

# ГЕМАТОЛОГІЯ І ТРАНСФУЗІОЛОГІЯ

УДК 616.1-36.865.008

© КОЛЕКТИВ АВТОРІВ, 2015

<sup>1</sup>Н.М. Беляєва, <sup>1</sup>І.В. Куриленко, <sup>1</sup>О.Б. Яворовенко,

<sup>2</sup>Г.В. Павліченко, <sup>1</sup>О.Ф. Проскуріна

## СУЧАСНИЙ СТАН МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ З ХВОРОБАМИ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ

<sup>1</sup>НДІ реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного  
університету ім. М.І. Пирогова,

<sup>2</sup>Вінницька обласна кардіологічна МСЕК

**Вступ.** В Україні з 2007 р. йде процес формування ІПР інвалідам, але якість роботи не аналізувалась. Існує необхідність в оцінці потреб інвалідів з хворобами системи кровообігу в заходах медико-соціальної реабілітації, які сформовані фахівцями МСЕК на даний час.

**Мета.** Аналіз досвіду роботи МСЕК по формуванню ІПР та визначенню потреб інвалідів з хворобами системи кровообігу (ХСК) в різних видах реабілітації.

**Матеріали і методи.** Проведений аналіз 53412 ІПР інвалідів із ХСК (шифр J00-J99, крім J60-J69, J71-J83) за даними 22 областей України. Використані статистичний, аналітичний, мета-аналіз за даними ІПР.

**Результати.** Виявлено, що потреба інвалідів з ХСК в медичній реабілітації склала 93,44%, фізичній - 43,40%; професійній та трудовій - 33,84%; психолого-педагогічній - 10,39%; соціально-побутовій - 2,54%; потреба у технічних засобах реабілітації (ТЗР) - 19,43%. Отримані дані свідчать про наявність різноманітних потреб інвалідів з ХСК в заходах медико-соціальної реабілітації та існуючу на даний час недооцінку ролі методів фізичної, психологічної, соціальної, ТЗР в усуненні обмежень життєдіяльності, для соціальної адаптації, покращення якості життя інвалідів з ХСК. Це потребує удосконалення організаційної та методичної роботи МСЕК при формуванні ІПР.

**Ключові слова:** хвороби системи кровообігу, інваліди, медико-соціальна реабілітація.

**Вступ.** В даний час медико-соціальна реабілітація інвалідів з хворобами системи кровообігу є однією з актуальних проблем охорони здоров'я, що пов'язане з покращенням якості життя хворих та інвалідів. Реалізація соціальної політики у сфері реабілітації інвалідів здійснюється за допомогою індивідуальної програми реабілітації (ІПР), основною функцією якої є забезпечення процесу комплексної реабілітації конкретного інваліда. В реабілітаційний комплекс вводять послуги медичної психолого-педагогічної, фізичної, професійної, фізкультурно-спортивної, соціально-побутової реабілітації, технічні засоби, вироби медичного призначення. Законодавством

формування ІПР покладено на медико-соціальні експертні комісії (МСЕК). Для проведення якісної медико-соціальної реабілітації необхідне реальне уявлення потреби інвалідів в реабілітаційних заходах на підставі експертно-реабілітаційної діагностики, визначення реабілітаційного потенціалу, прогнозу, оцінки обмежень життєдіяльності, побажань інваліда. Потреби інвалідів в різних видах реабілітації являються основним системним і структурно утворюючим фактором медико-соціальної реабілітації.

За даними літератури потреба інвалідів з серцево-судинними хворобами в медичній допомозі відповідала 100,0%, санаторно-курортному лікуванню - 87,4-89,7%, медичному спостереженні 69,3-100,0%, психотерапії - 39,8-75,13%, диспансерному спостереженні - 89,0%, професійно-трудовій 59,0-68,5%, соціальної реабілітації - 58,4-92,4% [1, 2, 3, 4, 5]. В Україні з 2007р. йде процес формування ІПР інвалідам, але якість роботи не аналізувалась. Нами здійснена спроба оцінки потреб інвалідів з хворобами системи кровообігу (ХСК) в заходах медико-соціальної реабілітації, які сформовані фахівцями МСЕК на даний час.

**Мета.** Аналіз досвіду роботи МСЕК по формуванню ІПР та визначенню потреб інвалідів з хворобами системи кровообігу в різних видах реабілітації.

**Матеріали та методи.** Проведений аналіз 53412 ІПР інвалідів із ХСК (шифр J00-J99, крім J60-J69, J71-J83) за даними 22 областей України. Використані статистичний, аналітичний, мета-аналіз за даними ІПР.

