, г. Симферополь, бульвар Ленина 5/7

Автор для корреспонденции: Коваленко Екатерина Сергеевна;

e-mail: katekovalenko31072002@gmail.com

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила: 30.09.2025

Данная статья представляет анализ ключевых аспектов, связанных с детскими ограничениями жизнедеятельности в Крыму, с фокусом на первичную и общую детскую инвалидность, структуру нозологий детской инвалидности, а также причины изменения данных показателей. Был использован метод расчета динамических рядов. Проанализированы данные, полученные от ФКУ «ГБ МСЭ по Республике Крым» Минтруда России «Сведения о медико-социальной экспертизе детей в возрасте до 18 лет за 2019-2023гг» (форма N 7-Д) и данные Федеральной службы государственной статистики РФ. Динамика первичной детской инвалидности возросла в 2 раза; общая детская инвалидность за последние пять лет почти не изменилась. Ведущими нозологиями в структуре являются психические расстройства и нарушения поведения, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни нервной системы и врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения. Рост показателей первичной и общей инвалидности происходит за счёт доли психических расстройств и расстройств поведения, среди которых основное место занимает аутизм. Рассчитанные данные по Крыму за 2019-2023 г. отображают общероссийские тенденции по детской инвалидности.

Ключевые слова: первичная детская инвалидность, общая детская инвалидность, структура детской инвалидности, Республика Крым

doi: 10.29234/2308-9113-2026-14-1-99-109

Для цитирования: Махкамова З. Р., Голубова Т. Н., Короленко И. Д., Коваленко Е. С. Анализ эпидемиологической ситуации по детской инвалидности в Республике Крым за период 2019-2023 гг. *Медицина* 2026; 14(1): 99-109

Введение

Проблемы детской инвалидности, как и проблемы своевременного выявления и освидетельствования детей-инвалидов, являются одним из приоритетных направлений социальной политики государства. Этот вопрос приобретает особую значимость в связи с

рядом факторов - генетические (наследственные заболевания и генетические мутации), являющимися основными причинами врожденных патологий, экологическими условиями (загрязнение окружающей среды, неблагоприятная экологическая обстановка), которые способствуют увеличению числа детей с хроническими заболеваниями и инвалидностью. Социально-экономический статус семьи также увеличивает риск заболеваний и травм среди детей. Отсутствие качественной и своевременной медицинской помощи, своевременной диагностики и лечения хронических заболеваний, недостаток профилактических мероприятий также влияют на здоровье детей [1] Детская инвалидность является прямым следствием нарушениями состояния здоровья и развития со стороны самого ребенка, связанных с соматической, так и при психоневрологической патологии [2].

С этим связано главное назначение системы здравоохранения и медицинских служб в контексте инвалидности – профилактика инвалидизации детей. Показатели детской инвалидности всегда реагируют на изменения социально-экономических и культурных условий жизни, уровень развития науки и техники, политику государства в области охраны здоровья детей и связанное с этим системное реформирование в здравоохранении, ориентированное на социальный контент здоровья, потребности пациентов, индивидуальный подход в оказании помощи, конечным результатом которых является улучшение качества жизни.

Несмотря на внедрение мер и реализацию программ, направленных на реабилитационные и профилактические мероприятия, количество детей-инвалидов неуклонно увеличивается [3]. Причины нарастающих темпов инвалидизации детского населения среди некоторых нозологических форм, за последние пять лет имеют под собой множество факторов, в том числе изменения, принятые в Постановлении Правительства РФ от 5 апреля 2022 г. № 588 «О признании лица инвалидом». Внесшие коррективы в освидетельствование лиц, не достигших 18 лет [4]. Среди прочих факторов, выделяется последствия перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 как фактор, приводящий к увеличению детской и общей инвалидности [5]. С 2019 г. увеличилось число граждан, проходящих профилактические медицинские осмотры, что, в свою очередь, повлияло на процент выявления стойких нарушений здоровья, увеличив как статистическую выборку, так и количество первично признанных детей-инвалидов. В структуре детской инвалидности так же лежат социально значимые заболевания, такие как туберкулез, сахарный диабет, психические расстройства, и т.д. обусловленные уровнем и качеством жизни. В настоящее время среди проблем детской инвалидности приоритетными являются ее учет и профилактика, что требует значительных средств, в связи с чем аналитика изменения тенденций данных заболеваний имеет непосредственное социальное значение, с учетом того, что некоторые из социально значимых заболеваний держат ключевые позиции среди причин, повлекших за собой присвоение статуса ребенка-инвалида [6]. Выработка решений, влияющих на положение детей-инвалидов, тесно связана с данными об эпидемиологии и структуре детской инвалидности, динамике этих показателей. Анализ эпидемиологической ситуации по детской инвалидности в РК позволит дать особую оценку эффективности применяемых государством мер, и реализации государственных программ.

