

DOI: 10.21802/artm.2019.4.12.145.

УДК 3078.147+614.253.616-006.6+618

АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ОНКОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ НА КАФЕДРІ ОНКОЛОГІЇ ДЛЯ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ “ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ” В РУСЛІ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ЗЛОЯКІСНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ

А.В. Андріїв, Т.І. Терен

*Івано-Франківський національний медичний університет, кафедра онкології,
м. Івано-Франківськ, Україна,
ORCID ID: 0000-0002-0056-5015,
ORCID ID: 0000-0002-4905-5497,
e-mail: teren70@ukr.net*

Резюме. У представленій статті розглядається реабілітація в онкологічній практиці, що характеризується комплексом медичних, психологічних професійних і юридичних заходів з відновлення автономності, працездатності та здоров'я пацієнтів з обмеженими фізичними можливостями після проведення спеціального радикального чи паліативного лікування при злоякісних пухлинах молочної залози. Захворюваність жінок на рак молочної залози зростає і займає перше місце серед жіночих онкозахворювань. Підхід до комплексного лікування даної патології, згідно міжнародних стандартів, входять рекомендації та консультації мультидисциплінарної команди, в котру входять лікар фізичної реабілітаційної медицини, фізичний терапевт, ерготерапевт. Незважаючи на розвиток сучасної медицини, хірургічних методів лікування, післяопераційні ускладнення посідають близько 20%. Повернення до повноцінної праці людей, які повністю або ж значною мірою втратили працездатність через хворобу чи травму, пов'язано з чималою економією коштів, що відшкодовує держава на соціальне забезпечення. Завданнями реабілітації в роботі з хворими після комплексного лікування на рак молочної залози є дотримання етапів фізичної та психологічної реабілітації. Основним акцентом для студентів є розуміння основних задач обох складових реабілітації.

Спеціальне лікування, яке включає хірургічне, променеве втручання, хіміотерапію або їх комбінацію, як правило, призводить до ускладнень та необхідності фізичного відновлення організму. Щоб їх усунути, застосовують спеціальні комплекси лікувальної фізкультури. Сучасна підготовка фізичних терапевтів та ерготерапевтів вимагає переходу від інформаційно-пояснювального навчання до такого, яке забезпечить вільну пошукову діяльність студента та опанування практичних навичок.

Ключові слова: реабілітація, рак молочної залози, комплексне лікування.

Вступ. У процесі навчання студентів аспектам реабілітації, слід насамперед окреслити мету, яку ми ставимо перед собою, визначити, який кінцевий результат може задовольнити потреби пацієнта і суспільства загалом. Цілями, котрі ставимо перед студентами є [1]:

- відновлення функції пошкоджених органів і систем;
- адаптація до нового фізичного стану;
- поліпшення якості життя (повернення в соціум).

У процесі викладання дисципліни проводиться пояснення кожного з етапів реабілітації [2]. Метою навчання студентів є розуміння ними необхідності рекомендацій для пацієнтки на всіх етапах, після проведення об'ємних оперативних втручань на молочної залозі. Обов'язково розуміти, що тривале спеціальне лікування хворої з раком молочної залози, яке включає і променевої і хіміотерапевтичний компонент лікування, є фізично та психологічно травматичним.

Обґрунтування дослідження. Онкологічна патологія – це загальна проблема для усього людства, яка постійно ставить нові виклики перед клінічною

медициною та суспільством. Досягнення сучасної терапії сприяли тому, що все більше число хворих на онкологічні новоутворення переживають тривалі терміни після початку лікування, а значний контингент пацієнтів взагалі може бути віднесений до категорії тих, хто одужав. Не може не радувати той факт, що з кожним роком та розвитком можливостей медицини й фармацевтики зростає число людей з ремісіями більш як п'яти років. Але водночас перед медиками і суспільством загалом постають нові виклики – пацієнти, які практично одужали, все одно потребують постійного нагляду. Крім того, рівень якості життя таких пацієнтів визначається не лише тягарем перенесеного онкологічного захворювання, а й наслідками лікування – психологічним станом, можливими психічними порушеннями як у самого хворого, так і у членів його сім'ї, чому і в наукових дослідженнях, і в практичній охороні здоров'я нашої країни приділяється недостатньо уваги [3].

