

ИНСТРУМЕНТЫ ОЦЕНКИ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ

Разуванов А.И., Козлова С.В., Пацко А.И., Пастухова О.Д., Лакутин А.А.

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации», г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Стабильная стенокардия – одна из форм ишемической болезни сердца (ИБС), представляющая собой значимую медико-социальную проблему. Несмотря на то, что она может протекать относительно контролируемо, у пациентов нередко отмечаются стойкие ограничения физической активности, сопровождающиеся нарушением участия в профессиональной жизни. Снижение толерантности к физической нагрузке, эмоциональная лабильность, тревожность и необходимость регулярного медицинского контроля существенно ограничивают их трудовую реализацию.

Современная система медико-социальной экспертизы (МСЭ) в Республике Беларусь и в других странах все чаще стремится опираться не только на медицинские документы, но и на объективные показатели функционального состояния. Это связано с необходимостью учитывать не только наличие заболевания, но и его влияние на способности человека к выполнению конкретных видов деятельности. В контексте перехода к биопсихосоциальной модели инвалидности, оценка работоспособности становится центральным элементом процесса – как для экспертного заключения, так и для планирования медицинской реабилитации.

Использование валидированных инструментов позволяет стандартизировать процедуры оценки, повысить доверие к экспертным заключениям и улучшить прогноз реабилитационного потенциала пациента. Стабильная стенокардия, как хроническое состояние, требует динамического контроля и способности измерять изменения состояния в ответ на лечение или нагрузку. Таким образом, выбор адекватного инструментария становится необходимым элементом научно-обоснованной клинической и экспертной практики.

Результаты и обсуждения.

Для лучшего понимания выбора опросника была разработана следующая градация применимости составляющих каждого инструмента:

отлично (4 балла) – инструмент полностью соответствует требованиям критерия; охватывает ключевые аспекты функционирования; устойчив к симуляции или аггравации; валидизирован, стандартизирован, применяется в разных странах и контекстах.;

хорошо (3 балла) – инструмент в целом отвечает требованиям, но может ограниченно охватывать некоторые аспекты; применим для большинства задач; устойчивость или валидность частично зависят от условий применения; удовлетворительно (2 балла) – инструмент имеет ограниченную применимость, отражает только отдельные аспекты функционирования; может быть чувствителен к искажениям; нуждается в дополнительной верификации или сопровождении;

плохо (0 баллов) – инструмент не соответствует требованиям критерия, неприменим без значительных адаптаций, недостаточно валидизирован, легко симулируется или не отражает нужный аспект.

Максимальный количество баллов – 12. Индекс пригодности инструмента (в процентах) = (сумма баллов / 12) × 100% (таблица 1).

Таблица 1 – Интерпретация индекса пригодности инструмента

№	Значение индекса пригодности, %	Градация пригодности предлагаемого инструмента	Рекомендации по применению на практике
1	90–100	Очень высокая	Может использоваться как основной метод
2	75–89	Высокая	Рекомендуется в комплексе с другими шкалами, тестами и опросниками
3	55–74	Средняя	Применим как дополнительный
4	< 55	Низкая	Применение ограничено, требует адаптации

В ходе оценки применимости набора предложенных инструментов для оценки работоспособности получили следующие результаты (таблица 2).

Таблица 2 – Сводная таблица применимости каждого из предложенных инструментов

№	Инструмент	Критерии оценки инструмента			Индекс пригодности инструмента, %
		Содержание	Усилие	Измерение	
1	WAI	Отлично	Отлично	Отлично	100
2	AVEM	Отлично	Хорошо	Отлично	92
3	UWES	Отлично	Хорошо	Отлично	92
4	Теппинг-тест	Хорошо	Отлично	Отлично	92
5	Становая динамометрия	Хорошо	Отлично	Отлично	92
5	Кистевая динамометрия	Удовлетворительно	Отлично	Отлично	83
6	Кольца Ландольта	Хорошо	Удовлетворительно	Хорошо	67
3	Таблицы Шульте-Платонова	Хорошо	Удовлетворительно	Хорошо	67

Цель – дать оценку применимости набора инструментов, сформированного для оценки работоспособности пациентов со стабильной стенокардией для цели экспертно-реабилитационной диагностики.

