

UDC 615.825: 616-006

СУЧАСНИЙ СТАН ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ В УКРАЇНІ

Катерина ТИМРУК-СКОРОПАД, Ольга РЯБУХА

Львівський державний університет фізичної культури

Анотація. Аналіз сучасного стану фізичної реабілітації та особливостей становлення реабілітаційної допомоги онкологічним хворим України дозволив встановити, що поряд з достатнім забезпеченням онкохворих реабілітаційною допомогою на законодавчому рівні, фізична реабілітація ще не стала складовою частиною комплексу терапевтичних заходів в онкології.

Ключові слова: фізична реабілітація, онкологічні хворі, рак, онкологічна допомога, програма реабілітації, якість життя.

Постановка проблеми. На початок 2007 року в Україні на обліку у медичних закладах перебувало 850 тис. онкохворих [1]. Згідно зі статистичними даними ризик виникнення раку протягом життя для українських чоловіків становить 26 %, жінок – 17 %. Щорічні новоутворення щорічно реєструють у 160 тис. осіб, з яких 35 % – люди молодшого або працездатного віку. За прогнозами спеціалістів, кількість нових випадків онкологічних новоутворень в Україні в 2020 р. зросте до 200 тис. на рік.

Онкологічну допомогу населенню України надають у 46 онкологічних диспансерах. Київському онкологічному центрі, клініках Українського НДІ онкології та радіофізики, а також в онкологічних відділеннях обласних та районних лікарень. Однак, дефіцит фінансового фонду в онкологічних закладах України становить близько 33 % [16]. Поряд з недостатньою кількістю профільних медичних закладів провідні фахівці у галузі онкології працюють на доволі низький рівень медичної діагностики, та недостатню онкологічну інформованість фахівців загальнолікарняної мережі [16]. Питання покращення діагностичної допомоги раку, організації адекватного медичного забезпечення, відсутності спеціалізованих реабілітаційних програм залишаються серед найгостріших у сучасній системі онкологічної допомоги хворим України [13].

Мета даної публікації – аналіз сучасного стану та особливостей становлення реабілітації у системі онкологічної допомоги хворим України.

Результати дослідження та їх обговорення. З метою забезпечення реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я щодо задоволення потреб населення у спеціалізованій онкологічній допомозі, підвищення ефективності загальнодержавних заходів з профілактики, раннього виявлення та лікування онкологічних захворювань, зниження смертності та частоти первинної інвалідизації внаслідок захворювання на рак, створення умов для продовження та поліпшення якості життя хворих онкологічного профілю Кабінет Міністрів України прийняв постанову «Про затвердження Державної програми «Онкологія» на 2002-2006 роки» (№ 392 від 29.03.2002 р.). Програмою передбачалося проведення наукових досліджень із найактуальніших проблем онкології, зокрема, етіології виникнення раку, організації онкологічної допомоги, діагностики, лікування та реабілітації хворих цього профілю [5, 10, 11]. Саме тому багато науковців України важливого значення надають застосуванню заходів фізичної реабілітації на різних етапах медичної реабілітації онкологічних хворих [9, 14].

Ще у 1981 р. В.Н. Герасименко зі співавторами під реабілітацією онкохворого розуміли комплекс заходів та реалізацію індивідуального плану відновлення його порушеного психічного, фізичного та фізіологічного стану. Для втілення в життя реабілітаційної допомоги хворим на рак автори наголошували на важливості створення спеціальних реабілі-

таційних відділень в онкологічних лікувальних закладах [4]. Нині з цією думкою погоджується С. Бондарьов (2004), який вважає, що створення спеціалізованих відділень новного лікування сприятиме здійсненню раціонального комплексу реабілітаційних заходів в системі онкологічної допомоги населенню. Пріоритетними напрямками роботи відділень мусить бути проведення курсів підтримуючої і загальнозміцнюючої терапії, визначення можливості корекції анатомофункціональних порушень, психотерапія, оптимізація перспектив відновлення працездатності хворих, соціальна реабілітація [2]. Б.Т. Білинський (1998) наголошує на тому, що реабілітація онкохворих – це складний процес, який складається з медичних, психологічних, педагогічних і трудових заходів, використання яких повинно починатися одразу після видалення первинної пухлини. Застосування окремих засобів фізичної реабілітації (масаж, лікувальна фізкультура) автор вважає доцільним для усунення та компенсації певних післяопераційних ускладнень [9].

