

ций у больных значительно улучшается здоровье и восстанавливается их трудоспособность.

К вопросу изучения социально-трудовой реабилитации больных и инвалидов после эндопротезирования коленного сустава

On the study of social and occupational rehabilitation of patients and persons with disabilities after endoprosthesis of knee joints

Д. Р. Рузибоев¹, Т. Б. Минасов², Г. К. Нуримов¹

D. R. Ruziboev¹, T. B. Minasov², G. K. Nurimov¹

¹Национальный центр реабилитации и протезирования лиц с инвалидностью (г. Ташкент, Узбекистан);

¹National center of rehabilitation and prosthesis of persons with disabilities Tashkent, Uzbekistan;

²Башкирский государственный медицинский университет;

²Bashkir State Medical University

Актуальность. Эндопротезирование (ЭП) коленного сустава при артрозо-артрите является оптимальным методом хирургического лечения. Широкое распространение эндопротезирования, в первую очередь, связано с быстрым избавлением пациента от болевого синдрома и восстановлением утраченной функции [Manrigue J., Gomes M. M., Parvisi J., 2015]. Для полноценной реабилитации пациентов после эндопротезирования коленного сустава необходимо учитывать патологию смежных суставов и наличие у больного остеопороза, вносить соответствующие коррективы в программу хирургического лечения. Активная реабилитация показана при стандартном эндопротезировании, но при расширенном доступе с повреждением медиального и латерального связочного аппарата стандартная активная реабилитация затруднена, наличие заболеваний смежных суставов и позвоночника также влияет на выбор тактики и время начала реабилитации [Keblish P. A., 2014].

Несмотря на накопленный опыт тотального ЭП коленного сустава недостаточно были изучены ранние, поздние и отдаленные результаты операции, связанные с ограниченными возможностями пациента. Недостаточно изучена динамика инвалидности после тотального ЭП коленного

сустава, не были представлены рекомендованные виды труда с учетом патологии смежных суставов.

Цель исследования. Разработка научно-обоснованных критериев экспертизы трудоспособности и определение возможностей социально-трудовой реабилитации больных и инвалидов после имплантации эндопротеза различной конструкции по поводу тяжелого дегенеративно-дистрофического поражения коленных суставов.

Задачи исследования. 1. Определить нарушение статико-динамической функции нижней конечности и разработать прогностические критерии по исходу эндопротезирования коленного сустава у больных с артрозо-артритом.

2. Изучить экономическую выгоду после эндопротезирования коленного сустава с учетом снижения группы инвалидности и возвращению к труду.

Материалы и методы. Работа базируется на данных клинико-лабораторного обследования 103 больных в сроки после операции тотального эндопротезирования коленного сустава от 3-х месяцев до 5 лет. В работе использованы комплексные методы исследования: клинические (ортопедическое, неврологическое), рентгенологические, биомеханические и физиологические (электромиография, динамометрия).

Результаты исследования. К показателям, наиболее объективно отражающим состояние функции оперированной конечности, относятся: ограничение функции в искусственном суставе, снижение силы мышц бедра (динамометрия), изменение опороспособности (раздельное взвешивание), технические особенности установки эндопротеза: глубокая установка тиббиального компонента протеза, медиальное расположение бедренного компонента протеза и неустойчивость надколенника, наличие поздних послеоперационных осложнений в виде параартикулярных оссификаций, резорбции костной ткани (рентгенологические показатели).

Разработаны 3 степени нарушения функции оперированной конечности: легкое, умеренное и выраженное. По мере нарастания выраженности нарушения функции оперированной конечности пропорционально уменьшается подвижность во всех плоскостях, нарастает выраженность контрактуры, снижается сила мышц и опороспособность эндопротезированной конечности. Изучение причин, определяющих различные исходы восстановления функции оперированной конечности, выявило ряд прогностических неблагоприятных признаков — это поздние послеопераци-

онные осложнения: параартикулярная оссификация или резорбция костной ткани вокруг эндопротеза, дислокация надколенника.

У 76 (73 %) обследованных операция эндопротезирования коленного сустава привела к улучшению статико-динамической функции (СДФ) (при улучшении функции оперированной конечности у 73 % оперированных). У остальных больных умеренное нарушение СДФ в значительной мере обусловлено дегенеративно-дистрофическими изменениями в других звеньях опорно-двигательной системы, имеющими место до операции.

Проведенные исследования послужили основанием для разработки различных видов трудовой деятельности и критериев экспертизы трудоспособности.

Выводы. Таким образом, использование разработанных критериев экспертизы трудоспособности и показаний к рациональному трудоустройству лиц после эндопротезирования коленных суставов будет способствовать правильному решению еще одной важной медико-социальной проблемы.

Восстановительное лечение и профилактика осложнений после тотального эндопротезирования коленного сустава у больных с артрозо-артритом

Д. Р. Рузибоев¹, Т. Б. Минасов², Г. К. Нуримов¹

D. R. Ruziboev¹, T. B. Minasov², G. K. Nurimov¹

¹*Национальный центр реабилитации и протезирования лиц с инвалидностью (г. Ташкент, Узбекистан);*

²*Башкирский государственный медицинский университет;*

¹*National center of rehabilitation and prosthesis of persons with disabilities Tashkent, Uzbekistan;*

²*Bashkir State Medical University*

Цель исследования. Изучение вопроса восстановительного лечения и профилактики осложнений после тотального эндопротезирования коленного сустава, а также выяснение эффективности комплекса разработанных методов восстановительного лечения для предупреждения ранних и поздних послеоперационных осложнений.