**Результати та їх обговорення.** На 01.01.2013р. в 22 областях України надано ІПР 53412 інвалідам з ішемічною, гіпертонічною хворобами, хронічними ревматичними хворобами серця, з них осіб молодого віку було 13,8%, середнього - 71,5%, похилого 14,7%, інвалідів I - 6,1%, II - 30,5%, III - 63,4%. За даним ІПР потреба інвалідів у видах реабілітації була наступною: в медичній - 93,44%, зокрема у відновному лікуванні - 92,61%, профілактичних заходах - 62,65%, санаторно-курортному лікуванні - 38,82%, реконструктивній хірургії - 2,06%, психіатричній допомозі - 0,10%, медичному спостереженні - 62,65%; психолого-педагогічній - 10,39%; фізичній - 43,40%; професійній - 33,84%; трудовій - 33,84%; фізкультурно-спортивній - 0,24%; соціально-побутовій реабілітації - 2,54%; технічних засобах реабілітації - 19,43%; виробх медичного призначення - 1,89%. В залежності від віку потреби інвалідів з ХСК представлені в табл. 1.

Згідно даних табл. 1 для осіб молодого віку найбільші показники потреб спостерігались в медичній, трудовій, професійній, фізичній реабілітації; для осіб середнього віку - в медичній, фізичній, професійно-трудовій реабілітації; для осіб похилого віку - в медичній, фізичній реабілітації, технічних засобах реабілітації. З віком зменшуються потреби в відновному лікуванні, профілактичних заходах, санаторно-курортному лікуванні, реконструктивній хірургії, збільшуються в медичному спостереженні. Низькі показники потреб незалежно від віку в соціально-побутовій, фізкультурно-спортивній реабілітації, у виробх медичного призначення, у осіб молодого та середнього віку - в технічних та інших засобах реабілітації.

Потреби інвалідів з ХСК в залежності від групи інвалідності представлені в табл. 2. Згідно даних табл. 2 для всіх інвалідів всіх груп найбільші показники потреб мають місце в послугах медичної реабілітації, для інвалідів I групи із заходів медичної реабілітації має суттєве значення відновна терапія,

## ГЕМАТОЛОГІЯ І ТРАНСФУЗІОЛОГІЯ

профілактичні заходи, медичне спостереження, значно менше - санаторно-курортне лікування, реконструктивна хірургія. У інвалідів II групи визначені потреби в тих самих заходах медичної реабілітації, але потреби в санаторно-курортному лікуванні, реконструктивній хірургії суттєво вищі порівняно з показниками інвалідів з I групою інвалідності ( $p < 0,05$ ). У інвалідів III групи спостерігаються більші показники потреб у відновному та санаторно-курортному лікуванні, ніж при I і II групах інвалідності. Потреби інвалідів II-III груп в санаторно-курортному лікуванні були достовірно вищими, ніж у I групи ( $p < 0,05$ ). Крім медичної реабілітації інваліди I групи потребують забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, в основному засобами пересування, протезними виробами; інваліди II групи - послугами фізичної, професійної; інваліди III групи - фізичної, професійної та трудової реабілітації.

Таблиця 1

**Потреби інвалідів при хворобах системи кровообігу (шифр I00-I99, крім I60-I69, I71-I83) в заходах медико-соціальної реабілітації в залежності від віку**

Послуги, засоби, вироби	Потреби інвалідів		
	Вік		
	18-44	45-60	61 і >
I. Послуги			
1. Медична реабілітація	97,62	94,14	89,03
– відновна терапія	97,42	92,65	87,85
– профілактичні заходи	62,82	63,26	60,58
– реконструктивна хірургія	6,44	1,41	1,07
– санаторно-курортне лікування	56,54	37,51	28,44
– психіатрична допомога	0,20	0,08	0,12
– медичне спостереження	60,00	63,04	67,19
2. Психолого-педагогічна реабілітація	10,24	10,93	14,10
3. Фізична реабілітація	75,31	71,22	49,28
4. Професійна реабілітація	69,12	56,71	16,77
5. Трудова реабілітація	89,25	52,06	14,63
6. Фізкультурно-спортивна реабілітація	1,01	0,14	0,01
7. Соціальна та побутова реабілітація	2,01	1,91	6,32
II. Технічні та інші засоби реабілітації	33,32	13,00	58,54
1. Засоби пересування:	13,32	6,69	33,74
2. Спеціальні засоби для орієнтування, спілкування та обміну інформацією:	0,36	0,04	0,14
3. Спеціальні засоби для самообслуговування:	0,20	0,16	0,89
4. Спеціальні засоби для догляду:	0,40	0,36	4,60
5. Спеціальні засоби для освіти і занять трудовою діяльністю:	0,01	0,01	0,04
6. Протезні вироби:	19,00	5,72	21,68
7. Спеціальне фізкультурно-спортивне обладнання і спорядження, спортивний інвентар:	0	0	0
III. Вироби медичного призначення	8,63	1,79	2,04