Мета дослідження. Забезпечення та аналіз ролі практично орієнтованої складової навчання студентів та особливості впровадження в навчальний процес для майбутньої професії фізичних терапевтів та ерготерапевтів на кафедрі онкології.

Матеріали та методи. Саме оптимізація методики проведення занять для фізичних терапевтів та ерготерапевтів на кафедрі онкології, передбачає наближення практичного тренінгу до рутинної практики майбутнього фахівця. Сучасна підготовка фізичних терапевтів та ерготерапевтів вимагає упевненого переходу від інформаційно-пояснювального навчання до інноваційно-дієвого, що забезпечить вільну пошукову діяльність студента та опанування практичних навичок.

Результати дослідження та їх обговорення.

Нами визначено основні напрямки навчання з основ реабілітації хворих, як складової частини комплексного лікування пацієнток на РМЗ, а саме: формування клінічного мислення, відпрацювання практичних навичок, засвоєння культури спілкування з хворими.

Пацієнти, що пройшли специфічне лікування онкологічної патології, потребують подальшої реабілітації. У сучасних вітчизняних медико-технологічних документах зі стандартизації медичної допомоги, які існують лише для декількох онкологічних патологій, передбачено необхідність такої реабілітації. Процес реабілітації онкологічного хворого розпочинається у тих онкологічних закладах, які проводили лікування, і продовжується в процесі диспансеризації хворого [3].

Реабілітація має бути спрямована на позбавлення медичних, соціальних і трудових проблем. Адже спеціальне лікування, яке включає хірургічне, променеве втручання, хімотерапію або їх комбінацію, як правило, призводить до ускладнень та необхідності фізичного відновлення організму [4]. Щоб їх усунути, застосовують спеціальні комплекси лікувальної фізкультури, які повинні виконуватися під наглядом фахівця. До того ж пацієнту часто доводиться опановувати методики самостійних занять, адже процес реабілітації може бути тривалим (у залежності від виду онкологічного новоутворення та методу боротьби з ним) і потребує залучення до процесу як можливостей медичної системи так і самого хворого, його рідних та близьких.

Виписка хворого із стаціонару часто супроводжується емоційною напруженістю – людину тривожить питання подальшої життєвої перспективи, неясність службових і сімейних відносин, гнітить можливість рецидиву. Своєї тривоги й побоювання пацієнти не завжди готові довірити своїм рідним і близьким. Важливо, щоб лікар знайшов час і бажання відверто відповісти на запитання пацієнта. Оскільки саме питання без відповідей продукують породжені міфи, що огортають діагноз – рак.

Переживши разом важкі моменти – страшний діагноз, важке і тривале лікування, – люди допомагають один одному подолати і пережити складні часи. Саме такі пацієнти, які згуртовуються для подолання власної проблеми, у подальшому організуються у спільноти пацієнтів для допомоги людям, які стикаються з тим, що вони вже пережили. Нині в Україні постійно народжується все більше спільнот, що не лише допомагають хворим у повсякденних проблемах, а й допомагають принести зміни у медичну галузь, знаючи проблеми зсередини.

Після виписки важливо допомогти пацієнтові не кинути в крайнощі. Адже зациклення на проблемі не допоможе повноцінно відновитись і продовжувати нормальне життя. Проте важливим є і подальша налаштованість пацієнта на контроль за хворобою. Адже у зв'язку з небезпекою виникнення рецидиву та/або метастазів, пацієнти, які отримали лікування, пов'язане із онкологічним новоутворенням, підлягають пожиттєвому диспансерному спостереженню. Це повинні бути періодичні планові огляди в закладі спеціалізованої допомоги, у якому отримували лікування, або за місцем реєстрації. Обсяг, періодичність оглядів та тривалість диспансерного спостереження залежать від виду онкологічного новоутворення, проведеного лікування та приналежності пацієнта до груп ризику.

