

*Э. Э. Вальчук, Т. Н. Глинская*

## **АНАЛИЗ ПОТРЕБНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

*Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации*

---

*Проведен анализ потребности в медицинской реабилитации женщин трудоспособного возраста со злокачественными новообразованиями молочной железы по данным освидетельствования (с учетом региона проживания) за 2005-2010 годы. Определена потребность в мероприятиях медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста со злокачественными новообразованиями молочной железы.*

**Ключевые слова:** новообразования молочной железы, потребность, нуждаемость, медицинская реабилитация, инвалидность, тяжесть инвалидности.

**E. E. Valchuk, T. N. Glinskaya**

### **ANALYSIS OF THE DEMAND FOR MEDICAL REHABILITATION OF PATIENTS WITH MALIGNANT TUMORS OF THE BREAST**

*The analysis of the need for medical rehabilitation of working-age women with breast cancer according to the survey (including region of residence) for the period 2005-2010. Determined the need for measures of medical rehabilitation of persons of working age with malignant tumors of the breast.*

**Key words:** breast neoplasm, need, neediness, medical rehabilitation, disability, severity of disability.

Потребность в реабилитации онкологических пациентов высока. Неуклонно растет число онкологических больных после радикального лечения, в том числе с наличием инвалидности, с риском инвалидизации. Значимую часть из них составляют лица трудоспособного возраста [1, 2, 3].

Основная задача медицинской реабилитации онкологических пациентов – преодоление последствий болезни и улучшение на этой основе бытовой и социальной активности больного человека, т.е. качества жизни. Более того, данная группа людей может приносить ощутимую пользу обществу, причем не только социальную, но и экономическую в случае восстановления профессиональной трудоспособности.

Нами проведен анализ потребности в медицинской реабилитации женщин трудоспособного возраста со злокачественными новообразованиями молочной железы по данным освидетельствования (с учетом региона проживания) за 2005-2010 годы. Выявлены следующие тенденции.

За анализируемый период времени в Брестской области из 469 лиц в различных видах медицинской реабилитации нуждались 464 женщины (или 98,9%), при этом в восстановительном лечении нуждалась 401 пациентка (86,4% от общего числа нуждающихся в медицинской реабилитации); в протезировании 8 человек (1,7%); в других видах медицинской реабилитации – 55 пациенток (11,8%). Мероприятия реконструктивной хирургии на этапе первичного освидетельствования не включались в программы медицинского раздела индивидуальной программы реабилитации инвалида.

Наблюдалась различная потребность в мероприятиях медицинской реабилитации для пациенток, которым при первичном освидетельствовании были установлены различные группы инвалидности.

Как видно из таблицы 1, нуждаемость в медицинской реабилитации была выше у пациенток с установленной впервые третьей и второй группой инвалидности (99,2%). Очевидно, у части пациенток с установленной первой группой, из-за абсолютно неблагоприятного прогноза для жизни и здоровья можно говорить лишь о паллиативных мероприятиях, направленных на поддержание жизненно важных функций, обезболивание, медицинский (и посторонний) уход.

При переосвидетельствовании, как правило, происходит уточнение онкологического и, соответственно, клинико-трудового прогноза. Данный факт влияет на потребность инвалидов вследствие рака молочной железы в мероприятиях медицинской реабилитации (таблица 2).

За анализируемый период времени в Витебской области из 554 лиц, первично признанных инвалидами, в различных видах медицинской реабилитации нуждались 477 женщин (или 86,1%), при этом в восстановительном лечении нуждалась 459 пациенток (96,2% от общего числа нуждающихся в медицинской реабилитации); в протезирова-

нии 20 женщин (4,2%); в других видах медицинской реабилитации – 15 пациенток (3,1%). Мероприятия реконструктивной хирургии на этапе первичного освидетельствования, как и Брестской области, не включались в программы медицинского раздела индивидуальной программы реабилитации инвалида (таблица 3).

Наблюдалась различная потребность в мероприятиях медицинской реабилитации для пациенток, которым при первичном освидетельствовании были установлены различные группы инвалидности. Нуждаемость в медицинской реабилитации выше у лиц с менее тяжелой инвалидностью, но практически 80-90% всех инвалидов при данной патологии нуждаются в медицинской реабилитации.

При повторном освидетельствовании (таблица 4) пациенток из Витебской области, признанных инвалидами при раке молочной железы, потребность в медицинской реабилитации была несколько ниже (около 79,8-84,7%).

За анализируемый период времени в Гомельской области из 558 женщин, первично признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, в различных видах медицинской реабилитации (по рекомендации МРЭК) нуждались менее половины, или 258 человек (46,2%). При этом в восстановительном лечении нуждалось 117 пациенток (45,3% от общего числа нуждающихся в медицинской реабилитации).

