

brachial plexus with the ultrasound navigation provides effective analgesia intraoperatively and in the postoperative period.

ПРИЗНАКИ ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ СПОСОБНОСТИ К УЧАСТИЮ В ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ОДНИМ ИМПЛАНТИРОВАННЫМ СУСТАВОМ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ

Разуванов А.И.

*ГУ «РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации», пос. Городище,
Республика Беларусь
Doc-rai@yandex.by*

Введение. Эндопротезирование крупных суставов нижних конечностей в значительной мере позволяет восстановить качество жизни пациентов [1,2].

Развитие технологии оперативного вмешательства, а также совершенствование конструкций и материалов самих эндопротезов предопределило накопление достаточно большого количества пациентов как с одним, так и с двумя замененными суставами. Как указывают в своих исследованиях различные авторы, с увеличением количества первичных замен суставов наблюдается рост количества ревэндопротезирований [3], что объясняет появление у данной категории населения ограничений жизнедеятельности и снижения количества отдаленных положительных результатов [4]. Все это оказывает свое влияние на возможность участия пациентов с ИСНК в трудовых отношениях [5].

В литературных источниках не встречается информации о признаках для прогнозирования способности к трудовой деятельности отдельно для пациентов с одним и двумя имплантированными суставами нижних конечностей (далее – ИСНК). Таким образом, вопрос разработки и усовершенствования подходов в профессиональной и трудовой реабилитации таких пациентов остается актуальным.

Цель исследования. Сформировать набор признаков для построения прогностических моделей способности к трудовой деятельности у пациентов с одним ИСНК.

Материалы и методы. Проведена экспертно-реабилитационная диагностика 118 пациентов с одним ИСНК, освидетельствованных в УЗ «МРЭК Минской области» и в ГУ «РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации» за период с 2014 по 2017 г. Женщины - 40 (33,9%) человек; мужчины – 78 (66,1%) человек. Средний возраст составил $49,4 \pm 7,1$ лет. Легкое нарушение способности к трудовой деятельности (ФК 1) выявлено у 9 (7,6%) человек, умеренное ограничение способности к трудовой деятельности (ФК 2) - 96 (81,4%) человек, выраженное ограничение способности к трудовой деятельности (ФК 3) – 5 (4,2%) человек, нетрудоспособными (ФК 4) были 8 (6,8%) человек. Для проведения исследования было определено 54 признака, используемых в практике проведения медико-социальной экспертизы пациентов ортопедо-травматологического профиля. Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием стандартного пакета статистического и математического анализа программного приложений Microsoft Excel и StatSoft Statistika 10.0.

Результаты исследования. Возможности корреляционного анализа позволили установить связь между полученными данными и ранжировать признаки по степени их значимости. Сравнительная оценка и отсев части критериев проводились путем анализа полученных коэффициентов корреляции Спирмена с оценкой их значимости. Для этого составлялась матрица коэффициентов ранговой корреляции, которые измеряют тесноту для каждого из факторных признаков с результативным признаком и между собой. При анализе данных всей выборки наличие связи было определено у 15 пар признаков. Сила связи (по Чеддоку) находилась в пределах от слабой до значительной. Значительная сила связи была отмечена в признаках: «возможность передвигаться (оценка по Merle D'Aubigne and Postel)», «рентгенологическая оценка структур имплантированного тазобедренного сустава, правый (оценка по De Lee and Charnley)», «показатель объема работ, доступного к исполнению», «боль (оценка по Merle D'Aubigne and Postel)» (табл. 1).