Потреби інвалідів при хворобах системи кровообігу (шифр 100-199, крім 160-169, 171-183) в заходах медико-соціальної реабілітації в залежності від групи інвалідності

Послуги, засоби, вироби	Потреби інвалідів		
	Групи		
	I	II	III
I. Послуги			
1. Медична реабілітація	91,87	95,10	94,88
• відновна терапія	91,04	91,52	93,28
• профілактичні заходи	67,72	66,34	60,39
• реконструктивна хірургія	0,62	3,40	1,55
• санаторно-курортне лікування	5,75	38,33	42,21
• психіатрична допомога	0,22	0,18	0,05
• медичне спостереження	65,25	66,09	61,66
2. Психолого-педагогічна реабілітація	3,95	15,06	10,19
3. Фізична реабілітація	44,57	73,14	68,68
4. Професійна реабілітація	2,31	54,21	56,60
5. Трудова реабілітація	30,08	35,78	61,43
6. Фізкультурно-спортивна реабілітація	0	0,14	0,31
7. Соціальна та побутова реабілітація	27,12	2,82	0,10
II. Технічні та інші засоби реабілітації	100,0	24,13	9,93
1. Засоби пересування:	88,97	12,57	3,70
2. Спеціальні засоби для орієнтування, спілкування та обміну інформацією:	0,71	0,03	0,08
3. Спеціальні засоби для самообслуговування:	2,34	0,41	0,01
4. Спеціальні засоби для догляду:	13,06	0,53	0,03
5. Спеціальні засоби для освіти і занять трудовою діяльністю:	0,09	0,01	0,01
6. Протезні вироби:	51,71	9,52	6,08
7. Спеціальне фізкультурно-спортивне обладнання і спорядження, спортивний інвентар:	0	0	0
III. Вироби медичного призначення	1,79	5,21	1,88

В усіх групах інвалідності низький показник потреб в виробах медичного призначення, II-III групи інвалідності - фізкультурно-спортивній, соціально-побутовій реабілітації, технічних засобах реабілітації, I групи - в професійній реабілітації.

**Висновки.** Отримані дані свідчать про наявність різноманітних потреб інвалідів з патологією системи кровообігу в заходах медико-соціальної реабілітації, найбільше - в послугах медичної, фізичної, професійної, трудової; менше - психолого-педагогічної, соціально-побутовій реабілітації;

технічних засобах реабілітації, медичних виробів та недооцінку ролі методів фізичної, психологічної, соціальної, технічних засобів реабілітації в усуненні обмежень життєдіяльності, соціальної адаптації, покращення якості життя інвалідів з хворобами системи кровообігу, що потребує удосконалення організаційної та методичної роботи МСЭК при формуванні ІПР.

### Література

1. Организация санаторного этапа реабилитации инвалидов трудоспособного возраста с заболеваниями сердечно-сосудистой системы / И.А. Соколова, Н.К. Гусева, В.А. Соколов [и др.] // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. - 2013. - №2. - С. 17-19.
2. Потребность больных ишемической болезнью сердца в различных видах медико-социальной реабилитации / С.И. Пузин, Л.Е. Кузьмишин, А.А. Бетремеев // Медико-социальная экспертиза и реабил. – 2003. – №4. – С. 29-30.
3. Подходы к решению проблем профессиональной реабилитации инвалидов в Воронежской области / О.В. Сергеева, А.И. Филимонов, С.И.Кузнецов [и др.] // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2009. – №3. - С. 12-14.
4. Саидов М.Б. Инвалидность вследствие болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте и особенности медико-социальной реабилитации / М.Б. Саидов // Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. - Москва, 2006. - 14 с.
5. Кондратьева Л.М. Закономерности формирования инвалидности вследствие гипертонической болезни в Российской Федерации и медико-социальная реабилитация: Автореф. дис. ... кандидата медицинских наук / Кондратьева Л.М. – Москва, 2011. – 19 с.

