

CANCER REHAB Awareness Week

7th-13th September 2020

 *no one should miss out*



Rehabilitacja onkologiczna koncentruje się na poprawie jakości życia i doświadczenia osób, u których zdiagnozowano chorobę nowotworową. Nie skupia się na chorobie, a na ludziach, którym pomaga wrócić do życia.

Niewidzialna walka

Wskaźniki przeżywalności pacjentów chorych na nowotwór wzrosły w przeciągu ostatnich 40 lat. Jest to wynik poprawy w zakresie profilaktyki, wykrywalności i leczenia. Istnieją zaawansowane technologicznie metody leczenia, leki ograniczające postęp choroby, pozwalające kontrolować rozwój choroby, pomimo niepomyślnej diagnozy. Mimo to, stawienie czoła chorobie po wstępnej diagnozie to dopiero początek wyzwań, które stają przed pacjentem. Wiele osób kończących proces leczenia mierzy się z problemami daleko wykraczającymi poza samą chorobę. Niektóre osoby, którym udało się wygrać walkę z nowotworem - tzw. ozdrowieńcy (ang. cancer survivors) odczuwają nieznaczne dolegliwości bólowe i ograniczenia w zakresie sprawności. Inni zmagają się z dokuczliwymi objawami i znaczną niepełnosprawnością. Duża grupa chorych mieści się pomiędzy tymi skrajnościami. Wielu pacjentów kończących proces leczenia, oprócz pozytywnej informacji o wyleczeniu z nowotworu dowiaduje się o podwyższonym ryzyku występowania chorób układu sercowo-naczyniowego i kostnego w efekcie zastosowanego leczenia przeciwnowotworowego. Ponadto, ozdrowieńcy często zmagają się z zespołem przewlekłego zmęczenia, bólem, ograniczeniem sprawności, stresem, objawami depresji i niepokojem, związanym z ryzykiem wznowy nowotworu.

Sytuacje dodatkowo komplikują problemy o charakterze finansowym i zawodowym, które wpływają na funkcjonowanie osób wyleczonych i ich bliskich. Raport „Wyleczeni, ale jakim kosztem”? opublikowany przez MacMillan Cancer Support⁶ donosi, że co najmniej jedna czwarta osób żyjących z chorobą nowotworową jest niepełnosprawna lub podupada na zdrowiu po leczeniu. Oczywiście nie dotyczy to jedynie wyleczonych osób, ale także pacjentów podczas procesu leczenia oraz tych z nieuleczalną chorobą. Proces leczenia choroby nowotworowej wpływa niekorzystnie na samego pacjenta, dlatego zwalczanie nowotworu nie jest jedynym celem w terapii. Kluczowe znaczenie ma także zapobieganie długotrwałej niepełnosprawności wywołanej samym leczeniem.

Czym jest rehabilitacja onkologiczna?

Rehabilitację onkologiczną można określić jako czas towarzyszenia pacjentowi z chorobą nowotworową w procesie uzyskiwania maksymalnej sprawności fizycznej, psychicznej, socjalnej i zawodowej w ramach ograniczeń wywołanych zarówno przez chorobę jak i proces leczenia. Uznaje się, że pacjenci wymagają rehabilitacji podczas całego procesu leczenia, a terapia może mieć charakter [profilaktyczny](#), [naprawczy](#), [wspomagający](#) i [paliatywny](#) na każdym etapie leczenia.

Co się dzieje gdy pacjenci nie mają dostępu do rehabilitacji onkologicznej?

Ograniczony dostęp do rehabilitacji onkologicznej wiąże się podwyższonym ryzykiem występowania ograniczeń w zakresie sprawności fizycznej i pogorszeniem kondycji psychicznej pacjentów. Zaburzeniom tym można zapobiec poprzez objęcie chorych rehabilitacją onkologiczną. Wiele objawów pojawiających się podczas leczenia lub bezpośrednio po nie jest zgłaszanych przez pacjentów, a co za tym idzie pozostają nieleczone, co może prowadzić do eskalacji problemów. Kluczem jest identyfikacja problemu! Certyfikowani fizjoterapeuci PINC&STEEL są edukowani w zakresie procesu szczegółowego badania i wczesnej identyfikacji określonych trudności. Wykrycie ograniczeń pozwala na wdrożenie właściwej interwencji i zniwelowanie natężenia dokuczliwych objawów.

Utrzymywanie się dolegliwości i ograniczeń przez wiele miesięcy, może w późniejszym czasie wymagać zastosowania długoterminowych i kosztownych metod postępowania. Oczywistym jest, że poprawa dostępu do rehabilitacji onkologicznej wpływa korzystnie na wyniki leczenia pacjentów. Ponadto pozwala ona na redukcję finansowych i społecznych kosztów leczenia chorób nowotworowych.