Характерною особливістю людської психіки є те, що вона може відволікатися від реальної дійсності, і використовувати створені нею образи для психічної саморегуляції.

Звертаємо увагу при викладанні основ реабілітації про наявність критеріїв визначення активності пацієнта. Це стандартна шкала Карнавського (від 0 до 100%) та шкала ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group), оцінка загального стану онкологічного пацієнта. (від 0 до 5 балів) [1].

Важливе розуміння студентами спеціальності “фізична терапія та ерготерапія” якості навчання пацієнтів, особистісної поведінки та способу життя. До цих етапів відносяться адаптація – дотримання розкладу дня, спеціальна гімнастика. Ефективне і раннє повернення хворих до побутових і трудових процесів, відновлення фізичних якостей людини і професійних навичок [4]. Особливо важливим в навчанні студентів є засвоєння важливості поетапної реабілітації онкологічних хворих, в яку входить: відновлювальна, підтримуюча та паліативна складова [5].

Зазвичай реабілітаційні заходи розпочинаються з підготовчого етапу, коли основну увагу слід приділити психіці хворої. Під впливом потужної стресової ситуації у пацієнта, спрямованого в онкологічну клініку, виникають гострі психогенні реакції, серед яких переважає депресивний синдром. Психологічно у бесідах лікаря необхідно інформувати хворого про успіхи лікування. Цей етап безпосередньо пов'язаний із спеціальною підготовкою [6].

Навчання студентів проводиться на базі реабілітаційного кабінету спеціально обладнаного для роботи з пацієнтами які мають ті чи інші післяопераційні ускладнення. Всі студенти в ході навчання безпосередньо спілкуються з пацієнтами на кожному етапі фізичної реабілітації [2]. Студенти самостійно під наглядом викладача проводять вправи для відновлення втрачених функцій організму на спеціальних тренажерах, а також є спостерігачами проведення лімфодренажного масажу. Важливим етапом є індивідуальне спілкування з пацієнтом. Студент самостійно має можливість оцінити антропометричні дані, виміряти силу м'язів і китиці, визначити амплітуду відведення та розгинання верхньої кінцівки, а також оцінити скарги пацієнта та визначити основні задачі реабілітації індивідуально до кожного пацієнта.

Контрольні запитання та напрямки обговорення особливостей реабілітації пацієнток, якими рекомендуємо користуватися в процесі навчального процесу на заняттях з реабілітації [2]:

- Визначення етапів фізичної реабілітації
- Основні аспекти психологічної реабілітації
- Назвати критерії оцінки ефективності реабілітаційних методик
- Охарактеризувати складові побудови реабілітаційної програми, з урахуванням патології РМЗ.
- Роз'яснення студентам важливості раннього початку, безперервності, комплексного характеру та етапності проведення реабілітації для пацієнток з РМЗ.
- Індивідуальний підхід в лікуванні і відновленні втрачених функцій.
- Контроль типів реабілітації - превентивного, зміцнювального, підтримуючого та паліативного. J. Dietz (1981).

Превентивний тип реабілітації – реабілітація, що спрямована на профілактику інвалідності через навчання пацієнта, психологічне консультування, дослідження функціонального та фізичного стану організму перед початком лікування.

Зміцнювальний (відновлювальний) тип реабілітації – комплекс засобів, що спрямовані на повернення пацієнтів до колишнього способу життя, професійної діяльності, фізичного, психологічного та соціального стану.

1. Підтримуючий тип реабілітації – комплекс засобів, спрямованих на навчання пацієнта, з метою надання можливості пристосуватися до інвалідності, що виникла, та мінімізувати ускладнення від хвороби, що продовжується.

2. Паліативний тип реабілітації – реабілітаційні заходи, що проводяться з хворими, у яких спостерігається пролонгація хвороби. Заходи спрямовано на ліквідацію ускладнень, забезпечення комфорту та підтримку.

