

A komplex rehabilitáció és fizikai aktivitás hatása a tüdőműtéten átesett betegek életminőségére

Bán Bernadette¹, Szántó Zsolt¹, Endrei Dóra²

¹Pécsi Tudomány Egyetem Klinikai Központ Sebészeti Klinika

²Pécsi Tudomány Egyetem Egészségtudományi Kar Egészségbiztosítási Intézet

Összefoglalás

A kutatás célkitűzése a tüdődaganatos, tervezett mellkasi műtéti ellátásban részesült páciensek komplex fizioterápiás kezelésének hatékonysági felmérése. Arra kerestük a választ, hogy az alkalmazott rehabilitációs program hogyan hat a fizikai állóképességre, a betegséggel való megküzdésre, az életminőségére. Vizsgálatunkban 100 tüdődaganatos, műtetre előjegyzett beteg vett részt. 50 részesült a műtétet megelőző két hétben, otthonában komplex prehabilitációban, 50 csak a postoperatív légzési rehabilitációban vett részt. Az adatok gyűjtése betegdokumentáció, saját készítésű kérdőív, és speciális életminőséget, és fizikai teljesítményt felmérő tesztek segítségével történt. Emellett betegségre adaptált, speciális prehabilitációs programot állítottunk össze, ami tartalmazott légzőtornát, mellkasi fizioterápiát, állóképesség fejlesztést. A műtét után naponta mértük a páciensek forszírozott (erőltetett) belégzési volumenét, és a napi megtett lépésszámot. A postoperatív ötödik napon lépcsőteszt segítségével vizsgáltuk a fizikai állóképességet, Borg skálával a fáradtságérzetet. Speciális szubjektív életminőséget vizsgáló tesztek kitöltésével elemeztük a betegek pszichés állapotát. A vizsgálat eredményeit feldolgozva igazolódott feltevésünk, hogy a műtét előtt megkezdett rehabilitációs programban részt vevőkben szignifikánsan magasabb életminőség-, és fizikai teljesítőképesség mutatkozott. Az önellátó képesség és az életminőség javulása miatt a programnak mérhető társadalmi szintű haszna is lehet, ami az egészségügyi ellátás igénybevételeként jelentkezik.

Kulcsszavak: tüdődaganat, tüdőműtét, komplex rehabilitációs program, életminőség, fizikai aktivitás

The effect of complex rehabilitation and physical activity on the quality of life of patients underwent thoracic surgery

Summary

The aim of the study was to assess the effectiveness of complex physiotherapeutic treatment of patients, that have gone through elective thoracic surgery. We sought to find out how the applied rehabilitation program affects the physical fitness, coping with the disease and the quality of life. In our study, 100 lung cancer patients were involved with an appointment for lung surgery. 50 patients benefited from complex pulmonary prehabilitation at home for two weeks before surgery, 50 patients have participated only in postoperative rehabilitation. The data were collected using patient documentation, self-constructed questionnaire and special quality of life and physical performance testing. In addition, a special pre-rehabilitation program was developed, which included breathing exercise, chest physiotherapy and endurance development as well. After the operation, we measured daily the patient's forced inspiratory volume and the number of steps taken per day. On the postoperative day fifth we tested the physical endurance with a step test, and the feeling of fatigue with the Borg scale. By completing special tests on subjective quality of life we analysed the psychological condition of the patients. When processing the results of the study, we have proved our assumption that participants in the rehabilitation program started before the surgery had significantly higher quality of life and physical performance as well. As a result of improved quality of life, the program may have a measurable social benefit as well, resulting in decreased healthcare needs.

Keywords: lung cancer, lung surgery, complex rehabilitation program, quality of life, physical activity

Támogatás:

A közlemény az „EFOP-3.6.2-16-2017-00003 Sport-, Rekreációs- és Egészség-gazdasági Kooperációs Kutatóhálózat létrehozása” pályázat támogatásával készült.