Цели и задачи

Цель: провести анализ эпидемиологической ситуации по детской инвалидности в Республике Крым за 2019-2023 гг.

Задачи:

1. Проанализировать динамику первичной детской инвалидности и ее структуру.
2. Оценить динамику общей инвалидности и ее структуру.

Материалы и методы

Для реализации поставленных задач использована официальная статистика Федерального Казенного Учреждения «ГБ МСЭ по Республике Крым» Министерства труда России (форма №7-Д) и данные Федеральной службы государственной статистики РФ.

Расчёт показателей детской инвалидности проводился на среднегодовую численность детского населения Крыма. Для оценки динамики изучаемых явлений применялся анализ динамических рядов (темпы прироста, цепной темп роста), корреляционный анализ проводился с использованием методики Пирсона. Уровень статистической значимости принимался при $p < 0,05$. Статистический анализ и визуализация данных проведены в Microsoft Office Excel 2019.

Результаты исследования

За исследуемый период в Республике Крым было зарегистрировано суммарно 27,6 тыс. детей-инвалидов в возрасте 0–17 лет, доля от общего количества инвалидов в среднем составила 5,4%. Возрастная структура детской инвалидности за последние 5 лет практически не меняется (табл.1). Однако если в возрастных группах 0-3 и 4-7 лет доля детей-инвалидов незначительно уменьшается, то в группе 8-14 и старше 15 лет идет тенденция к увеличению.

Таблица 1. Структура общей детской инвалидности по возрасту (%)

Год	0-3 лет	4-7 лет	8-14 лет	15 и старше
2019	20,6	29,6	37,4	12,4
2020	22,2	31,2	36	10,6
2021	19,3	30,8	39,1	10,8
2022	15,6	31,9	40,7	11,8
2023	15,9	29,0	41,0	14,1

За исследуемый период количество детей, впервые признанных инвалидами, вырос с 5,84 на 10000 детского населения до 11,78 на 10000 детского населения 2023 г. Средний годовой темп роста составил 102%. Наименьший прирост отмечался в 2019-2020 г. (1,2%), с резким ростом в последующие года (в 2021 г. на 26,6%, в 2022 на 28,8% и в 2023 на 25,5%). (табл.2)

Таблица 2. Динамика первичной детской инвалидности за 2019-2023 г. на 10000 детского населения.

	2019	2020	2021	2022	2023
Первичная детская инвалидность	5,84	5,77	7,28	9,38	11,78

Оценка структуры первичной детской инвалидности показала, что ведущими нозологиями за исследуемый период в среднем являются: психические расстройства и нарушения поведения (41,8%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (11,3%), болезни нервной системы (11,05%) и врожденные anomalies (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (10,4%). (табл.3).

Таблица 3. Структура первичной детской инвалидности по нозологиям за 2019-2023 гг (в%).

Распределение первичной детской инвалидности в возрасте до 18 лет по формам болезней	2019	2020	2021	2022	2023
Туберкулез	0,19	-	0,1	0,08	-
Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	0,65	0,21	0,19	0,23	0,52
Новообразования	4,8	4,57	3,97	3,43	3,26
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	13,4	11,74	12,2	11,6	7,4
из них: сахарный диабет	11,78	10,33	10,6	10,8	6,33
Психические расстройства и расстройства поведения	34,68	37,72	38,9	44,56	52,9
из них: умственная отсталость	5,38	6,96	8,3	7,86	5,6
расстройства психологического развития	12,52	13,15	11,8	14,96	20,5
в том числе аутизм (детский, атипичный детский)	11,7	12,9	11,5	14,7	20,2
Болезни нервной системы	13,9	11,2	10,95	9,39	9,8
из них: воспалительные болезни центральной нервной системы	0,19	0,22	0,1	0,08	0,12
церебральный паралич и другие паралитические синдромы	9,27	5,55	6,49	4,9	5,1
Болезни глаза и его придаточного аппарата	2,0	2,72	1,84	1,98	2,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	3,25	2,83	2,9	2,6	2,2
Болезни системы кровообращения	5,38	3,48	2,62	1,37	0,98
Болезни органов дыхания	0,56	0,33	0,29	0,61	0,86
из них астма	0,56	0,2	0,1	0,61	0,69

