

РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Рекомендуемая периодичность диспансерных приемов пациента врачом: в течение первого года - один раз в 3 месяца, в течение второго года - 1 раз в 6 месяцев, в дальнейшем - 1 раз в год (если течение заболевания не требует изменения тактики ведения больного) - приказ Минздрава России от 04.06.2020 №548н. Отдельно для пациентов с раком предстательной железы установлены следующие особенности диспансерного наблюдения:

Стратегия динамического наблюдения врачом-онкологом может быть изменены индивидуально для каждого пациента в зависимости от распространённости опухолевого процесса и клинических проявлений болезни.

Пациентам с отдаленными метастазами рекомендовано выполнять контрольное обследование каждые 3-6 месяцев.

Минимальный объём обследования включает пальцевое ректальное исследование (ПРИ), контроль уровня простатспецифического антигена (ПСА), гемоглобина, креатинина, щелочной фосфатазы, а также тестостерона.



После радикальной простатэктомии определение уровня ПСА рекомендуется каждые 3 месяца в течение 1 года, каждые 6 месяцев в течение 2-3 годов, далее - ежегодно.

Биопсия рецидивной опухоли под контролем трансректального ультразвукового исследования (ТРУЗИ) рекомендуется при планировании второй линии радикального лечения.

При необходимости рекомендовано выполнять КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства, сцинтиграфию костей скелета, ПЭТ-КТ.



Всем пациентам с раком предстательной железы с целью ускорения функционального восстановления, сокращения сроков пребывания в стационаре после операции и снижения частоты развития осложнений и летальных исходов на фоне лечения рекомендуется ЛФК, психологическая и нутритивная поддержка. В частности, психологическая поддержка в плане пререабилитации улучшает настроение, снижает уровень тревоги и депрессии. Пациенты, прошедшие курс психологической пререабилитации, лучше адаптируются к повседневной жизни после хирургического лечения. У пациентов, имеющих высокий риск развития легочных осложнений, перед хирургическим лечением рекомендуется тренировка дыхательных мышц.

Проведение 20 минутных сеансов медицинского массажа, начиная со 2-х суток после операции, уменьшает интенсивность болевого синдрома, беспокойство, напряжение, улучшая качество жизни.

После хирургического лечения с целью улучшения качества жизни, рекомендуется проведение комплекса аэробных упражнений, контроля психологического состояния, контроля веса.

Рекомендуется проведение акупунктуры (иглорефлексотерапия) для снижения болевого синдрома. В дальнейшем рекомендуется выполнение и постепенное расширение комплекса ЛФК.

Рекомендуется проведение аэробных нагрузок длительностью 150 минут в неделю и силовых – 2 раза в неделю.



Рекомендуется проведение занятий ЛФК средней интенсивности по 15–30 минут в день 3–5 раз в неделю, постепенно увеличивая длительность.



КАПИТАЛ
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

КОНТАКТ-ЦЕНТР ОМС
8-800-100-81-02
звонок бесплатный

ООО «Капитал МС», лицензия ЦБ РФ ОС №3676-01
(без ограничения срока действия)

www.KAPMED.RU