Наблюдалась различная потребность в мероприятиях медицинской реабилитации для пациенток, которым при первичном освидетельствовании были установлены различные группы инвалидности вследствие рака молочной железы (таблица 5).

Максимальная потребность имела место у женщин, которым первично устанавливалась третья группа инвалидности. Обращает на себя внимание гораздо более низкий процент нуждаемости в мероприятиях медицинской реабилитации в данном регионе по сравнению с вышеописанными регионами (в 1,8-4,5 раза), особенно для лиц с первично установленной первой группой инвалидности.

При повторном освидетельствовании рекомендации о нуждаемости в медицинской реабилитации давались 22,6-38,2% пациенток из Гомельской области, признаваемых инвалидами вследствие рака молочной железы (таблица 6). Данные цифры существенно ниже аналогичных показателей, регистрируемых в ранее названных регионах (в 3-5 раз).

За шесть лет (2005-2010) в Гродненской области первично признано инвалидами 500 женщин в возрасте 18-54 года. Анализ потребности в мероприятиях медицинской реабилитации показал, что нуждаемость достигала 100%. Фактический показатель потребности составил 99,2%, различная нуждаемость с учетом тяжести инвалидности представлена в таблице 7.

В отличие от описанных ранее данных, в Гродненской области все лица с впервые установленной группой инвалидности вследствие рака молочной железы нуждались (по заключению МРЭК) в медицинской реабилитации.

## Оригинальные научные публикации

**Таблица 1 – Потребность в медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста, первично признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, с учетом тяжести инвалидности (Брестская область, 2005-2010 годы)**

Вид реабилитационных мероприятий	Ед. измерения	Тяжесть инвалидности				Всего
		1 группа	2 группа	3 группа	Лица с тяжелой инвалидностью (1-2 группа)	
Всего нуждающихся в медицинской реабилитации	абс.	111	235	118	346	464
	%	98,2	99,2	99,2	98,9	98,9
Всего инвалидов	абс.	113	237	119	350	469
	%	100	100	100	100	100

**Таблица 2 – Потребность в медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста, повторно признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, с учетом тяжести инвалидности (Брестская область, 2005-2010 годы)**

Вид реабилитационных мероприятий	Ед. измерения	Тяжесть инвалидности				Всего
		1 группа	2 группа	3 группа	Лица с тяжелой инвалидностью (1-2 группа)	
Всего нуждающихся в медицинской реабилитации	абс.	160	357	379	517	896
	%	98,2	96,2	97,4	96,8	97,1
Всего инвалидов	абс.	163	371	389	534	923
	%	100	100	100	100	100

**Таблица 3 – Потребность в медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста, первично признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, с учетом тяжести инвалидности, с учетом тяжести инвалидности (Витебская область, 2005-2010 годы)**

Вид реабилитационных мероприятий	Ед. измерения	Тяжесть инвалидности				Всего
		1 группа	2 группа	3 группа	Лица с тяжелой инвалидностью (1-2 группа)	
Всего нуждающихся в медицинской реабилитации	абс.	40	283	154	323	477
	%	81,6	83,7	92,2	83,5	86,1
Всего инвалидов	абс.	49	338	167	387	554
	%	100	100	100	100	100

**Таблица 4 – Потребность в медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста, повторно признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, с учетом тяжести инвалидности (Витебская область, 2005-2010 годы)**

Вид реабилитационных мероприятий	Ед. измерения	Тяжесть инвалидности				Всего
		1 группа	2 группа	3 группа	Лица с тяжелой инвалидностью (1-2 группа)	
Всего нуждающихся в медицинской реабилитации	абс.	95	293	371	388	759
	%	79,8	84,2	84,7	83,1	83,9
Всего инвалидов	абс.	119	348	438	467	905
	%	100	100	100	100	100

**Таблица 5 – Потребность в медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста, первично признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, с учетом тяжести инвалидности (Гомельская область, 2005-2010 годы)**

Вид реабилитационных мероприятий	Ед. измерения	Тяжесть инвалидности				Всего
		1 группа	2 группа	3 группа	Лица с тяжелой инвалидностью (1-2 группа)	
Всего нуждающихся в медицинской реабилитации	абс.	6	120	132	126	258
	%	19,4	43,5	52,6	41,0	46,2
Всего инвалидов	абс.	31	276	251	307	558
	%	100	100	100	100	100

При переосвидетельствовании (за 6 лет – 1230 пациенток) рекомендации о проведении восстановительного лечения давались 99,8% пациенток. Разница между час-

**Таблица 6 – Потребность в медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста, повторно признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, с учетом тяжести инвалидности (Гомельская область, 2005-2010 годы)**