Болезни органов пищеварения	0,93	1,3	1,3	1,07	0,69
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4,45	7,83	10,1	10,0	8,46
Из них: дорсопатии	1,02	2,61	3,59	3,59	3,45
остеопатии и хондропатии	1,02	0,65	0,87%	0,69	0,75
Болезни мочеполовой системы	0,65	1,2	0,68	1,22	0,69
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	11,41	12,8	10,8	9,47	7,36
из них: аномалии центральной нервной системы и органов чувств	0,65	0,76	0,39	0,61	0,4
аномалии системы кровообращения	2,6	3,47	2,53	2,1	1,7
хромосомные аномалии	1,39	1,41	1,85	1,37	1,4
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,83	-	0,19	0,23	-
Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	0,83	0,33	0,87	0,46	0,58
из них: травмы в результате дорожно-транспортных происшествий	-	-	-	0,08	0,06
Поствакцинальные осложнения	-	-	-	-	-
Прочие болезни	2,04	1,74	2,1	1,7	1,8

Динамика доли психических расстройств и расстройств поведения за 2019-2023 гг. увеличилась в полтора раза (на 52,5%). Если в 2019 г. доля составила 34,68%, то в 2023 г. - 52,9%. Среди них 38,2% приходится на аутизм, на расстройства психологического развития - 38,8% и умственная отсталость - 34,4%.

Доля болезней нервной системы уменьшилась с 13,9% в 2019 г. до 9,8% в 2023 г. Основная часть приходится на воспалительные болезни центральной нервной системы (1,94 %), церебральные параличи и др. паралитические синдромы (66,6%). Так же отмечается снижение болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (с 13,45% до 7,4%). Доля врожденных аномалий, деформаций и хромосомных нарушений уменьшилась с 11,41% до 7,36%, среди них уровень аномалий центральной нервной системы и органов чувств снизился на 6,45% и аномалии системы кровообращения на 27,1%.

Таким образом, анализ структуры первичной детской инвалидности свидетельствует о том, что наибольшая доля приходится на психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы и врожденные аномалии развития, которые постоянно составляют около 2/3 причин, обусловивших инвалидность детей всех возрастов, 1/5 составляют инфекционно-соматические заболевания (болезни органов дыхания, костно-мышечной и мочеполовой систем, эндокринные заболевания и др.). Распределение

заболеваний по ранговым местам сохраняется в течение всего периода наблюдения. Отмечается снижением доли первичной инвалидности практически по всем основным классам болезней, за исключением класса психических расстройств и расстройства поведения, которая, в структуре первичной детской инвалидности выросла в 1,5 раза (темп прироста 52,5%), в основном за счет расстройств психологического (психического) развития (темп прироста 63,7%), основу которого составляет аутизм (темп прироста 72,6%). Тогда как доля болезней нервной системы за исследуемый период сократилась в 1,4 раза (темп убыли 29,5%), болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ снизилась в 1,8 раза (темп убыли 45%), врожденных аномалий, деформаций и хромосомных нарушений уменьшилась в 1,6 раза (темп убыли 35,5%).

Оценка динамики общей детской инвалидности в Крыму за исследуемый период, показала, что она увеличилась почти в 1,1 раз (171,8 на 10000 д.н.-185,75 на 10000 детского населения.). В 2020 г. на 0,71%, в 2021 г. на 6,5% и в 2022 г. на 3,1%. В 2023 г. наблюдается незначительный спад (2,2%) (табл. 4).

Таблица 4. Динамика общей детской инвалидности за 2019-2023 г. на 10000 детского населения.

	2019	2020	2021	2022	2023
Общая детская инвалидность	171,8	173,02	184,2	189,97	185,75

Рассматривая структуру общей детской инвалидности, было выявлено, что ведущими нозологиями за пять лет в среднем являются: психические расстройства и расстройства поведения (23,4%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (4,75%), болезни нервной системы (21,8%) и врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (15,9%) (табл.5).