Irodalom

1. Ostoros Gy, Bajcsay A, Balikó Z. A tüdőrák megelőzésének, diagnosztikájának és kezelésének alapelvei. *Magyar Onkológia*. **2012**; 56:114-132.
2. Boncz I, Gázsó T, Endrei D, Gratz B, Sebestyén A. Health insurance cost of malignant neoplasm of bronchus and lung in Hungary: cost of illness study based on real world data.
3. Kovács A, Döbrössy L, Budai A, Boncz I, Cornides Á. Cervical screening in Hungary: why does the „English model” work but the „Hungarian model” does not ? *Eur J Gynaecol Oncol*. **2008**; 29(1): 5-9.
4. Boncz I, Sebestyén A, Pinter I, Betlehem J, Kriszbacher I, Csere T, Mangel L, Bodis J. Age-group specific gap between treatment cost of and mortality due to breast and colorectal cancer. *J Clin Oncol*. **2007**; 25(28): 4501-4502.
5. Boncz I. Prevention of cervical cancer in low-resource settings. *JAMA*. **2006**; 295(11):1248.
6. Boncz I, Sebestyén A, Dobrossy L, Pentek Z, Budai A, Kovacs A, Dozsa C, Ember I. The organization and results of first screening round of the Hungarian nationwide organised breast cancer screening programme. *Ann Oncol*. **2007**; 18(4):795-799.
7. Boncz I, Sebestyén A, Dobrossy L, Otto S. The role of immunochemical testing for colorectal cancer. *Lancet Oncol*. **2006**; 7(5):363-364.
8. Ostoros Gy. Tüdőrák. *Korányi Bullentin*. **2017**; 1: 32-40.
9. Vadász P. Mellkassebészet. *Korányi Bullentin*. **2017**; 1: 42-44.
10. Széll K, Kiss Gy E. A betegségprezentáció és az életminőség kapcsolatának vizsgálata sztomával élők körében. *Egészségrehabilitációs füzetek*. **2012**; II: 72-82.
11. Moizs M, Bajzik G, Malbarki N. Tüdőrákszűrés újragondolása. *Egészségügyi Gazdaság Szemle*. **2012**; 50: 2-8.
12. Szanto Z, Benko I, Jakab L. The use of a smartphone application for fast lung cancer risk assessment. *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery*. **2008**; 51: 1171–1176.
13. Mujovic N, Subotic DM, Marinkovic M. Preoperative pulmonary rehabilitation in patients with non - small cell lung cancer and chronic obstructive pulmonary disease. *Archives of Medical Science*. **2014**; 10: 68-75.
14. Sterzi S, Cesario A. Post-operative rehabilitation for surgically resected non - small cell lung cancer patient: serial pulmonary functional analysis. *J Rehabil Med*. **2013**; 45: 911-915.
15. Pehlivan E, Turna A, Gurses A. The effects of preoperative short- term intense physical therapy in lung cancer patients. A Randomized Controlled Trial, *Ann Thorac Cardiovasc Surg*. **2011**; 17: 461–468.
16. Horváth I. Szakmapolitika a pulmonológiai rehabilitáció területén. *Korányi Bullentin*. **2016**; 1: 48-51.
17. Zéman Zs. Az életminőség vizsgálat jelentősége az antireflux műtétek eredményességének értékelésében. *Doktori értekezés*. [Online] **2008**; [Hivatkozva: 2019.02.28.] http://phd.semmelweis.hu/mwp/phd_live/vedes/export/zemanzsolt.m.pdf.
18. Pehlivan E, Turna A, Gurses A. The effects of preoperative short- term intense physical therapy in lung cancer patients. A Randomized Controlled Trial, *Ann Thorac Cardiovasc Surg*. **2011**; 17: 461–468.
19. Gálffy G, Müller V, Tamási L. Állapot ellenőrzés COPD-ben: Saját tapasztalatok a CAT-teszt használatával COPD-ben. *Medicina Thoracalis*. **2012**; 65: 260-266.
20. Chen, H-M, Tsai C-M, Wu Y-C. Randomised controlled trial on the effectiveness of home-based walking exercise on anxiety, depression and cancer-related symptoms in patients with lung cancer. *Br J Cancer*. **2015**; 112(3):438-45.