Материалы и методы.

В качестве методологической базы использован алгоритм выбора опросников, разработанный сотрудниками РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации*.

Алгоритм основывается на трех аспектах:

Содержание – насколько тест отражает те категории функционирования, которые необходимо оценивать (например, физические функции, участие в профессиональной деятельности).

Усилие – насколько методика устойчива к симуляции, аггравации или другим формам установочного поведения.

Измерение – анализ соответствия составляющего валидность: содержательной, критериальной и конструктивной, а также воспроизводимости, нормативным данным.

Исследование инструментов основано на перечне, представленных в документе «Инструменты оценки работоспособности». Рассматривались следующие категории: физиологические тесты (кистевая динамометрия, теппинг-тест), когнитивные и психофизиологические шкалы (таблицы Шульте-Платонова, кольца Ландольта), психологические опросники (AVEM, WAI), а также интегральные шкалы, включающие субъективную и объективную оценку трудового потенциала.

Критериями отбора инструментов служили: валидность, простота применения, адаптированность к белорусским условиям, чувствительность к изменениям функционального состояния у пациентов с ИБС и возможность цифровизации.

Дополнительно стоит рассматривать возможность адаптации шкал к различным профессиональным группам с учетом физических и психоэмоциональных требований конкретной деятельности. Это особенно актуально для профессий рабочих, профессионально значимыми функциями которых являются физическая выносливость, хорошая координация движений и др. (в сфере строительства, транспорта, промышленности), а также для служащих, подвергающихся ежедневным психоэмоциональным нагрузкам (в сфере педагогики, здравоохранения и др.).

Заключение.

Алгоритм выбора валидных инструментов оценки работоспособности, разработанный сотрудниками РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации, показал высокую применимость в задачах МСЭ и медицинской реабилитации пациентов со стабильной стенокардией. На его основе проведена комплексная оценка ряда физиологических, психофизиологических и психологических инструментов, направленных на объективизацию профессиональной трудоспособности.

Использование валидированных и стандартизированных шкал позволяет: повысить достоверность и точность экспертных заключений; выявлять скрытые когнитивные, эмоциональные и физические барьеры к возвращению к труду; формировать персонализированные траектории медицинской реабилитации; обосновывать необходимость программ трудового сопровождения и адаптации рабочих мест.

Согласно интегральной оценке, WAI – единственный инструмент, получивший максимальные баллы по всем критериям (100% пригодности), и может использоваться как универсальный опросник для экспертной оценки трудоспособности.

Инструменты AVEM, UWES, становая динамометрия и теппинг-тест получили высокий интегральный индекс (92%) и показали свою эффективность для оценки мотивационного, эмоционального и силового компонентов трудового потенциала. Кистевая динамометрия (83%) также продемонстрировала неплохие результаты среди методов первичной физиологической оценки. Кольца Ландольта и таблицы Шульте-Платонова (по 67%) выступают в роли вспомогательных когнитивных тестов, которые целесообразно использовать в составе батарейных оценок.

Внедрение этих инструментов в практику МСЭ и медицинской реабилитации открывает возможности для: повышения объективности принимаемых решений, усиления пациента-ориентированной направленности системы, повышения доверия со стороны пациентов и работодателей, а также построения цифровых модулей оценки на основе шкал, применяемых в международной практике.

* – Разуванов, А. И. Алгоритм выбора опросника, теста, анкеты для оценки ограничений жизнедеятельности / А. И. Разуванов, С. В. Козлова, А. А. Лакутин, А. В. Зуева // Медико-социальная экспертиза и реабилитация, сборник научных статей, выпуск 26. – Минск: Колор-град, 2024. – 111 с.