Таблица 5. Структура общей детской инвалидности по нозологиям за 2019-2023 гг. (%)

Распределение общей детской инвалидности в возрасте до 18 лет по формам болезней	2019	2020	2021	2022	2023
Туберкулез	-	0,19	0,22	0,11	0,06
Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	0,36	0,25	0,11	0,11	0,17
Новообразования	2,23	1,36	2,1	2,0	2,27
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	7,5	6,2	3,26	3,65	3,14
из них: сахарный диабет	6,48	4,2	1,5	1,9	1,8
Психические расстройства и расстройства поведения	24,9	16,4	21,6	19,8	34,4
из них: умственная отсталость	8,57	6,8	6,37	6,94	8,26
расстройства психологического развития	7,12	3,48	5,2	4,05	10,13

в том числе аутизм (детский, атипичный детский)	6,8	2,92	3,7	3,69	9,95
Болезни нервной системы	26,7	21,5	22,1	20,8	17,9
из них: воспалительные болезни центральной нервной системы	0,29	0,49	0,52	0,39	0,17
церебральный паралич и другие параличические синдромы	21,9	15,5	15,0	14,1	12,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4,18	5,21	5,72	4,94	2,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	3,9	2,36	2,02	1,86	1,8
Болезни системы кровообращения	4,39	11,4	2,62	8,8	4,19
Болезни органов дыхания	1,15	1,12	1,09	0,61	0,52
из них астма	0,94	1,05	1,01	0,55	0,52
Болезни органов пищеварения	1,15	1,86	2,36	2,36	1,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,77	10,3	11,3	11,2	12,5
Из них: дорсопатии	1,66	1,12	2,76	2,33	3,31
остеопатии и хондропатии	1,08	1,8	2,1	1,72	1,1
Болезни мочеполовой системы	1,01	1,12	2,31	1,18	1,74
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	13,25	16,4	18,05	18,04	14,01
из них: аномалии центральной нервной системы и органов чувств	0,58	0,68	0,94	0,7	1,16
аномалии системы кровообращения	0,79	3,71	4,68	5,19	3,84
хромосомные аномалии	0,94	0,56	0,41	0,5	0,81
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,07	0,55	0,6	0,47	0,06
Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	0,29	0,93	0,64	0,6	0,4
из них: травмы в результате дорожно-транспортных происшествий	-	-	-	-	0,06%
Поствакцинальные осложнения	-	-	-	-	-
Прочие болезни	2,15	2,85	2,9	3,4	2,27

Доля психических расстройств и расстройств поведения в структуре общей детской инвалидности за исследуемый период выросла в 0,7 раза (темп прироста 38,2%) за счет расстройств психологического (психического) развития (аутизм – темп прироста 46,3%) и расстройства психологического развития (42,3%). Доля болезней нервной системы уменьшилась в 1,5 раза (темп убыли 33%), болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ снизилась в 2,4 раза (темп убыли 57,7%), врожденных аномалий, деформаций и хромосомных нарушений уменьшилась в 0,95 раза (темп убыли 5,74 %).

Обсуждение результатов

Анализ результатов показал, что наиболее уязвимым возрастом являются дети возвратной группы 8-14 лет, т.е. школьники. Это ставит ряд вопросов как к оценке психосоматического состояния ребенка, идущего в школу, так и организации школьной среды.

Анализ динамики детской инвалидности выявил тренд общей инвалидности, который с высокой степенью достоверности напрямую зависит от роста первичной детской инвалидности ($r=0,96$).

Рост детской инвалидности происходит в основном за счет значительного увеличения доли психических расстройств, что связано, скорее всего с расширением критериев диагностики данных расстройств. Отсутствие единых подходов к оценке расстройств аутического спектра вели к гиподиагностике или к постановке других диагнозов [7]. Это позволило идентифицировать детей с ранее неустановленным диагнозом как имеющих расстройство аутизм или умственную отсталость. Кроме того, существует мнение, что поздние роды и генетическая предрасположенность к данным расстройствам, экологические и иммунологические факторы могут способствовать росту психических расстройств [8].

Нельзя также исключать влияние пандемии COVID-19, которая могла оказать опосредованное воздействие на психическое здоровье детского населения через стресс, социальную изоляцию и нарушение привычного уклада жизни, что потенциально способствовало манифестации или выявлению латентно протекавших нарушений [5]. Низкий процент болезней нервной системы обусловлен снижением доли церебральных параличей, возникающих в большей степени из-за родовой травмы. Такой положительной динамики, среди детей-инвалидов, удалось достичь за счет улучшения пренатальной диагностики и изменения подходов к лечению [9].