Попри недостатність реабілітаційної допомоги онкохворим в Україні (при визнанні її необхідності) і попри актуальність розробки сучасних реабілітаційних програм, сьогоднішні наукові дослідження переважно обмежені медичною складовою лікувально-відновного процесу хворих на рак, розробкою сучасних схем медикаментозного забезпечення, пошуками надійних методів прогнозування післяопераційного перебігу хвороби, широким впровадженням протезування, пошуками підходів до корекції психічного стану хворих тощо [3, 7, 12, 15, 17, 19]. Водночас необхідно зазначити, що в усіх розвинутих країнах світу застосування заходів фізичної реабілітації є обов'язковою складовою лікувально-відновного процесу [18, 20, 21].

Значним кроком у розвитку концепції організації та надання допомоги, у тому числі й реабілітаційної, стали розробки С.А. Місяка (1998), які передбачають здійснення реабілітаційних заходів у сфері медичної, соціальної та трудової реабілітації пацієнтів після радикального лікування з приводу онкологічного захворювання. Автор надає рекомендації щодо методології організації, особливостей управління та фінансування реабілітаційного центру, принципів формування команди спеціалістів, що працюють з пацієнтами. До позитивних рис запропонованої концепції слід віднести її скерованість не лише на амбулаторний, але й на післялікарняний етапи лікувально-відновного процесу [10]. Автор підкреслює медичний, соціальний та професійний аспекти реабілітації, деталізує зупиняючись на системі організації відділення працетерапії, методиках соціальної реабілітації (музичної, танцювальної терапії, арт-терапії) онкохворих в умовах стаціонарного і післялікарняного лікування.

На законодавчому рівні необхідність забезпечення однакових можливостей в отриманні послуг медичної, психолого-педагогічної, фізичної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної, побутової і соціальної реабілітації для інвалідів незалежно від психофізичного розвитку, стану здоров'я, віку, статі, соціально-економічного статусу затверджено Законом України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» (від 6 жовтня 2005 р.). Відповідно до статті 16 цього Закону Кабінет Міністрів України затвердив Державну типову програму реабілітації інвалідів (постанова № 1686 від 8 грудня 2006 р.), яка спрямована на забезпечення системного підходу до організації реабілітації, послідовності і наступності в проведенні багатoproфільних реабілітаційних заходів, запровадження державних реабілітаційних стандартів. Оскільки програмою передбачено встановлення контролю за якістю реабілітаційних послуг, розроблено перелік послуг, які необхідно надавати інвалідам та вказується, що обсяг реабілітаційних послуг не може бути меншим від передбаченого Програмою. Зокрема, визначені такі види реабілітаційних послуг: кінезотерапія, лікувальний масаж, лікувальна фізкультура, оздоровлення у таборах фізкультурно-спортивної реабілітації інвалідів, навчально-тренувальні заняття з фізичної культури і спорту, заняття різними видами спорту, працетерапія.

Поряд з достатньою законодавчою підтримкою реабілітаційної допомоги онкохворим у практичній діяльності практично не реалізується достатній рівень забезпечення пацієнтів етапною й комплексною фізичною реабілітацією.

Покажемо те, що завданнями концепції Державної програми "Дитяча онкологія" на 2006-2010 роки (від 25.08.2005 р.) передбачалося «створення системи реабілітації дітей з онкологічними захворюваннями» та «проведення наукових досліджень з найбільш актуальних проблем онкології дитячого віку: ...лікування та реабілітації онкологічних хворих». Однак, у прийнятій постанові Кабінету Міністрів України (№ 983 від 19.07.2006 р.) серед основних завдань питання реабілітації вже не згадуються, а пріоритетними науковими дослідженнями визначено питання епідеміології, діагностики, лікування та організації надання допомоги дітям із злоякісними новоутвореннями [6]. Згідно з затвердженою програмою фінансуванню повинні підлягати розроблення комплексу заходів психологічної, трудової та соціальної реабілітації дітей після закінчення лікування та підготовка методичних посібників з питань діагностики, лікування та реабілітації дітей. Отже, відновлення фізичного стану хворих дітей залишилося поза межами програмного документу.

У державній програмі «Онкологія» на 2002-2006 рр. зафіксована необхідність комплексних реабілітаційних програм, але на жаль, жодна із задекларованих реабілітаційних програм досі не реалізована. Тому на сьогодні термін дії програми подовжено до 2010 р.

