

Zakład Rehabilitacji
PROFILAKTYKA I POSTĘPOWANIE PRZECIWOBRZĘKOWE – KOŃCZYNA GÓRNA
Poradnik dla Pacjenta

Mechaniczne naruszenie regionalnych węzłów chłonnych w rejonie pachy (limfadenektomia pachowa) po chirurgicznym leczeniu raka piersi, skóry i wielu innych nowotworów złośliwych mogą spowodować trudności z prawidłowym odpływem chłonki z kończyny górnej, czego objawem jest jej obrzęk limfatyczny. Obrzęk chłonny najczęściej pojawia się w okresie odległym od zabiegu (średnio po 1-1,5 roku) i manifestuje takimi symptomami jak: wzrost objętości kończyny (widoczne spuchnięcie, ślady na skórze po odzieży, biżuterii), dolegliwościami bólowymi (ból rozpierający, piekący, uczucie ciężkości), czy upośledzeniem funkcji ruchowej. Do czynników ryzyka wystąpienia obrzęku limfatycznego zalicza się:

- nadwagę, zwłaszcza otyłość,
- zastosowanie radioterapii,
- urazy i zakażenia (uwaga na oparzenia, ukąszenia, różne skaleczenia, również w czasie pielęgnacji skóry i paznokci),
- czynniki termiczne (przeciwwskazaniem sauna, gorące kąpiele),
- brak aktywności fizycznej, ale i nadmierny wysiłek fizyczny (ryzykowna długotrwała praca bez rękawa kompresyjnego).

Oprócz właściwego postępowania i ochrony kończyny przed szkodliwymi czynnikami, istotne znaczenie w profilaktyce przeciwobrzękowej odgrywa noszenie na czas różnych aktywności ruchowych specjalnych wyrobów kompresyjnych (rękawy przeciwobrzękowe – do zakupu w Punkcie Zaopatrzenia Ortopedycznego- budynek na wprost wyjścia z SCO), jak i przeprowadzanie autodrenażu i ćwiczeń ruchowych. Masaż wykonywany samodzielnie przez pacjenta ma na celu mechaniczne usprawnienie funkcji układu chłonnego. Wykorzystuje się w nim elementy technik drenażu limfatycznego. Należy go stosować 1-2 razy dziennie np.: rano i wieczorem przez ok. 10 min w połączeniu z gimnastyką, a niezbędnymi pomocami są specjalny klin przeciwobrzękowy oraz oliwka lub zasyпка.

- Wszystkie ruchy wykonuje się w kierunku dośrodkowym, każdą technikę kończąc na tułowiu.
- Masaż nie powinien przynosić bólu. Należy wykonywać go w sposób delikatny, powolny i powierzchowny, bez gwałtownych i mocnych bodźców.
- Przed rozpoczęciem należy umyć ręce i okolice, która będzie masowana oraz zdjąć biżuterię z obu rąk.
- Kończynę należy ułożyć na klinie oraz wykonać parę krótkich ćwiczeń ruchowych oraz 1 – 2 ćwiczeń oddechowych.
- Każdy chwyt masażu powinien być powtórzony 5 – 6 razy.
- Przy wykonywaniu masażu należy omijać okolice blizny i miejsc napromienianych.

Poprawne przeprowadzanie technik i zachowanie odpowiedniej kolejności ruchów jest niezbędnym warunkiem efektywnego automasażu.

Gimnastyka udrażniająca – zasady

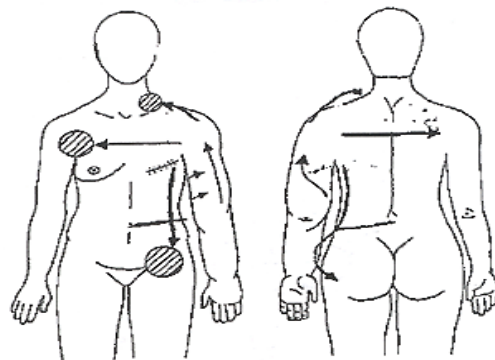
Gimnastyka udrażniająca ma na celu zwiększenie możliwości odpływu chłonki poprzez pracę „pompy mięśniowej”. Praca ta stosowana jest zarówno w prewencji obrzęku limfatycznego jak i w leczeniu już występującego powikłania. Gimnastyka udrażniająca wykonywana z jednoczesnym uciskiem bandaży kompresyjnych lub rękawów, w trakcie trwania kompleksowej terapii udrażniającej, istotnie wpływa na redukcję obrzęku chłonnego. Dopasowanie i zaopatrzenie w leczniczą odzież kompresyjną następuje po zakończeniu fazy udrażniania (stabilizacja rozmiarów kończyny), o czym decyduje fizjoterapeuta, a nie pacjent.

