

Санаторий «Усть-Качка».

Реабилитация и диагностика при онкологических заболеваниях

Продолжительность: от 10 до 21 дня

Программа обследования и лечения:

На курорте Усть-Качка разработана программа реабилитации онкологических больных – это целая система медицинских и психологических мероприятий, направленных на адаптацию к новым условиям жизнедеятельности организма, возникшим в результате заболевания и лечения злокачественной опухоли.

Программы реабилитации с назначением различных процедур осуществляют врачи-специалисты – онколог, физиотерапевт, врач ЛФК, диетолог и другие.

В основе реабилитации лежит индивидуальный подход к каждому пациенту с учетом формы, стадии новообразования, возрастных особенностей, психологического состояния больного и сопутствующих заболеваний.

Главным условием для назначения реабилитации онкологическим больным являются отсутствие рецидива и метастазов опухоли.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Учитывая многочисленные пожелания наших гостей, на курорте была разработана реабилитационная программа для пациентов с онкологическими заболеваниями.

При реабилитации в онкологии полезны такие санаторно-курортные факторы, которые укрепляют иммунитет, улучшают обмен веществ, улучшают психологическое и физическое состояние пациентов. К ним относятся:

- Климатотерапия и ландшафтотерапия;
- Диетотерапия;
- Питьевое лечение минеральными водами;
- Терренкур (дозированные физические нагрузки в виде пешеходных прогулок, восхождений в гористой местности по определённым, размеченным маршрутам);
- Занятия в бассейне;
- Индифферентные изотермические ванны.

В комплексе с медикаментозным санаторно-курортное лечение улучшает общее состояние больных, восстанавливает нарушенные функциональные показатели, повышает работоспособность, помогает отвлечься от тяжелой стрессовой ситуации.

Рак молочной железы. Показания к реабилитации

Рак молочной железы I – II ст. , сопровождающийся отеком верхней конечности, болевой синдром и ограничение подвижности в суставе на стороне операции.

Рак желудка. Показания к реабилитации

1. Пострезекционные расстройства легкой и средней степени тяжести.
2. Демпинг- и гипогликемический синдромы
3. Гастрит культи желудка, анастомозит
4. Анемия
5. Дефицит массы тела до 10 кг

Рак предстательной железы. Показания к реабилитации

Рак предстательной железы I – II ст

Рак шейки матки и тела. Показания к реабилитации

1. Посткастрационный синдром I – II ст.
2. Отек нижних конечностей 1-2 ст
3. лучевой фиброз тканей передней брюшной стенки, паховой области и промежности

ДИАГНОСТИКА

Любую болезнь легче предупредить, чем лечить - это утверждение относится и к онкологическим заболеваниям, поэтому на курорте разработано две диагностические программы:

- Онкоскрининг для женщин
- Онкоскрининг для мужчин

В комплексную диагностику входит:

- Консультация врача (по направлению исследования)
- Забор анализов
- УЗИ, ЭКГ

ПОКАЗАНИЯ

У онкологических больных часто наблюдаются стойкие органические и функциональные нарушения, вызванные последствиями и осложнениями хирургического, лучевого и химиотерапевтического, и гормонального лечения новообразований. Наблюдаются осложнения со стороны системы кровотока (анемия, умеренно выраженные лейкоцитозы), поражения кожи и слизистых оболочек (лучевые язвы, ректиты, циститы), нарушения в системе внешнего дыхания (лучевые пульмониты, остаточные явления эмпиемы плевры, пищеварительных органов, гастриты культи желудка, дискинезии кишечника, хронические колиты и энтероколиты). Достаточно часто, особенно при раке эндометрия, молочной железы, толстой кишки, наряду с артериальной гипертензией и атеросклерозом имеют место нарушения эндокринно-обменного характера (ожирение, сахарный диабет, дисфункция яичников, гипофункция щитовидной железы).

Общим явлением для всех онкологических больных, можно считать наличие функциональных нарушений нервной системы, как следствие тяжелого эмоционального стресса, вызванного получением информации об опухолевом характере заболевания, пребыванием в специализированном стационаре, последствиями обширных операций, иногда вынужденно носящих калечащий характер, а также длительными курсами химио-, гормонотерапии и лучевого лечения. Следует подчеркнуть, что сама лекарственная терапия опухолей и лучевая терапия может вызвать вегетодистонические и астенические реакции. Лечение по поводу сопутствующих заболеваний для больных всеми формами и локализациями опухолей, перенесших радикальное лечение и не имеющих возврата болезни (рецидивов и метастазов) возможно только после консультации врача-онколога.

Лечащий врач санатория для каждого онкологического пациента составляет индивидуальную программу реабилитации. Программа может включать: питьевое лечение минеральными водами, фитотерапию и прием иммуномодуляторов, диетотерапию и энотерапию (винолечение), ЛФК по индивидуальной программе. По показаниям программа может включать: йодобромные, морские, фитованны, ароматерапию, терапию в спелеоклиматической камере; микроклизмы с минеральной водой, психокоррекцию и психотренинг.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Абсолютные противопоказания:

Многие природные физические факторы (лечебные грязи, торфы, озокерит, горячие ванны и души, радоновые, сульфидные воды, общее ультрафиолетовое излучение, гелиотерапия, последняя - особенно на южных курортах в весенне-летнее время), а также общие и тепловые физиотерапевтические процедуры способны в значительной мере стимулировать рост злокачественных опухолей и вызы-

вать прогрессирующее основное заболевание.

Поэтому они абсолютно противопоказаны всем онкологическим больным, независимо от срока окончания лечения

Не подлежат санаторно-курортному лечению:

- больные II группы онкологического диспансерного учета, подлежащие радикальному лечению, в том числе не закончившие адекватное лечение;
- больные III группы онкологического диспансерного учета с подозрением на рецидив или метастазы опухоли, пока это подозрение не отвергнуто;
- больные IV группы онкологического диспансерного учета (с далеко зашедшим опухолевым процессом, подлежащие только симптоматическому лечению).

Противопоказано санаторно-курортное лечение при тяжелых последствиях противоопухолевой терапии:

*выраженные пострезекционные расстройства после радикального лечения рака желудка; *дефицит массы тела более 10 кг;

*тяжелые формы щитовидной и паращитовидной недостаточности после паратиреоидэктомии;

*выраженная сердечно-легочная недостаточность,

*лимфатический отек конечностей III-IV степеней,

*рецидивирующее рожистое воспаление на фоне вторичной лимфедемы конечностей, *резко выраженные побочные эффекты химиотерапии.