

DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ONKOLOGII WE WROCŁAWIU  
DZIAŁ REHABILITACJI

WCZESNA FIZJOTERAPIA PO LECZENIU  
ONKOLOGICZNYM GRUCZOŁU  
PIERSIOWEGO

przykłady ćwiczeń po odjęciu całego gruczołu piersiowego  
lub  
części gruczołu piersiowego i węzłów chłonnych dołu pachowego

FIZJOTERAPIA PRZED ZABIEGIEM OPERACYJNYM

Przedoperacyjny instruktaż ćwiczeń:

W czasie 1-2 dni przed zabiegiem operacyjnym w miarę możliwości zostanie Pani poinformowana o całości wczesnego postępowania fizjoterapeutycznego z jakim spotka się Pani po zabiegu operacyjnym. W tym czasie spróbuje Pani osobiście wykonać ćwiczenia jakie będą potrzebne dla uzyskania pełnej sprawności kończyny górnej po stronie operowanej w okresie pooperacyjnym. Zostanie Pani również nauczona jak należy układać kończynę górną po stronie operowanej na specjalnym gąbkowym klinie przeciwobrzękowym.

Należy pamiętać, że wszystkie elementy prowadzonej rehabilitacji (fizjoterapii), tzn. odpowiednie ułożenia i ćwiczenia w obrębie kończyny górnej po stronie operowanej poprawiają zakres ruchu w stawie barkowym i sąsiednich stawach, ułatwiają przepływ chłonki oraz wzmacniają mięśnie w obrębie kończyny i przyległej części tułowia.

FIZJOTERAPIA PO ZABIEGU OPERACYJNYM

- poszczególne ćwiczenia (ruchy), a szczególnie w obrębie stawu barkowego wykonujemy do granicy pojawienia się bólu
- ćwiczenia w określonej dobie po zabiegu wykonujemy zgodnie z poniższym instruktażem powtarzając je co 2-3 godziny
- wykonując poszczególne ćwiczenia nie doprowadzamy do uczucia zmęczenia kończyny górnej po stronie operowanej
- ćwiczenia wykonujemy wolno
- w kolejnych dobach po zabiegu operacyjnym podczas ćwiczeń staramy się ostrożnie przekraczać granicę bólu stopniowo zwiększając zakres ruchu w stawie barkowym po stronie operowanego gruczołu piersiowego (należy dążyć do uzyskania takiego stopnia sprawności kończyny górnej jak przed zabiegiem operacyjnym)

## ZASTOSOWANIE GĄBKOWEGO KLINA PRZECIWOBRZĘKOWEGO

Zaleca się w życiu codziennym stosowanie gąbkowego klina przeciwobrzękowego  
JAKO PROFILAKTYKI OBRZĘKU LIMFATYCZNEGO  
w następujących pozycjach ułożeniowych:

### POZYCJE UŁOŻENIOWE NA KLINIE PRZECIWOBRZĘKOWYM

Leżenie na plecach  
pozycja ułożeniowa nr 1



Leżenie na plecach  
pozycja ułożeniowa nr 2



Leżenie na boku po stronie  
przeciwnej do wykonanego  
zabiegu operacyjnego  
pozycja ułożeniowa nr 3



### UWAGA !!!

przy braku

„KLINA PRZECIWOBRZĘKOWEGO”

kończynę górną po stronie operowanego gruczołu piersiowego  
należy układać

w wyżej wymienionych pozycjach ułożeniowych  
na odpowiednio uformowanych poduszkach lub kocach

### POZYCJA UŁOŻENIOWA NA KLINIE PRZECIWOBRZĘKOWYM PODCZAS STOSOWANIA AUTOMASAŻU

Siad na taborecie lub krześle



**UWAGI DO ĆWICZEŃ REHABILITACYJNYCH W POSZCZEGÓLNYCH DOBACH PO ZABIEGU OPERACYJNYM**

**UWAGI DO ĆWICZEŃ W 1-3 DOBIE PO ZABIEGU OPERACYJNYM**

Pozycja wyjściowa do ćwiczeń NR 1-6



Po każdym ćwiczeniu wykonujemy:  
 ➤ potrząsanie całą kończyną górną  
 ➤ połączone oddychanie  
 (wdech przez nos i wydech przez usta)  
 podczas oddychania kończyna górna po stronie operowanej ułożona jest na klinie, kończyna górna po stronie nieoperowanej ułożona jest wzdłuż tułowia