- Ćwiczenia i uprawianie sportów należy wykonywać w rękawach kompresyjnych lub w trakcie leczenia obrzęku w bandażach kompresyjnych.
- Do zalecanych sportów i form rekreacji zalicza się wysiłek o charakterze aerobowym: spacer, jazda na rowerze, pływanie, jogging, nordic walking – 3-5 razy w tygodniu w umiarkowanym tempie.
- Ćwiczenia przeprowadzać z zachowaniem wysokiej pozycji drenażowej kończyny górnej (ułożyć na specjalnym klinie).
- Ruchy powinny być aktywne, ale nie gwałtowne, bez bólu.
- Wykorzystywać pomoce do ćwiczeń: gąbka, piłeczka, ręcznik lub kijek.
- Dawkowanie: 3 x dziennie po 15-20 min, ilość powtórzeń każdego ćwiczenia: 6-10.
- Należy stopniowo zwiększać czas trwania i intensywność aktywności ruchowej i stosować przerwy w celu odpoczynku, szczególnie w już rozwiniętym obrzęku.

Automasaż kończyny górnej

Przyjąć wygodną pozycję ułożeniową z kończyną na klinie.

1. Rozpocząć od pobudzenia ruchem okrężnym węzłów chłonnych nadobojczykowych obustronnie (zgiętymi palcami dłoni za obojczykiem), a następnie węzłów chłonnych pachowych po stronie nieoperowanej. Kolejne są masowane węzły chłonne okolicy pachwiny po stronie operowanej piersi.
2. Głaskanie przodu klatki piersiowej (nad blizną) od okolicy operowanej, przez mostek aż do zdrowych węzłów pachowych. W trakcie i po napromienianiu tego rejonu – omijamy go i głaskanie wykonujemy w kierunku na łopatkę.
3. Głaskanie boku klatki piersiowej od okolicy operowanej (pod blizną) do węzłów chłonnych pachwinowych po stronie operowanej.
4. Głaskanie barku i tułowia – ruch rozpocząć:
 - od $\frac{3}{4}$ dł. ramienia (a nie od dłoni!) prowadząc go od strony wewnętrznej ramienia,
 - przez klatkę piersiową nad blizną do przeciwnego barku,
 - od strony zewnętrznej ramienia, przez bark do łopatki,
 - od spodu ramienia, przez dół pachowy i bok klatki piersiowej do pachwiny.



5. Głaskanie przedramienia po stronie zewnętrznej i wewnętrznej od nadgarstka do łokcia.
6. Głaskanie ręki (dłoni) po stronie grzbietowej:
 - a) prostymi palcami wszystkie palce równocześnie,
 - b) każdy palec z osobna,
 - c) kostkami zgiętych palców po śródreżcu.To samo powtórzyć po stronie dłoniowej.
7. Głaskanie całej kończyny i tułowia, prowadząc w 3 kierunkach:
 - a) po stronie wewnętrznej do klatki piersiowej i przeciwnego barku,
 - b) po stronie zewnętrznej do barku i łopatki,

- c) od spodu do boku klatki piersiowej i pachwiny.
8. Wyciskanie ruchem obręczkowym od nadgarstka do barku kończąc głaskaniem na tułowiu w 3 w/w kierunkach.
 9. Ugniatanie ruchem pulsującym od nadgarstka do barku kończąc głaskaniem na tułowiu w 3 w/w kierunkach.
 10. Rozcieranie ruchem okrężnym – (przesuwanie i odprężanie) od palców do barku kończąc głaskaniem na tułowiu w 3 w/w kierunkach.
 11. Oklepywanie ruchem miotełkowym – wykonywać tylko od spodu kończyny górnej, od nadgarstka do ramienia z pominięciem dołu pachowego.
 12. Głaskanie całej kończyny jak w punkcie 5.
 13. Wstrząsanie – wznos kończyny i energiczne potrząsanie całą kończyną górną.

Gimnastyka udrażniająca kończyny górnej

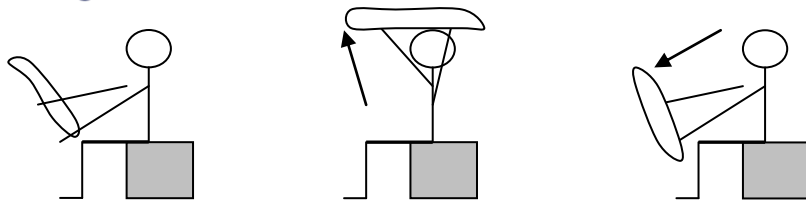
W 1 tyg. od operacji węzłów chłonnych pachowych ćwiczenia należy przeprowadzać w pozycji leżącej, w kolejnych tygodniach – w wyższych pozycjach ciała.

