

1. Znaczenie fizjoterapii w onkologii	1
1.1. Rola aktywności fizycznej osób leczonych z powodu nowotworów złośliwych	12
1.1.1. Rola aktywności fizycznej bezpośrednio przed rozpoczęciem leczenia onkologicznego	13
1.1.2. Rola aktywności fizycznej w trakcie prowadzenia leczenia onkologicznego	14
1.1.3. Rola aktywności fizycznej po zakończeniu leczenia onkologicznego	15
2. Fizjoterapia po chirurgicznym leczeniu nowotworów złośliwych	17
2.1. Kinezyterapia po chirurgicznym leczeniu nowotworów złośliwych	20
2.2. Fizykoterapia po chirurgicznym leczeniu nowotworów złośliwych	22
2.2.1. Fizykoterapia we wczesnym okresie po zabiegu operacyjnym	22
2.2.2. Fizykoterapia w późnym okresie po zabiegu chirurgicznym	23
2.3. Masaż po chirurgicznym leczeniu nowotworów złośliwych	24
2.4. Metody specjalne fizjoterapii po leczeniu nowotworów złośliwych	26
2.4.1. Kinesiology taping w fizjoterapii w onkologii	29
2.5. Fizjoterapia w uzdrowisku	31
3. Fizjoterapia pacjentów poddanych radioterapii	33
3.1. Kliniczne podstawy radioterapii	34
3.2. Rodzaje radioterapii	34
3.3. Sposoby aplikacji radioterapii	35
3.4. Powikłania i skutki radioterapii	35
3.5. Kinezyterapia chorych poddanych radioterapii	42
3.6. Fizykoterapia chorych poddanych radioterapii	44
3.7. Masaż chorych poddanych radioterapii	47
4. Fizjoterapia chorych leczonych systemowo	49
4.1. Następstwa leczenia systemowego	49
4.2. Rodzaje leczenia systemowego	50

4.2.1.	Chemioterapia	50
4.2.2.	Hormonoterapia	51
4.2.3.	Terapie celowane w onkologii	51
4.3.	Skuteczność leczenia systemowego	52
4.3.1.	Objawy niepożądane w przebiegu leczenia nowotworu	52
4.4.	Kinezyterapia pacjentów poddanych leczeniu systemowemu	55
4.5.	Fizykoterapia chorych poddanych leczeniu systemowemu	58
4.6.	Masaż chorych poddanych leczeniu systemowemu	59
5.	Fizjoterapia pacjentów z obrzękami chłonnymi po leczeniu nowotworów złośliwych	61
5.1.	Fizjoterapia w obrzęku chłonnym	64
5.1.1.	Kinezyterapia pacjentów z obrzękami chłonnymi	64
5.1.2.	Fizykoterapia pacjentów z obrzękami chłonnymi	66
5.1.3.	Masaż pacjentów z obrzękami chłonnymi	67
6.	Fizjoterapia pacjentów z ograniczeniem ruchomości stawowej i tkankowej po leczeniu nowotworów złośliwych	79
6.1.	Zastosowanie technik rozluźniania mięśniowo-powięziowego w fizjoterapii onkologicznej	80
6.2.	Terapia ograniczeń ruchomości tkankowej spowodowanej bliznami po onkologicznym leczeniu operacyjnym i uzupełniającym	84
6.3.	Zastosowanie techniki poizometrycznej relaksacji mięśni w fizjoterapii onkologicznej	86
6.4.	Inne techniki wykorzystywane do zwiększania ruchomości stawowej i tkankowej u pacjentów leczonych z powodu choroby nowotworowej	87
7.	Fizjoterapia pacjentów z zaburzeniami czynności układu nerwowego po leczeniu nowotworów złośliwych	91
8.	Fizjoterapia pacjentów z zaburzeniami czynności układu oddechowego po leczeniu nowotworów złośliwych	97
9.	Fizjoterapia pacjentów z ograniczeniami sprawności i wydolności fizycznej po leczeniu nowotworów złośliwych	105
9.1.	Fizjoterapia w ograniczeniach wydolności fizycznej	105
9.2.	Fizjoterapia w ograniczeniach sprawności fizycznej	110
9.2.1.	Kinezyterapia w ograniczeniach sprawności fizycznej	110
9.2.2.	Fizykoterapia w ograniczeniach sprawności fizycznej	114
9.2.3.	Masaż w ograniczeniach sprawności fizycznej	115
10.	Fizjoterapia w zapobieganiu i uśmierzaniu bólu po leczeniu onkologicznym	117
10.1.	Ból w chorobie nowotworowej	118
10.1.1.	Częstość występowania bólu nowotworowego	118
10.1.2.	Specyfika bólu nowotworowego	118
10.1.3.	Patogeneza bólu nowotworowego	119