Мета паліативної реабілітації полягає у створенні комфортних умов існування (контролювання болі та її знеболювання, профілактика контрактур та язв, психологічна підтримка пацієнта та його рідних) в період прогресування та генералізації злоякісної пухлини, що може обумовлювати несприятливий прогноз життя.

Висновки. Підготовка студентів на прикладі індивідуального підходу до пацієнта є вкрай важливим для розуміння всіх складових реабілітації онкологічних пацієнтів, оскільки одним із найважливіших аспектів лікування є якість життя та адаптація в соціумі. Практична орієнтованість викладання, що ґрунтується на засадах доказової медицини, розширює світогляд студента-медика та дає можливість майбутньому фізичному терапевту та ерготерапевту незалежно від його майбутнього фаху надати необхідну кваліфіковану допомогу з врахуванням міжнародних освітніх стандартів.

References:

1. Onkolohiia: natsionalnyi pidruchnyk za redaktsiieiu akademika NAMN Ukrainy HV Bondaria, profesora AI Shevchenka, profesora II Halaichuka. Kyiv VSV «Medytsyna» 2019. P.520.
2. Hrushyna TY. Oslozhnenyia kompleksnoho lechenyia raka molochnoi zhelezy. Vkn.:Aktualnye aspekty klynicheskoi mammolohyy. M.: Avtorskaia akademyia, 2015. P.423.
3. Hantsev ShKh, Khanov AM, Demydov MY. Rak molochnoi zhelezy. M., - 2018. P.114.
4. Dubrovskiy VI. Likovalna fizkultura i likarskyi kontrol. - TOV «Medychne informatsiine ahentstvo», 2016. P.598.
5. Alhorytm izatsiia protsesu fizychnoireabilitatsii zhinok prooperovanykh z pryvodu onkopatolohii molochnoi zalozy / Olha Bas // Fizychna kultura, sport ta zdorovia natsii: zbirnyk naukovykh prats. Vypusk 18 (Tom 2) / Vinnytskyi derzhavnyi pedahohichnyi universytet imeni Mykhaila Kotsiubynskoho; VM Kostiukevych–Vinnytsia: TOV «Planer», 2014. P. 271-277.
6. Kolesnik OO. Rak v Ukraini, 2017–2018. Zakhvoriuvaniist, smertnist, pokaznyk y diialnosti onkolohichnoi sluzhby / ZP Fedorenko, LO Hulak, YuI Mykhailovych, [tain.]; OO Kolesnik // Biuletен Natsionalnoho kantser-reiestru Ukrainy. 2017–2018; 20. Kyiv, 2019. P.101.

УДК 3078.147+614.253.616-006.6+618

АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ В ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ НА КАФЕДРЕ ОНКОЛОГИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФИЗИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ, ЭРГОТЕРАПИЯ» В РУСЛЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

А.В. Андриив, Т.И. Терен

*Ивано-Франковский национальный медицинский университет, кафедра онкологии,
г. Ивано-Франковск, Украина,
ORCID ID: 0000-0002-0056-5015,
ORCID ID: 0000-0002-4905-5497,
e-mail: teren70@ukr.net*

Резюме. В представленной статье рассматривается реабилитация в онкологической практике, характеризующаяся комплексом медицинских, психологических, профессиональных и юридических мероприятий по восстановлению автономности, трудоспособности и здоровья пациентов с ограниченными физическими возможностями после проведения специального радикального или паллиативного лечения при злокачественных опухолях молочной железы. Заболеваемость женщины на рак молочной железы растет и занимает первое место среди женских онкозаболеваний. Подход к комплексному лечению данной патологии, входят рекомендации и консультации мультидисциплинарной комиссии, в которую входят врач физической реабилитационной медицины, физический терапевт, эрготерапевт. Несмотря на разви-

тие хирургических методов лечения, послеоперационные осложнения занимают около 20%. Возвращение к полноценной работе людей полностью или в значительной степени утративши трудоспособность, связано с большой экономией средств, возмещает государство на социальное обеспечение. Задачами реабилитации, является соблюдение этапов физической и психологической реабилитации. Основным акцентом для студентов – понимание основных задач обеих составляющих реабилитации.