Уменьшение доли детской инвалидности болезней эндокринной системы в Крыму происходит за счет ранней диагностики сахарного диабета 1 типа, за счет современных методов скрининга - непрерывного мониторинга глюкозы. А также за счет более доступной качественной медицинской помощи в специализированных эндокринологических отделениях. Такие изменения позволили значительно снизить риск развития болезней эндокринной системы. И привели к снижению уровня детей, имеющих инвалидность по данным заболеваниям.

Положительная динамика врожденных аномалий на данный момент связана с улучшением пренатальной диагностики и ранней постановкой на учет беременных женщин. Что позволяет на ранних стадиях выявить эти аномалии или заранее снизить факторы риска на ранних сроках беременности [2].

Заключение

Рост первичной детской инвалидности в Крыму за 2019-2023 г. связан с ростом доли психических расстройств и расстройств поведения, в отличие от болезней нервной, эндокринной системы и врожденных аномалий, среди которых наоборот наблюдается уменьшение процентного соотношения показателей. Структура первичной детской инвалидности показывает, что наибольший процент среди психических расстройств и расстройств поведения занимает аутизм. Положительная динамика структуры болезней нервной системы наблюдается за счет уменьшения доли церебральных параличей и других параличей, структура болезней эндокринной системы за счет сахарного диабета, а структура врожденных аномалий за счет уменьшения доли аномалии центральной нервной системы, органов чувств и кровеносной системы.

Наблюдаемый рост общей детской инвалидности обусловлен ростом первичной детской инвалидности.

Таким образом, рост доли детей-инвалидов от психических расстройств и расстройств поведения (за счет аутизма) ставит перед органами исполнительной власти РК, в том числе и перед системой образования и здравоохранения ряд проблем, связанных с реабилитацией и социализации этих детей. Разработка индивидуальной программы реабилитации на ранних этапах, с учетом потребностей и склонностей ребенка, психопедагогическое и медико-социальное сопровождение ребенка, организация медицинской помощи этому контингенту детей, вовлечение родителей к вопросу реабилитации и абилитации в домашних условиях требует координации действий разных ведомств и организации. В связи с этим на первый план выступает разработка и внедрение стратегических программ по ранней диагностике и сопровождении этих детей, создание комплексных реабилитационно-образовательных комплексов.

Список литературы

1. Яковлева Т.В., Терлецкая Р.Н., Зелинская Д.И. Актуальные вопросы профилактики детской инвалидности. Российский педиатрический журнал. 2018; 21(5): 290-296. doi: 10.18821/1560-9561-2018-21-5-290-296
2. Яковлева Т. В., Зелинская Д. И., Туренко О. Ю. Управление детской инвалидностью: медицинские аспекты. Национальное здравоохранение. 2022;3(1):5–14. doi: 10.47093/2713-069X.2022.3.1.5-14
3. Мариничева Г.Н., Панчишина К.А., Большакова К.А. Изучение динамики показателей детской инвалидности в российской федерации за 2017-2022 гг // Профилактическая медицина-2022. сборник научных трудов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Под редакцией А.В. Мельцера, И.Ш. Якубовой. – Санкт-Петербург: 2022:166-170 https://elib.usma.ru/bitstream/usma/6195/1/usmu_vestnik_2020_3_023.pdf
4. Постановление правительства РФ "О признании лица инвалидом" от 05.04.2022 № 588 // Официальный интернет-портал Правительства России. – 2022 г. – с изм. и допол. в ред. постановлений Правительства Российской Федерации от 23.11.2022 № 2121, от 24.01.2023 № 77, от 10.11.2023 № 1887, от 28.11.2023 № 2003, от 12.03.2024 № 289. <http://government.ru/docs/all/140380>