На початку 2007 р. з метою мобілізації зусиль у боротьбі з раком, захисту прав онкологічних пацієнтів та оприлюднення результатів опитування пацієнтів з онкологічною патологією про проблеми профілактики, лікування та реабілітації при злоякісних новоутвореннях була проведена конференція «Чому рак в Україні – це вирок, а не везення?». Національна компанія «Право на життя» оприлюднила результати опитування пацієнтів з онкологічною патологією, за якими допомогу психолога отримали лише 11 % хворих, соціального працівника – 2 %. Після закінчення лікування лише 35 % хворих отримали докладні рекомендації лікаря щодо реабілітації, 25 % хворих не було надано жодних порад. 32 % хворих у цей період не мали від держави ніякої допомоги у цей період. Лише 28 % пацієнтів не стикалися з проблемами під час оформлення інвалідності. Більшість респондентів вважає, що найбільш ефективними закладами для їхньої реабілітації були б спеціалізовані центри.

У кінці 2007 року започатковано всеукраїнську акцію «Сонце сяє для всіх», координатором якої став Місяк С.А. Основною метою акції, яка спрямована на розвиток системи реабілітації хворих на рак є об'єднання зусиль громадських і християнських організацій, народних депутатів та партій, представлених у парламенті, для створення реабілітаційних центрів для онкохворих. Автори проекту вважають, що в Україні, немає реабілітаційних центрів, які б могли надавати допомогу людям, пролікованим з приводу раку та стикаються на відсутності фахових кадрів для реабілітаційного процесу в онкології, які не можуть інтегрувати хворих у суспільство. Таким чином, основними завданнями визначено створення умов для формування в Україні системи всебічної реабілітації онкологічних хворих, підвищення якості життя і трудової діяльності; впровадження навчання фахівців з реабілітації; підготовка законодавчих передумов для зниження економічних збитків держави за рахунок підвищення якості життя онкологічних хворих та інвалідів, інтеграція хворих у суспільство і трудову діяльність.

Висновок

Таким чином, поряд з наявністю забезпечення реабілітаційної допомоги онкологічним хворим на законодавчому рівні, фізична реабілітація не стала складовою частиною комплексних терапевтичних заходів в онкології. Окрім того, оскільки реабілітація онкологічних хворих торкається сфери інтересів різних спеціалістів, які працюють з пацієнтами даного контингенту, відсутність належного зв'язку та спадкоємності між ними на всіх етапах лікування призводить до відсутності комплексного підходу щодо відновлення здоров'я індивідуальної для кожного хворого програми лікування і реабілітації, що негативно впливає на фізичному, психоемоційному станах та якості життя загалом.

Перспективи подальших досліджень. У подальших дослідженнях доцільним є вивчати за зміною відношення лікарів, пацієнтів та суспільства загалом до необ-

хідності застосування фізичної реабілітації в системі онкологічної допомоги населенню України. Окрім того, недостатньо вивченими і висвітленими залишаються питання особливостей застосування та індивідуалізації засобів фізичної реабілітації при локалізації новоутворень.