Таблица 1 – Отобранные признаки для прогнозирования способности к участию в трудовой деятельности у пациентов с одним ИСНК

№	Признаки	Коэффициент ранговой корреляции Спирмена (R)	Уровень значимости (P)
1	Возможность передвигаться ¹	0,7	< 0,01
2	Рентгенологическая оценка структур имплантированного тазобедренного сустава ² , правый	0,7	< 0,01
3	Показатель объема работ, доступного к исполнению	0,6	< 0,01
4	Боль ¹	0,5	< 0,01
5	Показатель пригодности в основной профессии	0,4	< 0,01
6	Показатель пригодности в других освоенных профессиях	0,4	< 0,01
7	Состояние правого коленного сустава	0,3	< 0,01
8	Направленность мотивации на труд	0,3	< 0,01
9	Показатель возможности занятости в других профессиях, доступных к освоению	0,3	< 0,01

Примечание: 1- оценка по Merle D'Aubigne and Postel; 2 - оценка по De Lee and Charnley

Выводы. Таким образом, в результате расчетов были выделены показатели, имеющие связи с категорией жизнедеятельности «способность к трудовой деятельности» у лиц с одним ИСНК. Полученные результаты можно использовать при построении прогностических моделей оценки способности к трудовой деятельности пациентов с одним ИСНК, что позволит индивидуализировать профессиональную и трудовую часть индивидуальной программы реабилитации пациентов с одним ИСНК.

Литература

1. Горянная, Н.А. Изменения психоэмоционального состояния и качества жизни у пациентов в процессе реабилитации после эндопротезирования тазобедренного сустава / Н.А. Горянная, Н.И., Ишекова, В.В. Попов // Адаптивная физическая культура. – 2017. – Т. 72. – №. 4. – С. 27-30.
2. Гимадеева, А.М. Результативность эндопротезирования у пациентов с высокой активностью ревматоидного артрита / А.М. Гимадеева [и др.] // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2016. – №.6. – С. 101-103.
3. Маслов, А.П. Клинико-функциональные результаты бесцементного эндопротезирования у пациентов с различными заболеваниями тазобедренного сустава / А.П. Маслов, А.С. Королько, А.Н. Соловей // Материалы 3 Евразийского

конгресса ревматологов: г. Минск, 26-27 мая 2016 г. / редкол.: М. М. Сачек [и др.]. – Минск, 2016. – С. 206-209.

4. Медведев, Л.Ф. Медико-социальная экспертиза больных после тотального эндопротезирования тазобедренных суставов / Л.Ф. Медведев [и др.] // Медико-социальная экспертиза и реабилитация: сб. науч. ст. междунар. науч.-практ. конф. «Актуальные проблемы медицинской экспертизы и реабилитации», Минск, 24 мая 2013 г. / РНПЦ МЭ и Р; под ред. В.Б. Смычка. – Минск, 2013. – С. 83-86.

5. Смычек, В.Б. Роль международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в объективизации возможностей пациентов с имплантированными суставами нижних конечностей / В.Б. Смычек [и др.] // Инвалидность и реабилитация: материалы научно-практической конференции с международным участием в рамках мероприятий государственной программы «Доступная среда» (Санкт-Петербург, 24-25 ноября 2016г.) / Минтруд России; под ред. В.П. Шестакова [и др.]. – М., 2016. – С. 122-127.

Summary

SIGNS TO PREDICT THE ABILITY TO PARTICIPATE IN THE LABOUR FORCE IN PATIENTS IMPLANTED WITH A SINGLE JOINT OF THE LOWER LIMB

Razuvanau A.I.

State institution «National Science and Practice Centre of Medical Assessment and Rehabilitation», Gorodische, Belarus

The article presents a set of features for the construction of predictive models for assessing the ability to work in patients with one implanted lower limb joint, which will individualize the professional and labor part of the individual rehabilitation program of the studied patients.

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ КРОВИ КРЫС С ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫМ ПЕРИТОНИТОМ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ С РОДАМИНОМ И КРАСНЫМ ЛАЗЕРОМ

Русин В.И.

*Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно,
rw_2006@mail.ru*

Актуальность. Фотодинамическая терапия многими исследователями рассматривается как альтернатива традиционной антибиотикотерапии гнойной инфекции, так как