I tydzień:

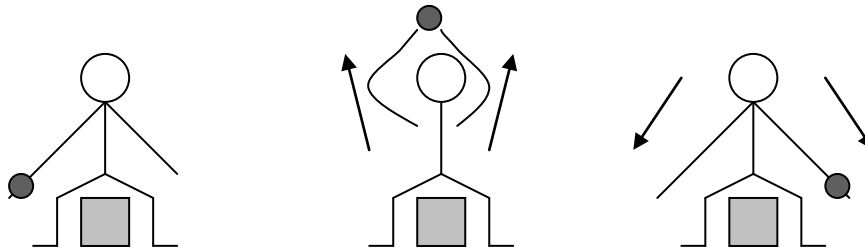
1. pozycja wyjściowa (p.w.): leżąca, kończyny górne (kkg) wzdłuż tułowia.
ruch: naprzemienne wysuwanie i cofanie barków (barki „wciśnij” w poduszkę).
2. p.w.: leżąca, kończyna oparta w wygodnej pozycji ułożeniowej na klinie.
ruch: ściskanie i rozluźnianie dłoni, można umieścić w dłoni piłeczkę.
3. p.w.: jw.
ruch: szerokie rozstawienie palców dłoni, a następnie ich łączenie.
4. p.w.: jw.
ruch: ruchy palców jak przy pisaniu na klawiaturze.
1. p.w.: jw.
ruch: okrężne, obszerne ruchy nadgarstka w prawo, a następnie w lewo. W przerwie ruch wstrząsania wzniesionej kończyny.
2. p.w.: jw.
ruch: zginanie i prostowanie stawu łokciowego (dłoń do barku).
7. p.w. jw. w rękach kijek, chwytem na szerokość barków.
ruch: wznos ramion z kijkiem przodem w górę do granicy bólu okolicy operowanej.
8. p.w. jw.
ruch: wznos ramion do przodu, ruchy obrotowe do wewnątrz i na zewnątrz – „wkręcanie-wykręcanie żarówek”, po przerwie w tej samej pozycji ramion – naprzemienne zaciskanie dłoni w pięść i ich rozluźnianie.
9. p.w.: jw.
ruch: przesuwanie wyprostowanych w łokciach ramion po podłożu w kierunku głowy - „orzeł na śniegu”

II-IV tydzień:

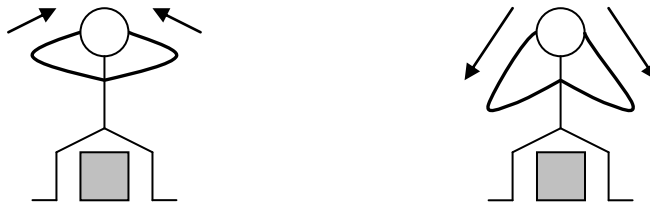
1. p.w.: siad na krześle, plecy wyprostowane, ręce oparte na kolanach trzymają ręcznik lub kijek.
ruch: unoszenie wyprostowanych kkg przodem w górę, zatrzymanie przez 3-4 sek. – powrót do p.w.



2. p.w.: j. w. plecy wyprostowane, ręce na kolanach, w prawej dłoni piłeczka.
 ruch: równoczesny wznos kończyn bokiem w górę (ruch odwodzenia) zatrzymanie wyprostowanych rąk nad głową i przekazanie piłeczki do lewej dłoni, powrót bokiem w dół do p.w.



3. p.w.: siad na krześle, plecy wyprostowane, dłonie splecione palcami, ułożone na głowie.
 ruch: ściągnięcie łopatek z jednoczesnym ruchem stawów łokciowych w tył – wdech nosem 1-2 sek., rozluźnienie kończyn, łokcie w przód – wydech ustami 3-6 sek.



4. p.w.: leżenie tyłem.
 ruch: wznos obu kończyn w górę, zaciskanie dłoni w pięść, w przerwie delikatne wstrząsanie kończyn w górę przez ok. 3 sek., powrót do p.w.
5. p.w.: jw. ramiona w bok, w jednej dłoni piłeczka.
 ruch: przeniesienie ramion w przód, przełożenie piłki z jednej do drugiej ręki, powrót do p.w.
6. p.w.: stojąca, ramiona wzdłuż tułowia, w dłoniach kijek.
 ruch: wznos ramion nad głowę i do tyłu, zgiąć łokcie – kijek na łopatkach, powrót do p.w., odłożyć kijek, ruch wstrząsania kończyną.
7. p.w.: jw.
 ruch: naprzemienne unoszenie i opuszczanie barków.
8. p.w.: jw.
 ruch: krążenie barków w przód, po przerwie krążenie barków w tył.

Opracowanie: dr n. med. Anna Opuchlik