

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «СМОЛЕНСКАЯ  
ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА  
И ТУРИЗМА»

Факультет      заочного обучения

Кафедра        спортивной медицины и адаптивной физической культуры

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_ Виноградова Л.В.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2016 г.

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО  
ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

Выпускная квалификационная работа

по специальности 49.03.02 « Физическая культура для лиц с отклонениями в  
состоянии здоровья (Адаптивная физическая культура)»

Студент-исполнитель      \_\_\_\_\_      Мосалова Ю.И.

Научный руководитель

к.м.н., доцент

\_\_\_\_\_ Виноградова Л.В.

Оценка за работу

\_\_\_\_\_

Председатель ГЭК

Главный врач ОГАУ

«Смоленский областной  
врачебно-физкультурный  
диспансер»,

Заслуженный врач

Российской Федерации

\_\_\_\_\_ Ревенко С.Н.

Смоленск 2016

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА.....	5
1.1. Понятие об опухоли и причины их возникновения.....	5
1.1.1. Причины возникновения рака желудка.....	9
1.1.2. Причины возникновения рака ободочной кишки.....	11
1.1.3. Причины возникновения рака прямой кишки.....	13
1.2. Проявления злокачественных опухолей брюшной полости.....	13
1.3. Заболеваемость злокачественными опухолями.....	15
1.3.1. Заболеваемость раком желудка.....	16
1.3.2. Заболеваемость раком ободочной кишки.....	17
1.3.3. Заболеваемость раком прямой кишки.....	18
1.4. Реабилитация больных злокачественными опухолями.....	19
1.4.1. Реабилитация больных раком желудка.....	25
1.4.2. Реабилитация больных раком кишечника.....	26
Глава 2. ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ, ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	28
2.1. Задачи исследования.....	28
2.2. Методы исследования.....	28
2.3. Организация исследования.....	30
Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	31
3.1. Структура и распространенность новообразований органов брюшной полости по Смоленской области.....	31
3.2. Использование лечебной гимнастике в реабилитации онкологических больных в послеоперационном периоде.....	35
Выводы.....	40
Практические рекомендации.....	41
Литература.....	42
Приложение.....	46

## Введение

Актуальность. Заболеваемость злокачественными опухолями и реабилитация этих больных является актуальной проблемой в связи с тем, что данная патология является одной из основных причин смертности и инвалидности населения экономически развитых стран. С каждым годом частота и тяжесть этих болезней неуклонно нарастают, все чаще злокачественные опухоли встречаются и в молодом, творчески активном возрасте [16,43]. Злокачественные опухоли занимают 2 место в структуре заболеваемости после сердечно-сосудистых заболеваний [40]. В структуре смертности нашей страны злокачественные опухоли занимают 3 место после болезней сердечно-сосудистой системы, травм и несчастных случаев [38].

В Российской Федерации в 1999г. выявлено 441 438 больных (в том числе 231 625 и 227813 мужского и женского пола соответственно) с впервые в жизни установленным диагнозом - злокачественные новообразования[1,38]. В России из года в год отмечается рост заболеваемости злокачественными новообразованиями и к 1998 г. показатель составил 299,9 на 100 000 населения (в 1995 г. - 278,81) и в течение года было зарегистрировано 440,7 больных с впервые установленным диагнозом [1,13,43].

Онкологическое заболевание сопровождается для многих больных изменением привычного образа жизни, разрывом привычных связей, сужением одних возможностей и выявлением других. Выход на пенсию по инвалидности одновременно с ухудшением состояния здоровья может привести к нарушению сложившегося стереотипа личности. Несомненно, онкологические больные нуждаются в широкой программе социальной помощи, начиная от решения вопроса его профессиональных возможностей в свете изменившихся условий физического существования и кончая рядом сложных вопросов быта и взаимоотношений в семье [26,36,40].

Таким образом, проблемы реабилитации онкологических больных охватывают широкий круг вопросов, решение которых может быть

осуществлено только комплексно, при участии многих специалистов. Вместе с тем хотелось бы специально подчеркнуть то особое место, которое занимает медицинский аспект реабилитации в этом многоэтапном и сложном процессе возвращения к жизни онкологического больного [30].

На современном этапе восстановительное лечение позволяет 60-80% больных вернуть к труду, к активной жизни в семье и обществе. Это дает основание оптимистически смотреть на будущие проблемы реабилитации в онкологии и считать ее дальнейшее развитие в высшей степени актуальным и перспективным [30,40,43].

**Практическая значимость.** Выявленные в результате статистического анализа половые и возрастные особенности онкозаболеваний помогут практикующим врачам в ранней диагностике такого рода патологии. Так же применение физической реабилитации позволяет в более ранние сроки расширить двигательный режим пациентов и играет важную роль в предупреждении ряда осложнений (застойная пневмония, атония кишечника и др.) связанных с длительным постельным режимом после операции.

**Объект исследования** – процесс реабилитации онкологических больных после радикального хирургического вмешательства.

**Предмет исследования** – средства и методы физической реабилитации, применяемые в процессе восстановительного лечения онкологических больных, оперированных по поводу злокачественных новообразований органов брюшной полости .

**Цель исследования:** изучить эффективность использования лечебной гимнастики в раннем послеоперационном периоде у онкологических больных со злокачественными новообразованиями органов брюшной полости.

В качестве **рабочей гипотезы** выдвигалось предположение, что применение лечебной гимнастики в процессе восстановительного лечения онкологических больных в послеоперационном периоде позволит повысить его эффективность и сократить количество послеоперационных осложнений.