**potrząsanie przez 5 sekund**



**3-5 wdechów i wydechów**

**UWAGI DO ĆWICZEŃ W 4-6 DOBIE PO ZABIEGU OPERACYJNYM**

Pozycja wyjściowa do ćwiczeń NR 1-6



Po każdym ćwiczeniu wykonujemy:  
 ➤ potrząsanie całą kończyną górną  
 ➤ połączone oddychanie  
 (wdech przez nos i wydech przez usta)  
 podczas oddychania ręce ułożone są na biodrach



**potrząsanie przez 5 sekund**



**3-5 wdechów i wydechów**

**UWAGI DO ĆWICZEŃ W 7-9 DOBIE PO ZABIEGU OPERACYJNYM**

Pozycja wyjściowa do ćwiczeń

NR 1, 2, 4



NR 3



NR 5



**stanie przodem do ściany**

NR 6



**stanie bokiem operowanym do ściany**

Po każdym ćwiczeniu wykonujemy:  
 ➤ potrząsanie całą kończyną górną  
 ➤ połączone oddychanie  
 (wdech przez nos i wydech przez usta)  
 podczas oddychania wdech z uniesieniem laski gimnastycznej do góry i wydech z opuszczeniem laski gimnastycznej do dołu









**potrząsanie przez 5 sekund**



**3-5 wdechów i wydechów**




## ĆWICZENIA W 1-3 DOBIE PO ZABIEGU OPERACYJNYM



1.	Zaciskanie dłoni w pięść, następnie otwieranie dłoni.		30 powtórzeń
> POTRZĄSANIE > ODDYCHANIE			
2.	Palce w obrębie dłoni rozstawiamy szeroko, następnie łączymy je razem.		30 powtórzeń
> POTRZĄSANIE > ODDYCHANIE			
3.	Zgięcie i wyprost w stawie łokciowym (dotykamy dłonią do barku, a następnie dłonią do klina).		30 powtórzeń
> POTRZĄSANIE > ODDYCHANIE			
4.	Kończyny górne zgięte w stawach łokciowych. Kończyna górna po stronie operowanej spoczywa na kończynie górnej po stronie nieoperowanej, która ją podpira od spodu i wspomaga ruch w czasie ćwiczenia. Ułożone w ten sposób kończyny górne należy powoli unosić do góry ponad / i za głowę.		10-15 powtórzeń
> POTRZĄSANIE > ODDYCHANIE			
5.	Kończyny górne wyprostowane w stawach łokciowych. Kończyna górna po stronie operowanej spoczywa na kończynie górnej po stronie nieoperowanej, która ją podpira od spodu i wspomaga ruch w czasie ćwiczenia. Ułożone w ten sposób kończyny górne należy powoli unosić do góry ponad / i za głowę.		10-15 powtórzeń
> POTRZĄSANIE > ODDYCHANIE			
6.	Kończyny górne wyprostowane w stawach łokciowych i rozsunięte na szerokość barków. Ruch kończyn górnych w górę ponad / i za głowę bez wspomagania uniesienia ze strony kończyny górnej po stronie nieoperowanej.		10-15 powtórzeń
> POTRZĄSANIE > ODDYCHANIE			

## ĆWICZENIA W 4-6 DOBIE PO ZABIEGU OPERACYJNYM

1.	Unoszenie barków do góry.		30 powtórzeń
➤ POTRZĄSANIE ➤ ODDYCHANIE			
2.	Krażenie barkami w tył.		30 powtórzeń
➤ POTRZĄSANIE ➤ ODDYCHANIE			
3.	Kończyny górne zgięte w stawach łokciowych. Kończyna górna po stronie operowanej spoczywa na kończynie górnej po stronie nieoperowanej, która ją podpira od spodu i wspomaga ruch w czasie ćwiczenia. Ułożone w ten sposób kończyny górne należy powoli unosić do góry ponad głowę.		10-15 powtórzeń
➤ POTRZĄSANIE ➤ ODDYCHANIE			
4.	Kończyny górne wyprostowane w stawach łokciowych. Kończyna górna po stronie operowanej spoczywa na kończynie górnej po stronie nieoperowanej, która ją podpira od spodu i wspomaga ruch w czasie ćwiczenia. Ułożone w ten sposób kończyny górne należy powoli unosić do góry ponad głowę.		10-15 powtórzeń
➤ POTRZĄSANIE ➤ ODDYCHANIE			
5.	Kończyny górne wyprostowane w stawach łokciowych i rozsunięte na szerokość barków. Ruch kończyn górnych w górę ponad głowę bez wspomagania uniesienia ze strony kończyny górnej po stronie nieoperowanej.		10-15 powtórzeń
➤ POTRZĄSANIE ➤ ODDYCHANIE			
6.	Ruch uniesienia ramion bokiem w górę do złączenia grzbietem dłoni nad głową.		10-15 powtórzeń
➤ POTRZĄSANIE ➤ ODDYCHANIE			

