

## 1. UVOD

Karcinom dojke je globalni javno – zdravstveni problem, ne samo zbog činjenice da bolest ima epidemijske razmjere, već i zato što njene posljedice pogađaju praktično sve segmente društva. U svijetu je 2010. godine registrovano oko 1,4 miliona novih slučajeva bolesti i preko 450.000 smrtnih ishoda sa ovom dijagnozom. Epidemijski talas ove bolesti pogađa i razvijene i zemlje u razvoju. Ta raspodjela, kada je u pitanju broj oboljelih, 2010. godine bila je gotovo ravnomjerna, dok je broj smrtnih ishoda u zemljama u razvoju bio za oko 40% veći. Studije opterećenja ženske populacije malignim bolestima, koje se koriste za planiranje zdravstvene službe i drugih resursa u vezi sa zdravljem, kao i za procjenu efektivnosti i efikasnosti preventivnih strategija, pokazale su da je karcinom dojke najznačajniji uzrok bremena bolesti kada su u pitanju maligni tumori kod žena, kako na globalnom nivou tako i u našoj zemlji. Cjeloživotni rizik, odnosno kumulativna vjerovatnoća oboljevanja od karcinoma dojke iznosi oko 12,4%, zapravo jedna od osam žena može očekivati da će tokom života oboljeti od ove bolesti. Karcinom dojke u velikom broju zemalja čini oko 25% svih malignih bolesti ženske populacije, u najrazvijenijim zemljama čak 28%, dok u strukturi mortaliteta učestvuje sa oko 14 – 15%.

Rehabilitacija je primjena metoda psiho – fizičke i socijalne pomoći pojedincima sa bilo kojim hendikepom kako bi bili u mogućnosti da na najbolji način samostalno povrate izgubljene sposobnosti i uključe se u život uprkos teškoćama koje imaju. Savremeni pristup rehabilitacije oslanja se na osnaživanje osoba za korišćenje njihovih najboljih kapaciteta i sposobnosti što zahtjeva timski rad stručnjaka različitog profila, a posebno socijalnih radnika, kada je u pitanju socijalna rehabilitacija.

U ovome završnom radu ćemo predstaviti osnove rehabilitacije nakon operacije raka dojke.