5. Намазова-Баранова Л.С., Вишнева Е.А., Кайтукова Е.В., Устинова Н.В., Алексеева А.А., Каркашадзе Г.А., Беляева И.А., Левина Ю.Г., Вашакмадзе Н.Д., Федосеенко М.В., Ревуненков Г.В., Мамедьяров А.М., Сурков А.Н., Зеленкова И.В., Слипка М.И., Пашков А.В., Гордеева О.Б., Горбунова Е.А., Садиллоева С.Х., Каталкина К.С. Дети с инвалидностью в период пандемии COVID-19: медико-социальное сравнительное исследование. Педиатрическая фармакология. 2024;21(1):32-40. doi: 10.15690/pf.v21i1.2709
6. Баранов А. А., Намазова-Баранова Л. С., Терлецкая Р. Н., Антонова Е. В. Проблемы детской инвалидности в современной России: Вестник РАМН. 2017; № 4:305-312. <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-detskoj-invalidnosti-v-sovremennoy-rossii>
7. Терлецкая Р.Н., Кузенкова Л.М., Винярская И.В., Лашкова А.Н. Современные аспекты распространенности аутизма среди детей различных возрастных групп. Российский педиатрический журнал 2020; 23(1): 21-27. doi: 10.18821/1560-9561-2020-23-1-21-27
8. Жученко Л.А., Андреева Е.Н., Одегова Н.О., Голошубов П.А. Анализ эффективности новых диагностических подходов в Российской Федерации к пренатальной диагностике частых генетических заболеваний, имеющих медицинскую и социальную значимость. Российский вестник акушера-гинеколога. 2015;15(6):12-16. doi: 10.17116/rosakush201515612-16
9. Ткачук Е.А., Мартынович Н.Н., Рычкова Л.В., Поляков В.М. Проблемы диагностики расстройств аутистического спектра у детей. Тихоокеанский медицинский журнал. 2020;4:35-43. doi: 10.34215/1609-1175-2020-4-35-43

Analysis of primary and overall childhood disabilities in the Republic of Crimea from 2019 to 2023

Makhkamova Z. R. ¹

MD, PhD (Med.), Associate Professor of Department of Public Health

Golubova T. N. ¹

MD, PhD (Med.), Associate Professor of Department of Public Health

Korolenko I. D. ¹

student of the 5th year, Faculty of Medicine

Kovalenko E. S. ¹

student of the 5th year, Faculty of Medicine

1 - Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education "Vernadsky Crimean Federal University", Order of the Red Banner of Labor S.I. Georgievsky Medical Institute, 5/7 Lenin Boulevard, Simferopol, 295051, Republic of Crimea

Corresponding Author: Kovalenko E. S. **e-mail:** katekovalenko31072002@gmail.com

Conflict of interest. None declared.

Funding. The study had no sponsorship.

Received: 30.09.2025

This article presents an analysis of key aspects related to childhood disabilities in Crimea, focusing on the incidence and prevalence of childhood disability, the nosological structure of childhood disability, as well as the reasons for changes in these indicators. The method of dynamic series analysis was employed. Data obtained from the Federal State Institution "Main Bureau of Medical and Social Expertise for the Republic of Crimea" of the Ministry of Labor of Russia, specifically the "Information on medical and social expertise of children under 18 years of age for 2019-2023" (Form N 7-D), and data from the Federal State Statistics Service of the Russian Federation were analyzed. The dynamics of the incidence of childhood disability doubled; the prevalence of childhood disability over the past five years has remained almost unchanged. The leading nosologies in the structure are mental and behavioral disorders, diseases of the endocrine system, nutritional and metabolic disorders, diseases of the nervous system, and congenital anomalies (malformations), deformations, and chromosomal abnormalities. The increase in the incidence

and prevalence rates of disability is driven by the share of mental and behavioral disorders, among which autism occupies the main place. These are the calculated data for Crimea for 2019-2023.

Keywords: incidence childhood disability, prevalence childhood disability, structure of childhood disability, Republic of Crimea