Специальное лечение, которое включает хирургическое, радиотерапию, химиотерапию или их комбинацию, приводит к осложнениям и необходимости реабилитации. Чтобы их устранить, применяют специальные комплексы лечебной физкультуры. Оптимизация методики проведения занятий по физической терапии предусматривает приближение практического тренинга к рутинной практике будущего специалиста.

Современная подготовка физических терапевтов требует перехода от информационно-разъяснительной составляющей к свободной поисковой деятельности студента.

Ключевые слова: реабилитация, рак молочной железы, комплексно елечение.

UDC 3078.147+614.253.616-006.6+618

ASPECTS OF TEACHING REHABILITATION IN ONCOLOGICAL PRACTICE AT THE DEPARTMENT OF ONCOLOGY TO THE STUDENTS OF "PHYSICAL THERAPY, ERGOTHERAPY" WITHIN THE REQUIRED STAGE OF COMPREHENSIVE TREATMENT OF PATIENTS WITH MALIGNANT TUMOURS OF MAMMARY GLAND

A.V. Andriyiv, T.I. Teren

*Ivano-Frankivsk national medical university,
Oncology department, Ivano-Frankivsk, Ukraine,
ORCID ID: 0000-0002-0056-5015,
ORCID ID: 0000-0002-4905-5497,
e-mail: teren70@ukr.net*

Abstract. The article is an investigation into rehabilitation in oncological practice, characterized by a complex of medical, psychological, professional and legal measures on recovery of the autonomy, working capacity and health of the patients with limited physical abilities after specialized radical or palliative medical treatment for malignant tumours of the mammary gland. The incidence of breast cancer for women is growing rapidly and is a leading type among women's oncological diseases. The approach to comprehensive treatment of this pathology according to international standards involves recommendations and consultations of a multi-disciplinary committee, which includes physician of

physical rehabilitation medicine, physical therapist, ergo-therapist. Despite the development of contemporary health care and surgical methods of treatment, post-operative complications are common in about 20% of cases. Return to a full-time job for people who fully or partially lost their working capacity because of the disease or the trauma, entails significant cost savings that the government would have to compensate in social security. The main tasks in the work with patients after a comprehensive treatment of breast cancer involve adherence to the stages of physical and psychological rehabilitation. The main focus for the students is to understand the key tasks of both components of rehabilitation.

Special treatment, which includes surgery, radiation, chemotherapy or their combination, usually results in complications and the need for physical recovery of the body. To remove them, special complexes of remedial physical exercises that must be performed under the supervision of the expert, are applied. The optimization of the methods of conduction rehabilitation exercises presupposes approximation of the practical training to the everyday practice of the would-be specialist. Contemporary training of rehabilitation specialists requires a confident transition from awareness raising training to the training that provides free research activity of the student and mastery of practical skills.

Test questions and discussion topics of the patients' rehabilitation features that we recommend using in the teaching at rehabilitation classes:

- determination of the physical rehabilitation stages
- main aspects of psychological rehabilitation
- naming the criteria for conducting efficient rehabilitation methods
- characterizing everyday components of setting up the rehabilitation program taking into account the breast cancer pathology.
- clarifying to students the importance of early start, continuity, comprehensiveness and phasing of rehabilitation of breast cancer patients.
- individual approach in the treatment and recovery of lost functions.

Control of the types of rehabilitation: preventive, recuperative, supportive and palliative.

The teaching of students on the example of individual approach to the patient is crucial in understanding all the components of the rehabilitation of oncological patients, since one of the key aspects in the treatment is the quality of life and social adaptation. Practical orientation of teaching, which is based on the evidentiary medicine principles broadens the worldview of the medical student and enables the future doctor to provide the necessary high quality treatment irrespective of their major and in accordance with international education standards.

Keywords: rehabilitation, breast cancer, comprehensive treatment.

Стаття надійшла в редакцію 31.10.2019 р.