



РАК ПОЧКИ, ПОЧЕЧНОЙ ЛОХАНКИ, МОЧЕТОЧНИКА И МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ, ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

I. ПРЕДРЕАБИЛИТАЦИЯ

Предреабилитация включает в себя ЛФК, психологическую и нутритивную поддержку, информирование больных; проведение комплекса упражнений, направленных на укрепление мышц тазового дна у пациентов с раком предстательной железы на предоперационном этапе. Информирование пациентов о возможных последствиях радикальной цистэктомии на предоперационном этапе уменьшает уровень дистресса и помогает быстрее социализироваться на постоперационном этапе.

II. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

ПЕРВЫЙ ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ

Ранняя мобилизация (активизация и вертикализация) пациентов уже с 1–2 суток после операции не увеличивает риски ранних послеоперационных осложнений, частоту повторных госпитализаций. Раннее начало выполнения комплекса ЛФК с включением в программу аэробной, силовой нагрузкой и упражнений на растяжку. Лечение болевого синдрома включает в себя ЛФК, лечение положением, психологические методы коррекции боли (релаксация), чрескожную электростимуляцию, аккупунктуру. Раннее применение комбинации массажа и рефлексотерапии у пациентов с раком мочевого пузыря (со 2–3 суток после радикальной цистэктомии) уменьшает болевой синдром. Проведение 20 минутных сеансов массажа, начиная со 2-х суток после операции уменьшает интенсивность болевого синдрома, беспокойство, напряжение, улучшая качество жизни.

ВТОРОЙ ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ

Пациентам показаны занятия ЛФК средней интенсивности по 15–30 минут в день 3–5 раз в неделю, постепенно увеличивая длительность. Показаны аэробные нагрузки длительностью 150 минут в неделю и силовые – 2 раза в неделю. При нарушении мочеиспускания и эректильной дисфункции показаны: упражнения для укрепления мышц тазового дна, обучение пациента расслаблять мышцы тазового дна в период натуживания и координировать это расслабление с брюшными мышцами для того, чтобы опорожнить прямую кишку, основанное на принципе биологической обратной связи, тиббиальная нейромодуляция, вакуум – терапии на область пениса, электростимуляция мышц тазового дна и промежности. Проведение электротерапии эффективно в лечении недержания мочи. Аккупунктура позволяет контролировать болевой синдром у онкологических больных. При возникновении лимфедемы нижних конечностей: мануальный лимфодренаж, ношение компрессионного трикотажа, выполнение комплекса ЛФК, уход за кожей. Рекомендуется при возникновении лимфедемы нижних конечностей также назначить:

- ✓ перемежающую пневмокомпрессию конечностей в сочетании с полной противоотечной терапией;
- ✓ низкоинтенсивную лазеротерапию в сочетании с полной противоотечной терапией;

- ✓ электротерапию в сочетании с полной противоотечной терапией;
- ✓ низкочастотную магнитотерапию в сочетании с полной противоотечной терапией;
- ✓ глубокую осцилляцию (массаж переменным электрическим полем) в сочетании с полной противоотечной терапией.

ТРЕТИЙ ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ

Спортивная ходьба в течение 90 минут в неделю и больше. Выполнение комплекса ЛФК средней и высокой интенсивности. Сочетание массажа и акупунктуры эффективно для коррекции болевого синдрома, тошноты, рвоты и депрессии у онкологических больных.

III. ХИМИОТЕРАПИЯ / ГОРМОНОТЕРАПИЯ

Химическая кастрация пациентов с раком предстательной железы отрицательно влияет на самооценку мужчин, сексуальное желание, эректильную функцию, способность вызывать возбуждение и способность достигать оргазма, что может препятствовать сексуальной функции, нарушает сексуальные отношения и ухудшает качество жизни. Выполнение комплекса ЛФК помогает улучшить настроение, снизить уровень тревоги и депрессии у пациентов с раком предстательной железы, получающих антиандрогенную терапию. Проведение курса массажа в течение 6 недель уменьшает слабость на фоне комбинированного лечения. 6-недельный курс спортивной ходьбы помогает контролировать клинические проявления полинейропатии. Рекомендуется для лечения периферической полинейропатии на фоне химиотерапии: применение низкоинтенсивной лазеротерапии, низкочастотной магнитотерапии, чрескожной электростимуляции в течении 20 минут в день 4 недели. Рекомендована низкоинтенсивная лазеротерапия в профилактике и лечении мукозитов полости рта на фоне химиотерапии. Применение криотерапии и низкоинтенсивной лазеротерапии помогает проводить профилактику выпадения волос и ускоряет их рост после химиотерапии.

IV. ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

ЛФК, упражнения на укрепление мышц тазового дна. Комбинация ЛФК и 12-недельного курса спортивной ходьбы уменьшает проявления слабости у пациентов раком предстательной железы, получающих лучевую терапию. Для профилактики фиброзных изменений на фоне лучевой терапии показаны упражнения на растяжку, глубокий массаж. Это позволяет мобилизовать мягкие ткани, что помогает проводить профилактику болевого синдрома у пациентов с раком предстательной железы. Проведение комплекса ЛФК увеличивает плотность костной ткани и выносливость пациента на фоне лучевой терапии. Через 3 дня после начала лучевой терапии рекомендовано подключить низкоинтенсивную лазеротерапию, 3 дня в неделю для профилактики лучевого дерматита.



ООО «Капитал МС», лицензия ЦБ РФ ОС №3676-01
(без ограничения срока действия)

КОНТАКТ-ЦЕНТР ОМС
8-800-100-81-02
звонок бесплатный

www.KAPMED.RU