Вид реабилитационных мероприятий	Ед. измерения	Тяжесть инвалидности				Всего
		1 группа	2 группа	3 группа	Лица с тяжелой инвалидностью (1-2 группа)	
Всего нуждающихся в медицинской реабилитации	абс.	24	184	236	208	444
	%	22,6	37,1	38,2	34,6	36,4
Всего инвалидов	абс.	106	496	618	602	1220
	%	100	100	100	100	100

**Таблица 7 – Потребность в медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста, первично признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, с учетом тяжести инвалидности (Гродненская область, 2005-2010 годы)**

Вид реабилитационных мероприятий	Ед. измерения	Тяжесть инвалидности				Всего
		1 группа	2 группа	3 группа	Лица с тяжелой инвалидностью (1-2 группа)	
Всего нуждающихся в медицинской реабилитации	абс.	18	235	243	253	496
	%	100,0	98,7	99,6	98,8	99,2
Всего инвалидов	абс.	18	238	244	256	500
	%	100	100	100	100	100

**Таблица 8 – Потребность в медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста, повторно признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, с учетом тяжести инвалидности (Гродненская область, 2005-2010 годы)**

Вид реабилитационных мероприятий	Ед. измерения	Тяжесть инвалидности				Всего
		1 группа	2 группа	3 группа	Лица с тяжелой инвалидностью (1-2 группа)	
Всего нуждающихся в медицинской реабилитации	абс.	89	517	621	606	1227
	%	98,9	99,8	99,8	99,7	99,8
Всего инвалидов	абс.	90	518	622	608	1230
	%	100	100	100	100	100

**Таблица 9 – Потребность в медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста, первично признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, с учетом тяжести инвалидности (Минская область, 2005-2010 годы)**

Вид реабилитационных мероприятий	Ед. измерения	Тяжесть инвалидности				Всего
		1 группа	2 группа	3 группа	Лица с тяжелой инвалидностью (1-2 группа)	
Всего нуждающихся в медицинской реабилитации	абс.	46	252	165	298	463
	%	63,9	82,4	91,2	78,8	82,8
Всего инвалидов	абс.	72	306	181	378	559
	%	100	100	100	100	100

**Таблица 10 – Потребность в медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста, первично признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, с учетом тяжести инвалидности (Могилевская область, 2005-2010 годы)**

Вид реабилитационных мероприятий	Ед. измерения	Тяжесть инвалидности				Всего
		1 группа	2 группа	3 группа	Лица с тяжелой инвалидностью (1-2 группа)	
Всего нуждающихся в медицинской реабилитации	абс.	31	142	164	173	337
	%	72,1	84,5	90,1	82,0	85,8
Всего инвалидов	абс.	43	168	182	211	393
	%	100	100	100	100	100

тотой выданных рекомендаций при тяжелой и менее тяжелой инвалидности была незначимой (таблица 8).

Число пациенток трудоспособного возраста Минской области, освидетельствованных за 6 лет первично, со-

**Таблица 11 – Потребность в медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста, повторно признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, с учетом тяжести инвалидности (Могилевская область, 2005-2010 годы)**

Вид реабилитационных мероприятий	Ед. измерения	Тяжесть инвалидности				Всего
		1 группа	2 группа	3 группа	Лица с тяжелой инвалидностью (1-2 группа)	
Всего нуждающихся в медицинской реабилитации	абс.	62	244	292	306	598
	%	64,6	83,8	82,0	79,1	80,5
Всего инвалидов	абс.	96	291	356	387	743
	%	100	100	100	100	100

**Таблица 12 – Потребность в медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста, первично признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, с учетом тяжести инвалидности (г. Минск, 2005-2010 годы)**

Вид реабилитационных мероприятий	Ед. измерения	Тяжесть инвалидности				Всего
		1 группа	2 группа	3 группа	Лица с тяжелой инвалидностью (1-2 группа)	
Всего нуждающихся в медицинской реабилитации	абс.	72	170	17	242	259
	%	33,0	41,1	65,4	38,3	39,4
Всего инвалидов	абс.	218	414	26	632	658
	%	100	100	100	100	100

**Таблица 13 – Потребность в медицинской реабилитации лиц трудоспособного возраста, повторно признанных инвалидами вследствие рака молочной железы, с учетом тяжести инвалидности (г. Минск, 2005-2010 годы)**

Вид реабилитационных мероприятий	Ед. измерения	Тяжесть инвалидности				Всего
		1 группа	2 группа	3 группа	Лица с тяжелой инвалидностью (1-2 группа)	
Всего нуждающихся в медицинской реабилитации	абс.	61	203	175	264	439
	%	30,7	40,0	54,7	37,3	42,7
Всего инвалидов	абс.	199	508	320	707	1027
	%	100	100	100	100	100

ставило 559 человек. В медицинской реабилитации (по заключению МРЭК) нуждались 463 человека (или 82,8% пациентов-инвалидов вследствие рака молочной железы). Максимальная потребность регистрировалась для пациентов с менее тяжелой инвалидностью: для инвалидов третьей группы – 91,2%, для инвалидов с тяжелой инвалидностью (1-2 группы) показатель был ниже – 78,8, а для пациенток с первой группой инвалидности – 63,9% (таблица 9).