10.1.4. Diagnostyka bólu nowotworowego	119
10.1.5. Leczenie bólu nowotworowego	120
10.2. Fizjoterapeuta wobec bólu nowotworowego	121
10.3. Fizjoterapia w leczeniu pacjentów z bólem w przebiegu choroby nowotworowej	122
11. Fizjoterapia w terminalnym okresie choroby nowotworowej	125
11.1. Kinezyterapia w terminalnym okresie choroby nowotworowej	128
11.2. Fizykoterapia w terminalnym okresie choroby nowotworowej	130
11.3. Masaż w terminalnym okresie choroby nowotworowej	132
11.4. Fizjoterapia w przypadku najczęstszych objawów zaawansowanego stadium choroby nowotworowej	133
12. Organizacja fizjoterapii w onkologii	137
12.1. Wytyczne dotyczące postępowania i odpowiedniej organizacji fizjoterapii w onkologii	143
12.1.1. Wczesna fizjoterapia w onkologii	143
12.1.2. Późna fizjoterapia w onkologii	143
12.1.3. Fizjoterapia uzdrowskowa w onkologii	143
12.1.4. Fizjoterapia ambulatoryjna w onkologii	143
12.1.5. Fizjoterapia w warunkach domowych w onkologii	144
12.1.6. Fizjoterapia ogólnoustrojowa w onkologii w warunkach oddziału/ośrodka rehabilitacji dziennej	144
12.1.7. Fizjoterapia ogólnoustrojowa w onkologii w warunkach oddziału stacjonarnego szpitalnego	144
13. Fizjoterapia pacjentek leczonych z powodu raka piersi	147
13.1. Powikłania i skutki uboczne radykalnego leczenia chirurgicznego raka piersi	149
13.2. Fizjoterapia po doszczętnych zabiegach chirurgicznych z powodu raka piersi	150
13.2.1. Zalecenia dla kobiet po odjęciu piersi i węzłów chłonnych dołu pachowego	157
13.3. Fizjoterapia chorych z zespołem sznura w dole pachowym po leczeniu raka piersi	159
13.4. Fizjoterapia w przypadku blizn po leczeniu chirurgicznym raka piersi	162
13.5. Fizjoterapia w przypadku zmęczenia po leczeniu raka piersi	163
13.6. Program fizjoterapii kobiet chorych na raka piersi opracowany i realizowany w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie	164
13.6.1. Fizjoterapia w okresie szpitalnym	165
13.6.2. Fizjoterapia ambulatoryjna	166
13.6.3. Kinezyterapia	166
13.6.4. Masaż	167
13.6.5. Hydroterapia	168
13.6.6. Fizykoterapia	168

14. Fizjoterapia po rekonstrukcji piersi	169
14.1. Fizjoterapia przedoperacyjna	171
14.2. Fizjoterapia po rekonstrukcji piersi z użyciem ekspandera i endoprotezy lub ekspanderoprotezy	171
14.3. Fizjoterapia po rekonstrukcji piersi z użyciem wyspowego płata skórno-mięśniowego z mięśnia najszerzego grzbietu i endoprotezy	173
14.4. Fizjoterapia po rekonstrukcji piersi z użyciem poprzecznego wyspowego płata skórno-mięśniowego z mięśnia prostego brzucha	174
15. Fizjoterapia pacjentów leczonych z powodu raka płuc	177
16. Fizjoterapia pacjentów leczonych z powodu nowotworów przewodu pokarmowego	187
17. Fizjoterapia pacjentów leczonych z powodu nowotworów okolicy głowy i szyi	197
17.1. Fizjoterapia pacjentów z zaburzeniami ruchomości w odcinku szyjnym kręgosłupa i obręczy barkowej po zabiegach na układzie chłonnym szyi	199
17.1.1. Fizykoterapia	200
17.2. Fizjoterapia pacjentów z obrzękiem limfatycznym po operacjach i leczeniu uzupełniającym nowotworów okolicy głowy i szyi	200
17.2.1. Chwyty stosowane w MDL głowy i szyi	201
17.2.2. Kompresjoterapia	202
17.2.3. Manualny drenaż limfatyczny (MDL) głowy i karku oraz głowy i szyi	203
17.3. Fizjoterapia pacjentów z zaburzeniami czynności w obrębie obręczy kończyny górnej i szyi po onkologicznych operacjach węzłowych w rejonie głowy i szyi	212
17.3.1. Fizjoterapia pacjentów z zaburzeniami ruchomości w obrębie obręczy kończyny górnej i szyi po onkologicznych operacjach węzłowych w rejonie głowy i szyi	214
17.3.2. Techniki powięziowe	216
17.3.3. Techniki poprawiające zakresy ruchów w obrębie odcinka szyjnego kręgosłupa i obręczy barkowej	216
17.3.4. Techniki stymulacji nerwowo-mięśniowej	217
17.3.5. Kinezyterapia	218
17.4. Fizjoterapia pacjentów po całkowitym usunięciu krtani	221
17.4.1. Fizjoterapia w okresie szpitalnym	223
17.4.2. Funkcjonalna fizjoterapia w okresie poszpitalnym	224
17.5. Fizjoterapia pacjentów z zaburzeniami połykania po leczeniu nowotworów głowy i szyi	230
17.5.1. Fizjologia i zaburzenia fazy ustnej (oralnej) połykania u pacjentów po leczeniu onkologicznym w okolicach głowy i szyi	230