Список літератури

1. *Артюшенко А.* Рак в Україні: вирок чи діагноз? /Здоров'я України. – 2007. – 24 с.
2. *Бондарьов С.* Реабилитация больных, прошедших радикальное лечение // Журнал практического врача. – 2007. – № 1. – С. 20-24. Режим доступу: <http://cancer.ic.ck.ua/index.htm>.
3. *Ганул В.Л., Смоланка И.И.* Рак легкого: принципы классификации, диагностики, лечения // Журнал практического врача. – 1988. – № 1. – С. 20-24.
4. *Герасименко В.Н., Артюшенко Ю.В., Дорогова Е.В.* Организация реабилитации онкологических больных // Вопросы онкологии. – 1981. – № 7. – Т. 27. – С. 9-13.
5. Державна програма «Онкологія». Доповідь про виконання в 2002–2004 рр. / С.О. Шалімов, В.Є. Медведєв, З.П. Федоренко та ін. // Онкологія. – 2005. – № 2. – Т. 7. – С. 179-186.
6. Концепція Державної програми "Дитяча онкологія" на 2006-2010 роки // Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>.
7. *Марасанов С.Б.* Фармакологическая коррекция состояния онкологических больных в процессе предоперационной подготовки: Дис... д-ра мед. наук / Рос. онкол. науч. центр РАМН. – 237 с.
8. *Мисик С.А.* Практическое пособие по медицинской, социальной и трудовой реабилитации онкологических больных и инвалидов. – Херсон, 1998. – 184 с.
9. Онкологія / Ред. Б.Т. Білінського. – Львів: Медицина світу, 1998. – 271 с.
10. Реалізація заходів щодо медико-соціальної допомоги вразливим верствам населення України в межах міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я Нації» на 2002–2011 рр. / В.М. Пономаренко, Г.В. Курчатова, Г.М. Москалець та ін. // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2004. – № 1. – С. 18-24.
11. Реалізація заходів щодо медико-соціальної допомоги вразливим верствам населення України в межах міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002–2011 рр. / В.М. Пономаренко, Г.В. Курчатова, Г.М. Москалець та ін. // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2004. – № 2. – С. 19-23.
12. *Скорняков С.Н.* Послеоперационный синдром в хирургии рака легкого: Дис... д-ра мед. наук / Урал. гос. мед. академия. – 321 с.
13. *Тимрук-Скоропад К.А.* Фізична реабілітація чоловіків після лобектомії та пневмонектомії у післяопераційному періоді // Автореф. дис... к. фіз. вих. – Львів, 2007. – 22 с.
14. *Улащик В.С., Жуковець А.Г.* Состояние и перспективы использования лечебных физических факторов в онкологии // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2004. – № 4. – С. 50-54.
15. *Фецич Т.Г.* Фізична реабілітація в онкології: думки щодо сучасного стану та перспективи впровадження в Україні // Спортивна наука України: [Електрон. вид.] – 2007. – № 1 (10). – С. 32-35. – Режим доступу: http://www.infiz.lviv.ua/index.php?page=el_publishing
16. *Шалімов С.О.* Сучасний стан онкологічної допомоги населенню України // Журнал практического врача. – 1998. – № 1. – С. 20-24.
17. *Шевченко А.Л.* Медична реабілітація хворих на рак легень при радикальному лікуванні та протягом диспансерного спостереження // Автореф. дис... д-ра мед. наук – Донецьк, 2001. – 31 с.
18. *A Model Program: Exercise Intervention for Cancer Rehabilitation / C. M. Schneider, C.A. Dennehy, M. Roozeboom et al. // Integrative Cancer Therapies, – 2002. – Vol. 1, No. 1. – P. 76-82.*

19. *Fetsych T.* The problem of resectability in patients with locally-spread esophageal, lung and breast cancer // Тезиси II съезда онкологов стран СНГ. – Киев, 2000. – С. 256-257.

20. *Pelletier C., Lapointe L., LeBlanc P.* Effects of lung resection on pulmonary function and exercise capacity // *Thorax.* – 1990. – № 45. – P. 497-502.

21. Quality of life in advanced non-small cell lung cancer: results from Eastern Cooperative Oncology Group study 5592 / D.F. Cella, D. Faidough, P. Bonomi et al. // *Proc. ASCO.* – 1997. – Vol. 31. – P. 23-24.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ В УКРАИНЕ

Катерина ТЫМРУК-СКОРОПАД, Ольга РЯБУХА

Львовский государственный университет физической культуры

Аннотация. Анализ современного состояния физической реабилитации и особенностей становления реабилитационной помощи онкологическим больным Украины позволил установить, что вместе с достаточным обеспечением онкобольных реабилитационной помощью на законодательном уровне, физическая реабилитация еще не стала составной частью комплекса терапевтических мероприятий в онкологии.

Ключевые слова: физическая реабилитация, онкологические больные, рак, онкологическая помощь, программа реабилитации, качество жизни.

THE MODERN STATE OF PHYSICAL REHABILITATION OF ONCOLOGIC PATIENTS IN UKRAINE

Kateryna TYMRUK-SKOROPAD, Olga RYABUKHA

L'viv State University of Physical Culture

Abstract. With the sufficient providing of oncology patients a rehabilitation aid at legislative level, a physical rehabilitation has not yet become a component part of therapeutic complex in oncology are allowed by the analysis of the modern state of physical rehabilitation and the formation features of rehabilitation aid to the oncologic patient of Ukraine.

Key words: physical rehabilitation, oncologic patients, cancer, oncologic aid, rehabilitation program, quality of life.