References

1. Yakovleva T.V., Terletsкая R.N., Zelinskaya D.I. Aktual'nyye voprosy profilaktiki detskoй invalidnosti. Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal. [Current issues of prevention of childhood disability. Russian Pediatric Journal.] 2018; 21(5): 290-296 doi: 10.18821/1560-9561-2018-21-5-290-296 (In Russ.)
2. Yakovleva T. V., Zelinskaya D. I., Turenko O. YU. Upravleniye detskoй invalidnost'yu: meditsinskiye aspekty. Natsional'noye zdravookhraneniye. 2022 [Child disability management: medical aspects. National healthcare.] 2022;3(1):5–14. doi: 10.47093/2713-069X.2022.3.1.5-14 (In Russ.)
3. Marinicheva G.N., Panchishina K.A., Bol'shakova K.A. Izucheniye dinamiki pokazateley detskoй invalidnosti v rossiyskoй federatsii za 2017-2022 gg // Profilakticheskaya meditsina-2022. sbornik nauchnykh trudov Vserossiyskoй nauchno-prakticheskoy konferentsii s mezhdunarodnym uchastiyem. Pod redaktsiy A.V. Mel'tsera, I.SH. Yakubovoy. – Sankt-Peterburg. [Studying the dynamics of indicators of childhood disability in the Russian Federation for 2017-2022 // Preventive medicine-2022. proceedings of the All-Russian Scientific and Practical Conference with international participation]. Edited by A.V. Meltzer, I.S. Yakubova. – Saint Petersburg: 2022:166-170 https://elib.usma.ru/bitstream/usma/6195/1/usmu_vestnik_2020_3_023.pdf (In Russ.)
4. Postanovleniye pravitel'stva RF "O priznanii litsa invalidom" ot 05.04.2022 № 588 // Ofitsial'nyy internet-portal Pravitel'stva Rossii. – 2022 g. – s izm. i dopol. v red. postanovleniy Pravitel'stva Rossiyskoй Federatsii ot 23.11.2022 № 2121, ot 24.01.2023 № 77, ot 10.11.2023 № 1887, ot 28.11.2023 № 2003, ot 12.03.2024 № 289. Decree of the Government of the Russian Federation "On recognition of a person as disabled" dated 04/05/2022 No. 588 // Official Internet portal of the Government of Russia <http://government.ru/docs/all/140380> (In Russ.)
5. Namazova-Baranova L.S., Vishneva E.A., Kaytukova E.V., Ustinova N.V., Alekseyeva A.A., Karkashadze G.A., Belyayeva I.A., Levina YU.G., Vashakmadze N.D., Fedoseyenko M.V., Revunenkov G.V., Mamed'yarov A.M., Surkov A.N., Zelenkova I.V., Slipka M.I., Pashkov A.V., Gordeyeva O.B., Gorbunova E.A., Sadiilloeva S.KH., Katalkina K.S. Deti s invalidnost'yu v period pandemii COVID-19: mediko-sotsial'noye sravnitel'noye issledovaniye. Pediatricheskaya farmakologiya. [Children with disabilities during the COVID-19 pandemic: a medical and social comparative study. Pediatric pharmacology]. 2024;21(1):32-40. doi: 10.15690/pf.v21i1.2709 (In Russ.)
6. Baranov A. A., Namazova-Baranova L. S., Terletsкая R. N., Antonova E. V. Problemy detskoй invalidnosti v sovremennoy Rossii : Vestnik RAMN. 2017 [Problems of child disability in modern Russia : Bulletin of the Russian Academy of Medical Sciences]. 2017; No. 4:305-312. <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-detskoй-invalidnosti-v-sovremennoy-rossii> (In Russ.)
7. Terletsкая R.N., Kuzenkova L.M., Vinyarskaya I.V., Lashkova A.N. Sovremennyye aspekty rasprostranennosti autizma sredi detey razlichnykh vozrastnykh grupp. Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal 2020 [Current aspects of the prevalence of autism among children of various age groups. Russian Pediatric Journal] 2020; 23(1):21-27. doi: 10.18821/1560-9561-2020-23-1-21-27 (In Russ.)
8. Zhuchenko L.A., Andreyeva E.N., Odegova N.O., Goloshubov P.A. Analiz effektivnosti novykh diagnosticheskikh podkhodov v Rossiyskoй Federatsii k prenatal'noy diagnostike chastykh geneticheskikh zabolevaniy, imeyushchikh meditsinskuyu i sotsial'nuyu znachimost'. Rossiyskiy vestnik akushera-ginekologa. 2015 [Analysis of the effectiveness of new diagnostic approaches in the Russian Federation for the prenatal diagnosis of common genetic diseases of medical and social significance. Russian Bulletin of the obstetrician-gynecologist]. 2015;15(6):12-16. doi: 10.17116/rosakush201515612-16 (In Russ.)
9. Tkachuk E.A., Martynovich N.N., Rychkova L.V., Polyakov V.M. Problemy diagnostiki rasstroystv avtisticheskogo spektra u detey. Tikhookeanskiy meditsinskiy zhurnal. 2020 [Problems of diagnosis of autism spectrum disorders in children. Pacific Medical Journal]. 2020;4:35-43. doi: 10.34215/1609-1175-2020-4-35-43 (In Russ.)