© 2026 International Conference on Multidisciplinary Sciences and Innovations . All Rights Reserved.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И ВОССТАНОВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЖЕЛУДКА

Ризаев Ж.А., Асатулаев А.Ф.
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Современная онкологическая реабилитация направлена не только на устранение ранних послеоперационных нарушений, но и на восстановление физической самостоятельности, качества жизни и социальной активности пациентов. После радикального хирургического лечения рака желудка могут длительно сохраняться ограничения повседневной деятельности, нутритивные расстройства, астения и снижение трудоспособности. Оценка исключительно ранних клинических исходов не отражает полноту восстановительного процесса. В связи с этим изучение отдаленных результатов персонализированной реабилитации приобретает особое значение.

Цель исследования. Оценить влияние персонализированной программы комплексной реабилитации на качество жизни, функциональное восстановление и возвращение к трудовой деятельности пациентов в течение 12 месяцев после хирургического лечения рака желудка.

Материалы и методы. Проведен сравнительный анализ отдаленных результатов реабилитации 334 пациентов, разделенных на основную (n=164) и контрольную (n=170) группы.

В основной группе применяли персонализированную программу, включавшую нутритивную поддержку, физическую реабилитацию, психологическое сопровождение, коррекцию функциональных нарушений и динамическую переоценку реабилитационного риска. В контрольной группе проводили стандартные восстановительные мероприятия.

Качество жизни оценивали с использованием опросника EORTC QLQ-C30. Дополнительно анализировали восстановление исходного уровня качества жизни, выраженность дефицита массы тела, функциональное состояние, возвращение к трудовой деятельности и медико-социальные результаты лечения.

Результаты. Персонализированная программа обеспечивала статистически и клинически значимое улучшение качества жизни начиная с третьего месяца после операции. Положительная динамика сохранялась в течение 12 месяцев наблюдения.

Сроки восстановления качества жизни до исходного уровня сократились приблизительно вдвое: с 6–12 месяцев при стандартной реабилитации до 3–6 месяцев при персонализированном подходе.

Наибольшие различия между группами к концу года установлены по показателям ролевого и социального функционирования, составившие соответственно 20,2 и 18,1 балла.

Через 12 месяцев восстановление качества жизни до дооперационного уровня отмечено у 83,1% пациентов основной группы против 58,2% контрольной. Выраженный дефицит массы тела сохранялся у 9,9% и 25,4% пациентов соответственно ($p<0,001$).

Особое значение имели показатели возвращения к трудовой деятельности. Среди ранее работавших пациентов к концу первого года возобновили профессиональную активность 81,6% в основной группе и 56,4% в контрольной ($p<0,001$).

Персонализированная реабилитация также сопровождалась снижением частоты инвалидизации с 21,2% до 11,0%, сокращением суммарного числа койко-дней за год на 34% и уменьшением общих затрат на одного пациента на 23%.

© 2026 International Conference on Multidisciplinary Sciences and Innovations . All Rights Reserved.

Заключение. Персонализированная комплексная реабилитация пациентов после радикального хирургического лечения рака желудка способствует более быстрому восстановлению качества жизни и социального функционирования. Преимущества программы сохраняются в течение первого года после операции и проявляются в более высокой частоте возвращения к труду, меньшей выраженности нутритивных нарушений и снижении медико-социальной нагрузки. Отдаленные функциональные и социальные показатели необходимо рассматривать как самостоятельные критерии эффективности онкологической реабилитации.