У жительниц Минской области, освидетельствуемых повторно в связи с имевшейся инвалидностью вследствие рака молочной железы, потребность в мероприятиях медицинской реабилитации (79,6%) была практически такой же, как и при первичном освидетельствовании (82,8%). По мере утяжеления инвалидности потребность в мероприятиях медицинской реабилитации незначительно уменьшалась.

В Могилевской области за шесть лет были первично освидетельствованы с признанием инвалидом вследствие рака молочной железы 393 женщины. Из данного числа лиц в медицинской реабилитации нуждались 85,8%. Нуждаемость возрастала по мере снижения тяжести инвалидности (таблица 10). По сравнению с другими регионами такие показатели являлись средними.

Анализ данных о результатах переосвидетельствования женщин-инвалидов Могилевской области показал, что нуждаемость в медицинской реабилитации сохраняется на высоком уровне, достигая значения 80,5% для всей популяции повторно освидетельствованных. При этом нуждаемость в медицинской реабилитации наибо-

лее значима в количественном смысле для лиц с третьей группой инвалидности (таблица 11).

За период 2005-2010 годы в Минске было первично признано инвалидами вследствие рака молочной железы 658 женщин трудоспособного возраста. Нуждаемость в медицинской реабилитации у освидетельствуемых была одной из самых низких в стране (39,4%). Показатель нуждаемости увеличивался по мере снижения тяжести инвалидности, если его уровень составлял 33,0% для инвалидов первой группы, то для инвалидов третьей группы – 65,4% (таблица 12).

За тот же период времени индивидуальные программы реабилитации инвалида были сформированы 1027 женщинам – жительницам г. Минска, больным раком молочной железы и освидетельствованным повторно. По заключению МРЭК в медицинской реабилитации нуждалось 42,7% пациенток. Минимальной была потребность в медицинской реабилитации для пациенток с установленной при переосвидетельствовании первой группой инвалидности – 30,7%. По мере снижения тяжести инвалидности нуждаемость в восстановительном лечении нарастала: при второй группе инвалидности в медицинской реабилитации нуждались 40,0% пациенток, при третьей – 54,7% (таблица 13).

Ниже приведены данные о совокупной по Республике Беларусь потребности в медицинской реабилитации инвалидов вследствие рака молочной железы в 2005-2010 годах.

Потребность женщин-инвалидов вследствие рака молочной железы в медицинской реабилитации (при первичном освидетельствовании) составила в целом по стране 74,6%. Потребность женщин-инвалидов вследствие рака молочной железы в медицинской реабилитации (при повторном освидетельствовании) составила 73,5%.

Почти 100% нуждаемость в медицинской реабилитации (при первичном освидетельствовании женщин, больных раком молочной железы) имела место в Гродненской и Брестской области; нуждаемость в 80,0-85,0% случаев – в Витебской, Минской и Могилевской области; минимальной была потребность в г. Минске и Гомельской области (40,0-45,0%). При переосвидетельствовании распределение регионов по уровню потребности было таким же. Наиболее высокие уровни регистрировались в Гродненской и Брестской области (чуть ниже 100%); в диапазоне 79,0-84,0% – в Витебской, Минской и Могилевской области; 36,0-43,0% – в г. Минске и Гомельской области.

Сравнительный анализ регионов между собой по спектру приведенных в отчете показателей свидетельствует о различных подходах к формированию индивидуальной программы реабилитации инвалида, что требует унификации для адекватного сравнения и планирования объемов реабилитационной помощи.

### Литература

1. Гришина, Л. П. Анализ инвалидности вследствие злокачественных новообразований у взрослого населения в Москве / Л.П. Гришина, Г.В. Лапшина, И. Л. Пугиева // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2006.-№1. – С.29-32.
2. Грушина, Т. И. Реабилитация в онкологии: физиотерапия / Т. И. Грушина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 240с.
3. Залуцкий, И. В. Заболеваемость и смертность от злокачественных новообразований населения Республики Беларусь в 1995-2004 гг. / И. В. Залуцкий, Н. Н. Антоненкова, Г. В. Якимович // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2006. – №2. – С.5-10.

Поступила 14.03.2012 г.