17.5.2.	Fizjologia i zaburzenia fazy gardłowej połykania u pacjentów po leczeniu onkologicznym w okolicach głowy i szyi	237
17.5.3.	Fizjologia i zaburzenia fazy przełykowej połykania u pacjentów po leczeniu onkologicznym w okolicach głowy i szyi	241
17.6.	Fizjoterapia w zaburzeniach czynności nerwu twarzonego po operacjach onkologicznych w okolicy głowy i szyi	242
17.6.1.	Zastosowanie fizykoterapii i masażu w pooperacyjnych onkologicznych porażeniach nerwu twarzonego	245
17.7.	Fizjoterapia w zaburzeniach układu stomatognatycznego po leczeniu nowotworów okolicy głowy i szyi	246
17.7.1.	Etap szpitalny	249
17.7.2.	Etap poszpitalny	250
17.8.	Fizjoterapia po zabiegach rekonstrukcyjnych w obrębie głowy i szyi	259
18.	Fizjoterapia pacjentów leczonych z powodu raka prostaty	265
18.1.	Kinezyterapia pacjentów leczonych z powodu raka prostaty	268
18.1.1.	Ćwiczenia napinania mięśni zwieraczy cewki moczowej	269
18.1.2.	Trening pęcherza moczowego	270
18.1.3.	Ćwiczenia wzmacniające mięśnie kończyn dolnych i brzucha	271
18.1.4.	Trening wytrzymałościowy	272
18.2.	Fizykoterapia pacjentów leczonych z powodu raka prostaty	274
18.3.	Masaż pacjentów leczonych z powodu raka prostaty	274
18.4.	Fizjoterapia chorych z nietrzymaniem moczu w wyniku leczenia raka gruczołu krokowego prowadzona w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie	277
18.4.1.	Fizjoterapia pooperacyjna	277
18.4.2.	Fizjoterapia ambulatoryjna	278
19.	Fizjoterapia pacjentów leczonych z powodu nowotworów tkanek miękkich i kości	279
19.1.	Fizjoterapia w leczeniu przedziałowym nowotworów tkanek miękkich	282
19.2.	Fizjoterapia w leczeniu oszczędzającym kończynę górną	283
19.3.	Fizjoterapia po zabiegach oszczędzających kończynę dolną	284
19.3.1.	Fizjoterapia chorych z endoprotezą stawu kolanowego	284
19.3.2.	Fizjoterapia chorych z endoprotezą stawu biodrowego	285
19.3.3.	Fizjoterapia chorych po hemipelwektomii wewnętrznej	286
19.4.	Fizjoterapia po amputacjach w obrębie kończyn dolnych	287
20.	Fizjoterapia pacjentów leczonych z powodu nowotworów układu rodowego	289
20.1.	Kinezyterapia w okresie przedoperacyjnym	293
20.2.	Kinezyterapia w okresie pooperacyjnym	295

21. Fizjoterapia chorych leczonych z powodu nowotworów układu nerwowego	303
Test sprawdzający zdobytą wiedzę	313
Piśmiennictwo	319
Skorowidz	331