*Н.М. Беляева, И.В. Куриленко, О.Б. Яворовенко,  
Г.В. Павличенко, О.Ф. Проскура*

### **Современное состояние медико-социальной реабилитации инвалидов с болезнями системы кровообращения**

**НИИ реабилитации инвалидов Винницкого национального  
медицинского университета им. М.И. Пирогова,  
Винницкая областная кардиологическая МСЭК**

**Вступление.** В Украине с 2007 г. идет процесс формирования ІПР инвалидам, но качество работы не анализировалось. Необходимо оценка потребностей инвалидов с болезнями системы кровообращения в мероприятиях медико-социальной реабилитации, которые сформированы специалистами МСЭК в данное время.

**Цель.** Анализ опыта работы МСЭК по формированию ІПР и определению потребностей инвалидов с болезнями системы кровообращения (БСК) в различных видах реабилитации.

**Материалы и методы.** Проведен анализ 53412 ІПР инвалидов с БСК (шифр J00-J99, кроме J60-J69, J71-J83) по данным 22 областей Украины. Используются статистический, аналитический методы, мета-анализ по данным ІПР.

**Результаты.** Выявлено, что потребность инвалидов с БСК в медицинской реабилитации составила 93,44%, физической – 43,40%; профессиональной и трудовой – 33,84%; психолого-педагогической – 10,39%; социально-бытовой – 2,54%; потребность в технических средствах реабилитации (ТСР) – 19,43%.

Полученные данные свидетельствуют о наличии различных потребностей инвалидов с БСК в мероприятиях медико-социальной реабилитации и существующей в настоящее время недооценке роли методов физической, психологической, социальной реабилитации, ТСП в устранении ограничений жизнедеятельности, для социальной адаптации, улучшения качества жизни инвалидов с БСК. Это требует совершенствования организационной и методической работы МСЭК при формировании ИПР.

**Ключевые слова:** болезни системы кровообращения, инвалиды, медико-социальная реабилитация.

***N.M. Beliaeva, I.V. Kurilenko, O.B. Yavorovenko,  
G.V. Pavlichenko, O.F. Proskurina***

## **Current state of medical and social rehabilitation of disabled with diseases of the circulatory system**

**Ukrainian Research Institute of Rehabilitation of the disabled people of  
Vinnitsa National Pirogov Medical University,  
Vinnitsa Regional Cardiology Medical Social Expert Commission**

**Introduction.** In Ukraine since 2007 the process of developing IRP (individual rehabilitation program) of the disabled has been under discussion, but the quality of work hasn't been analyzed. It is necessary to assess the needs of people with diseases of the circulatory system in the activities of MSEC specialists concerning medical and social rehabilitation at present.

**Aim.** To analyze MSEC experience about developing IPR and define needs of disabled people with diseases of the circulatory system in different types of rehabilitation.

**Materials and Methods.** There was performed an analysis of 53412 of IRP of the disabled with diseases of the circulatory system (code J00-J99, except J60-J69, J71-J83) according to data from 22 regions of Ukraine. We used statistical, analytical methods, meta-analysis on IRP data.

**Results.** It was revealed that need of the disabled with diseases of the circulatory system for medical rehabilitation was 93.44%, in physical – 43.40%; in professional and labor – 33.84%; in psychological and educational – 10.39%; in social – 2.54%; the need for technical means of rehabilitation – 19.43%. The findings suggest that there are different needs of the disabled with diseases of the circulatory system. Currently, there is insufficient assessment of the importance of physical, psychological, social rehabilitation, technical means of rehabilitation in the elimination of disability, for social adaptation, improving the quality of life of the disabled. This requires improving the organizational and methodical work of MSEC at developing IRP.

**Key words:** circulatory system disease, disabilities, medical and social rehabilitation.

### ***Відомості про авторів:***

***Беляєва Наталія Миколаївна*** - к. м. н., ст. н. сп., завідувач клініко-експертним відділом НДІ реабілітації інвалідів (ННЛК) ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Адреса: Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 104, тел.: (0432) 51-11-17.

***Куріленко І.В.*** - к. м. н., с. н.с. клініко-експертного відділу НДІ реабілітації інвалідів ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Адреса: Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 104, тел.: (0432) 51-11-17.

***Яворовенко Оксана Борисівна*** - зав. орг.-метод. відділом НДІ реабілітації інвалідів ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Адреса: Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 104, тел.: (0432) 51-12-60.

***Павліченко Галина Володимирівна*** - голова обласної кардіологічної МСЕК. Адреса: Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 92, тел.: (0432) 69-70-43.

***Проскуріна Ольга Федорівна*** - лікар експертного відділення НДІ реабілітації інвалідів ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Адреса: Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 104.