

# RAZISKAVA OREH: CELOSTNA REHABILITACIJA ZA BOLJŠO KAKOVOST ŽIVLJENJA

PRELIMINARNI REZULTATI KAŽEJO NA OBETAVNE  
SPREMEMBE



Znan. sod. dr. Mateja Kurir  
Borovčič, univ. dipl. fil. in pol.



Prof. dr. Nikola Bešič,  
dr. med., specialist kirurg

**R**AZISKAVA O CELOSTNI REHABILITACIJI BOLNIC Z RAKOM DOJK **OREH** (**O**=ONKOLOŠKA, **REH**=REHABILITACIJA) JE PILOTNA RAZISKAVA, KI JO POSKUSNO UVAJAMO NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU LJUBLJANA (OIL) MED LETI 2019 IN 2022 ZA ZAGOTAVLJANJE BOLJ KAKOVOSTNEGA ŽIVLJENJA BOLNIC Z RAKOM DOJK. V RAZISKAVO JE ŽE VKLJUČENIH 600 BOLNIC V STAROSTI OD 25. DO 65. LET, IN SICER 300 BOLNIC V INTERVENTNO IN 300 BOLNIC V KONTROLNO SKUPINO.

Rezultati raziskave **OREH** bodo znani leta 2023 in bodo v pomoč pri vzpostavitvi celostne rehabilitacije onkoloških bolnikov v Sloveniji. Koncept **individualizirane celostne rehabilitacije**, ki je bil razvit v okviru **DPOR** in se implementira v okviru raziskav **OREH**, postavlja bolnika v središče, pri čemer je ključni cilj zagotavljanje kakovosti njegovega življenja.

## CELOSTNA REHABILITACIJA ZAJEMA ŠTEVILNA PODROČJA OBRAVNAVE

Triletno raziskavo **OREH** pod vodstvom prof. dr. Nikole Bešiča, dr. med., izvajamo na osnovi *Smernic za celostno rehabilitacijo bolnic z rakom*

*dojk in Klinične poti za celostno rehabilitacijo bolnic z rakom dojk.*

Bolnice z rakom dojk izpolnijo vprašalnike o težavah, ki jih imajo ob diagnozi ter 6 in 12 mesecev po pričetku zdravljenja. Gre za raznovrstne težave, ki se lahko pojavljajo med zdravljenjem in smo jih razdelili v 10 sklopov:

- psihološki sklop (depresija, anksioznost, utrudljivost, nespečnost, kognitivne motnje),
- zdrav način življenja (telesna aktivnost, kajenje in pitje alkohola, prehranska dopolnila),
- prehrana,
- pomanjkanje ženskih hormonov in spolnost,
- delovanje srca,
- gibljivost in funkcionalnost ramenskega sklepa,
- limfedem,
- bolečina,
- izguba las in
- poklicna rehabilitacija.

Bolnice redno izpolnjujejo tudi standardiziran vprašalnik o kakovosti življenja.

*Preliminarni rezultati tako kažejo, da imajo bolnice iz interventne skupine manj težav v primerjavi z bolnicami iz kontrolne skupine na področju anksioznosti, kognitivnih motenj, utrudljivosti, težav v spolnosti, bolečin v rami in gibljivosti rame.*

Tabela 1: Primerjava interventne in kontrolne skupine glede težav, ki jih imajo bolnice

IZBOLJŠANJE	ENAKO	POSLABŠANJE
anksioznost	depresija	-
kognitivne motnje	nespečnost	
utrudljivost	ginekološke težave	
težave v spolnosti	vročinski valovi	
boleča rama	gibljivost rame - objektivno	
gibljivost rame – subjektivno	limfedem – objektivno in subjektivno	
zdrava prehrana	fizična aktivnost	
prenehanje kajenja	uporaba prehranskih dopolnil	
	uživanje alkohola	
	namen vrniti se na delo	

LEGENDA:

Rdeča barva: statistična razlika je dokazana ( $p < 0,05$ ).

Zelena barva: statistična razlika se nakazuje ( $p$  med 0,051 in 0,10).

Modra: ni statistične razlike.

Z bolnicami v raziskavi OREH je v stiku medicinska sestra – koordinatorica celostne rehabilitacije, bolnice pa so predstavljene na multidisciplinarnem konziliju OREH. Po sklepu konzilija OREH so bolnice lahko napotene na različne obravnave, ki so del celostne rehabilitacije. Te storitve se deloma izvajajo na OIL, deloma v mreži partnerjev. Nekaj storitev izvajamo tudi na daljavo (delavnice o prehrani, joga, vadba).

## PRELIMINARNI REZULTATI RAZISKAVE OREH

V raziskavi OREH skušamo ugotoviti, ali je kakovost življenja bolnic boljša in delovna odsotnost manjša po izvedeni celostni rehabilitaciji. Preliminarni rezul-

tati raziskave, ki jih je pripravil prof. dr. Nikola Bešič, dr. med., so vzpodbudni.

Preliminarne rezultate smo pripravili tako, da smo primerjali rezultate med *interventno* in *kontrolno* skupino. Kontrolna skupina bolnic je bila deležna obstoječe rehabilitacije na OIL in širše v javnem zdravstvenem sistemu, bolnice iz interventne skupine pa so bile deležne individualizirane celostne rehabilitacije. Primerjali smo podatke, ki so jih bolnice označile v vprašalnikih ob diagnozi ter 6 in 12 mesecev po pričetku zdravljenja.

Preliminarni rezultati tako kažejo, da imajo bolnice iz interventne skupine manj težav v primerjavi z bolnicami iz kontrolne skupine na

področju anksioznosti, kognitivnih motenj, utrudljivosti, težav v spolnosti, bolečin v rami in gibljivosti rame. Bolnice iz interventne skupine so bolj fizično aktivne, se bolj zdravo prehranjujejo in večji delež jih je prenehal kaditi.

Ti podatki kažejo na boljšo kakovost življenja bolnic, ki so bile deležne intervencije individualizirane celostne rehabilitacije.

Foto: osebni arhiv

Raziskavo o celostni rehabilitaciji bolnic z rakom dojk OREH financirata Agencija Republike Slovenije za raziskovanje in Ministrstvo za zdravje (Projekt V3-1906). Nosilec raziskave je Onkološki inštitut Ljubljana. Partnerji raziskave: Inštitut medicinske rehabilitacije UKC Ljubljana, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Fakulteta za šport Univerze v Ljubljani, drugi zdravstveni zavodi in organizacije po Sloveniji.