Argument za AKCJĄ

Obecne strategie zwalczania chorób nowotworowych „zawodzą chorych na raka” ograniczając im dostęp do rehabilitacji - to stanowisko zawarte w raporcie „Wezwanie do działania”, opracowanym przez globalną koalicję 40 liderów z 17 organizacji na czele których stoi American College of Sports Medicine.¹

Na świecie są 44 miliony osób, które wygrały walkę z rakiem i 18,1 miliona osób rocznie, u których rozpoznaje się chorobę nowotworową.¹ Z ankiety przeprowadzonej przez Macmillan Cancer Support wynika, że 70% pacjentów ze zdiagnozowanym nowotworem zmagają się ze skutkami ubocznymi choroby i leczenia - od roku do 10 lat, po zakończonym leczeniu.² Jednak jest coraz więcej dowodów na to, że rehabilitacja onkologiczna pomaga w zapobieganiu i radzeniu sobie z uciążliwymi objawami ubocznymi. Wpływa bowiem na kontrolę bólu, lęku, zmniejsza obrzęk limfatyczny, poprawia ruchomość stawową. Długotrwała rehabilitacja onkologiczna to skuteczny sposób na odzyskanie sprawności fizycznej, kontrolę masy ciała, zmniejszenie zmęczenia, poprawę jakości życia i zdrowia psychicznego.³ Od 2010 roku powstało ponad 2500 randomizowanych, kontrolowanych badań oceniających skuteczność wybranych interwencji z zakresu rehabilitacji w leczeniu chorych na nowotwory. Obecnie istnieje więcej dowodów naukowych potwierdzających korzystny wpływ ćwiczeń fizycznych na funkcjonowanie chorych na nowotwory, w porównaniu do wytycznych dla chorych kardiologicznych, w sytuacji, gdy rehabilitacja kardiologiczna od dawna funkcjonuje jako standard w procesie leczenia.⁴

Rehabilitacja onkologiczna to nie tylko ćwiczenia

Założeniem rehabilitacji onkologicznej są nie tyle konkretne ćwiczenia, co sam ruch. Fizjoterapeuta opisuje jak rozpocząć bezpiecznie aktywność, edukuje jaki

rodzaj ruchu wybrać w zależności od indywidualnych potrzeb i zainteresowań, a także wspiera pacjenta w procesie doskonalenia swoich umiejętności.

Charakterystyczną cechą certyfikowanych fizjoterapeutów i terapeutów zajęciowych PINC&STEEL, specjalizujących się w rehabilitacji onkologicznej jest chęć wsłuchania się w indywidualne potrzeby pacjenta, co pozwala dopasować indywidualny program terapeutyczny zgodny z celami pacjenta.

Celem może być powrót do pracy, do życia towarzyskiego bez uczucia ciągłego zmęczenia. Dla kogoś innego wyzwaniem może być bezpieczne podniesienie i trzymanie swojego dziecka. Ktoś inny marzy, aby przespać całą noc lub bez lęku odbyć zagraniczną podróż. Rehabilitacja onkologiczna może im wszystkim w tym pomóc.

Potrzebujemy Was by podzielić się tym przesłaniem.

Jeśli znasz kogoś ze zdiagnozowaną chorobą nowotworową, zapytaj czy miał kontakt z fizjoterapeutą specjalizującym się w rehabilitacji onkologicznej.

Kontakt z fizjoterapeutą pozwoli każdemu, ŻYĆ BARDZIEJ i BAĆ się MNIEJ po rozpoznaniu choroby.

Jeśli sam doświadczyłaś/eś choroby nowotworowej, znajdź chwilę by przejrzeć poniższą listę pytań.

Czy miałaś/eś obawy jak choroba wpłynie na Twoje ciało?

Czy miałaś/eś bóle i obrzęki? Drętwienia? Mrowienia?

Czy szybko się męczyłaś/eś i odczuwałaś/eś brak energii?

Czy problematyczny był sen i relaks?

Czy doświadczałaś/eś duszności? Trudności w oddychaniu?

Czy choroba miała wpływ na Twoją równowagę i koordynację ruchową?

Czy choroba uniemożliwiła Ci podejmowanie ulubionych aktywności i hobby?

Czy stresowałaś/eś się sytuacją zawodową, organizacją życia domowego?

Czy odczuwałaś/eś osłabienie mięśniowe i sztywność stawową?

Czy pojawiały się nieznane wcześniej problemy urologiczne, gastryczne?

Czy miałaś/eś problem z podjęciem decyzji o powrocie do ćwiczeń i aktywności sportowej przed zachorowaniem?

Rehabilitacja onkologiczna może w tym pomóc.

Nikt nie powinien zostać pominięty.

References:

- 1. Schmitz K, Campbell A, et al. *Exercise is medicine in oncology: Engaging clinicians to help patients move through cancer*. *CA* 2019; 69, 6
- 2. Macmillan Cancer Support (2009) *It's no life: living with the long-term effects of cancer*
- 3. Macmillan Cancer Support (2011) *The importance of physical activity for people living with and beyond cancer: A concise evidence review*
- 4. Ormel HL van der Schoot GGF, Sluiter WJ, Jalving M, Gietema JA, Walenkamp AME. *Predictors of adherence to exercise interventions during and after cancer treatment: a systematic review*. *Psychooncology*. 2018; 27: 713-724.
- 5. Stout NL, Baima J, Swisher AK, Winters-Stone KM, Welsh J. *A systematic review of exercise systematic reviews in the cancer literature (2005-2017)*. *PM R*. 2017; 9: S347-S384.
- 6. Macmillan Cancer Support (2013) *Cured- But at What Cost? Report*.