

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ НДІ
МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИХ ПРОБЛЕМ ІНВАЛІДНОСТІ

ІННОВАЦІЙНІ ДІАГНОСТИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ В МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІЙ ЕКСПЕРТИЗИ І РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ



целесообразности занятий физвоспитанием, оздоровительной и лечебной физкультурой не менее 3 раз в неделю.

SUMMARY

The realized investigations confirm the necessity and efficacy of physical rehabilitation in students with chronic diseases.

The optimal regime for strong therapeutic effect is 2 times per week 45 minutes with individual exercises at home according to the special complexes for chronic diseases.

УДК 616.379-008.64:612.015.36

М.В. Вернигородська, В.С. Вернигородський, О.Б. Яворовенко,
Н.Я. Алексеевко, О.В. Дзюняк

*Український державний НДІ реабілітації інвалідів, м. Вінниця
Вінницький національний медичний університет*

КРИТЕРІЙ ВИЗНАЧЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ТА ЙХ РОЛЬ У КЛІНІКО-ТРУДОВОМУ ПРОГНОЗІ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Однією з найбільш актуальних проблем оптимізації медико-експертної допомоги населенню є реабілітація інвалідів. Питання реабілітації хворих та інвалідів залишаються гострими як у всьому світі так і в Україні. Серед хвороб ендокринної системи актуальною медико-соціальною проблемою сучасності є захворюваність та інвалідність внаслідок цукрового діабету (ЦД). Медико-соціальна вагомість ЦД визначається не лише його великою поширеністю та тенденцією до подальшого збільшення числа хворих, але й тим збитком, що наносить ЦД суспільству як хронічне захворювання. З огляду на сказане вище, одним із важливих моментів повинна бути комплексна програма реабілітації хворих на ЦД, показником якості якої є реінтеграція, реадптація хворого до побуту, праці, тобто повернення його до активного життя.

При проведенні медико-соціальної реабілітації важливим є визначити реабілітаційний потенціал (РП) конфліктного хворого чи інваліда, який може бути: високим, середнім чи низьким.

Високий РП – дозволяє цілком відновити здатність до участі в трудовому процесі. Сюди відносяться особи з порушеним тестом толерантності до глюкози, легка форма ЦД з незначними функціональними порушеннями, при збереженні чи незначному зниженні фізичної працездатності в умовах психоемоційних навантажень. У професійній і повсякденній діяльності обмежена участь у виконанні важкої фізичної праці.

Середній РП – дозволяє відновити чи зберегти зі значними обмеженнями працездатність. Це хворі на ЦД середньої важкості з наявними діабетичними ангіопатіями нижніх кінцівок I-II ст., дистальними полінейропатіями,

діабетичною ретинопатією I-II ст., нефропатією III ст. Професійна реабілітація передбачає підбір і раціональне працевлаштування в професіях, пов'язаних з незначними фізичними навантаженнями (для осіб фізичної праці) чи праці з помірним розумовим навантаженням при скороченні робочого дня на 1/3 чи на 1/2, тобто відповідно до I і II категорій важкості і напруженості.

Низький РП – дозволяє використовувати залишкову працездатність і продовжити трудову діяльність у спеціально створених умовах при високій мотивації на видужання і працю.

Для осіб розумової праці обмеження професійної діяльності пов'язані зі зменшенням обсягу роботи. Це хворі на важку форму ЦД, з вираженими органічними змінами: діабетична ангіопатія нижніх кінцівок III-IV ст. з розвитком діабетичної стопи, ретинопатії III ст. (проліферативна), нефропатія IV-V ст. (із ХНН I-II ст.), дисциркуляторними енцефалопатіями I-II ст. і розвитком автономної вегетативної кардіопатії.

Реабілітаційний потенціал відсутній – при неможливості адаптувати хворого до праці, повній відсутності мотивації на працю, а також при наявності виразності супутніх захворювань. Це хворі на ЦД з важкою формою з наявністю різких порушень функцій органів і систем, з частою супутньою патологією: ішемічною хворобою серця, перенесеним інфарктом міокарда, з порушенням мозкового кровообігу, з уремічною стадією діабетичної нефропатії, гангреною нижніх кінцівок. У даній категорії хворих спостерігається значне чи різке обмеження життєдіяльності. Основна мета реабілітації – стабілізувати обмеження життєдіяльності, підвищити залишкову працездатність, знизити обмеження самообслуговування, підвищити мобільність повсякденної діяльності.

Таким чином, запропоновані нами критерії визначення реабілітаційного потенціалу у хворих на ЦД можуть бути використані для оцінки клініко-трудоного прогнозу та можливостей трудової діяльності у своїй професії.

SUMMARY

The authors suggested criteria to identify rehabilitation potential for patients with diabetes mellitus what may be used to assess clinico-labour prognosis and possibilities of working activity regarding their professions.

УДК 616.379-008.64.615.825

Н.Л. Львова

ГУ «НИИ медико-социальной экспертизы и реабилитации», г. Минск,
Республика Беларусь

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Сахарный диабет (СД) относится к группе неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной социальной недостаточности и смертности в развитых странах. Первичная инвалидность от СД составила в 2003г. 1,62 на 10 тысяч населения. Приобрела остроту проблема медицинской реабилитации

2020-02-28 09:12