

Czy nadal obowiązują mnie zasady profilaktyki przeciwobrzękowej?

Pytanie takie zadają pacjentki po leczeniu raka piersi, mówiąc: jestem już przecież 2, 3, 5 czy 10 lat po operacji, więc nie ma takiej potrzeby!

Obrzęk limfatyczny jest najczęstszym późnym powikłaniem u chorych leczonych z powodu raka piersi. Częstość występowania waha się w granicach 30% - 50% i uzależniona jest od metody leczenia tj. rodzaju operacji i leczenia uzupełniającego, ale także czynników zewnętrznych, w tym także postępowania pacjentki.

Zgodnie z zasadą: lepiej zapobiegać niż leczyć (a leczenie obrzęku jest procesem długotrwałym, uciążliwym i przynoszącym niezbyt zadowalające efekty), bardziej korzystne, bez względu na czas, który upłynął od operacji, jest stałe prowadzenie profilaktyki przeciwobrzękowej ..

Żeby w pełni zrozumieć, dlaczego obrzęk limfatyczny może (może, nie musi) powstać również wiele lat po operacji, trzeba sobie uświadomić, jaki jest mechanizm jego powstawania.

W czasie operacji zostają usunięte węzły chłonne dołu pachowego po stronie operowanej piersi. Powoduje to niewydolność układu chłonnego, czyli utrudnienie w odpływie limfy z kończyny strony operowanej. Może to doprowadzić do stopniowego gromadzenia się chłonki, prowadząc do obrzęku.

A dlaczego może powstać dopiero kilka lat po operacji?

Z upływem kolejnych lat życia zmniejsza się wydolność naszego organizmu. Dotyczy to wszystkich układów, nie tylko chłonnego, ale krążenia, oddechowego, czy kostnowąstwowego, a organizm to przecież jedna całość. Utrudnienia w prawidłowym funkcjonowaniu, które mógł wyrównać wcześniej, nie zawsze potrafi skompensować po kilku, czy kilkunastu latach

Pamiętaj, że stosując ustalone i sprawdzone zasady profilaktyki, można uniknąć, lub w znacznym stopniu zmniejszyć wielkość powstającego obrzęku. A jak to zrobić?

Przede wszystkim pomagamy chłonce w odpływie z kończyny strony operowanej, wykorzystując siłę ciężkości:

– co jakiś czas rękę unosimy, rozluźniamy, idąc ulicą można „pозdrowić” znajomego, poprawić włosy czy apaszkę,

- oglądając telewizję czy czytając książkę, rękę opieramy na klinie, oparciu fotela, czy kanapy,

- w czasie snu (**ważne:** na plecach lub zdrowym boku) do podparcia wykorzystujemy klin, a w czasie podróży można użyć poduszki,, wałki, czy zwinięty koc- istotne jest to, by była uniesiona i oparta, rozluźniona,

Wspomagamy tzw. pompę mięśniową :

- jednym z fizjologicznych mechanizmów przesuwających chłonkę, jest praca mięśni: ich skurcz powoduje jej przepływ w kierunku ujścia (specjalne zastawki wymuszają jeden kierunek ruchu),

- wykonujemy różne ruchy w poszczególnych stawach: zginanie i prostowanie palców, ruchy okrężne w nadgarstku, zginanie łokcia czy ruchy ramienia, najlepiej, gdy ręka jest uniesiona.

Wspomagamy przepływ chłonki, systematycznie wykonując automasaż , dwa razy dziennie /rano i wieczorem /.

W trakcie automasażu kończyna jest uniesiona, oparta o ścianę lub na klinie i rozluźniona. Pamiętajmy, żeby każdy ruch masażu zaczynać najpierw od łokcia, później od nadgarstka, powtarzając po trzy razy z każdej strony, kończąc na sąsiednich węzłach chłonnych, czyli na łopatkce, na biodrze i przy pasze zdrowej kończyny.

Nie „przeszkadzamy” chłonce w odpływie z kończyny :

- 1.- nie uciskamy ręki, gdyż to powoduje pogorszenie przepływu chłonki, nie nosimy na niej obcisłych rękawów, bransoletek a jeśli zegarek ,to luźno zapięty, nie mierzymy na niej ciśnienia, a jeśli jest taka konieczność (leczenie obustronne) robimy to aparatem nadgarstkowym,
- 2.- Staramy się nie dopuścić do przerwania ciągłości naskórka (możliwości zanieczyszczenia i dalej stanów zapalnych.)
 - nie wykonujemy na niej zastrzyków, szczepień, nie pobieramy krwi, a jeśli jest taka konieczność (leczenie obustronne)robimy to w okolicach nadgarstka,
 - unikamy urazów w postaci ukąszenia przez owady, ukłucia, skaleczenia czy oparzenia, a jeśli do tego dojdzie, dezynfekujemy ogólnie dostępnymi środkami i zaklejamy plasterem z opatrunkiem,
3. Staramy się nie przeciążać kończyny długotrwałą pracą fizyczną.
 - dłuższą pracę przerywamy, rozluźniając rękę,
 - nie nosimy w niej ciężarów, wykorzystując ją do pomocy; a jeśli to możliwe lepiej ciężar podzielić, żeby zdrowa ręka nie zareagowała bólem,
 - prace domowe, jak pranie, prasowanie czy sprzątanie organizujemy tak, żeby móc je wykonywać w krótszym czasie,
 - unikamy pracy tzw. izometrycznej, czyli napięcia bez zmiany długości mięśni (wykręcanie po praniu, odkręcanie słoika typu twist, trzymanie się uchwyty w autobusie czy tramwaju)
 - w czasie długotrwałego prowadzenia samochodu staramy się zrobić przerwę, a krótki postój np. na światłach, wykorzystujemy na rozluźnienie ręki,
4. Unikamy szarpnięć ręki strony operowanej (smycz psa, czy uchwyt w środkach lokomocji trzymamy zdrową kończyną).
5. Unikamy przegrzewania kończyny (solarium, gorące kąpiele, maści rozgrzewające czy przebywanie w otwartym słońcu w godzinach największego nasłonecznienia).
6. Unikamy przyrostu wagi, gdyż otyłość sprzyja powstawaniu obrzęku.
7. Nosimy dobrze dobraną protezę i odpowiednią, nie uciskającą bieliznę.

Po zapoznaniu się z zasadami profilaktyki przeciwobrzękowej pamiętajmy, że najważniejszy jest umiar i rozsądek.

Wiedząc czego należy unikać, wszystkie czynności codzienne można zorganizować tak by nie dopuścić do sytuacji niekorzystnych dla kończyny.

Czynny tryb życia, gimnastyka, pływanie z jednej strony a pogoda ducha, życzliwość uśmiech z drugiej, zapewnią dobre samopoczucie, zdrowie i sprawność.