## ĆWICZENIA W 7-9 DOBIE PO ZABIEGU OPERACYJNYM

1.	<p>Uniesienie wyprostowanych w stawach łokciowych ramion z laską gimnastyczną przodem w górę ponad głowę. Opuszczenie ramion z laską gimnastyczną na kark lub grzbiet (łokcie zgięte). Uniesienie laski gimnastycznej z karku lub grzbietu do góry nad głowę do pełnego wyprostowania w stawach łokciowych. Opuszczenie laski gimnastycznej z wyprostowanymi stawami łokciowymi.</p>		<p style="text-align: center;">10-15 powtórzeń</p>
> POTRZĄSANIE > ODDYCHANIE			
2.	<p>Uniesienie laski gimnastycznej z wyprostowanymi stawami łokciowymi nad głowę i wykonanie ruchu dotknięcia bocznej powierzchni głowy najpierw ramieniem po stronie nieoperowanej, a następnie po stronie operowanej (należy dotknąć ramieniem do ucha). Opuszczenie laski gimnastycznej z wyprostowanymi stawami łokciowymi.</p>		<p style="text-align: center;">10-15 powtórzeń</p>
> POTRZĄSANIE > ODDYCHANIE			
3.	<p>Chwycenie laski gimnastycznej z góry za jeden z jej końców i uniesienie jej wysoko ponad głowę (ruch ten wykonujemy po stronie operowanej). Można również w tym ćwiczeniu pomóc sobie ręką po stronie nieoperowanej poprzez popychanie laski gimnastycznej do góry. Opuszczenie laski gimnastycznej w dół.</p>		<p style="text-align: center;">10-15 powtórzeń</p>
> POTRZĄSANIE > ODDYCHANIE			
4.	<p>Wykonanie krążenia ramion do tyłu po torze „ósemki” z laską gimnastyczną wykonując ruch sięgania (przełożenia) na kark/plecy. Ruch ten wykonujemy zarówno na stronę operowaną, jak i nieoperowaną.</p>		<p style="text-align: center;">10-15 powtórzeń</p>
> POTRZĄSANIE > ODDYCHANIE			

5.	Wchodzenie i schodzenie palcami po ścianie w ustawieniu przodem do ściany.		5-8 powtórzeń
➤ POTRZĄSANIE ➤ ODDYCHANIE			
6.	Wchodzenie i schodzenie palcami po ścianie w ustawieniu bokiem operowanym do ściany.		3-5 powtórzeń
➤ POTRZĄSANIE ➤ ODDYCHANIE			

### UWAGA DO ĆWICZEŃ OD 1 DO 9 DOBY PO ZABIEGU

#### ĆWICZENIA NALEŻY WYKONYWAĆ:

- W WOLNYM TEMPIE, CO 2-3 GODZINY
- PODCZAS WYKONYWANYCH RUCHÓW MINIMALNIE PRZEKRACZAMY GRANICĘ BÓLU
- NALEŻY UNIKAĆ SZARPANIA I ZBYT SZYBKICH RUCHÓW

## WSKAZÓWKI DLA KOBIET PO ZABIEGU ODJĘCIA PIERSI I WĘZŁÓW CHŁONNYCH DOŁU PACHOWEGO

### ZALECA SIĘ UNIKANIE NASTĘPUJĄCYCH CZYNNIKÓW SPRZYJAJĄCYCH ROZWOJOWI OBRZĘKU LIMFATYCZNEGO PO AMPUTACJI PIERSI W OBRĘBIE KOŃCZYNY GÓRNEJ PO STRONIE OPEROWANEJ:

- nadmiernego wysiłku
- podnoszenia i noszenia ciężkich przedmiotów
- długiego noszenia nawet lekkich przedmiotów (zwłaszcza przy opuszczonej kończynie górnej)
- gwałtownych ruchów i długiego powtarzania tych samych ruchów przy opuszczonych kończynach górnych
- jakiegokolwiek liniowego, okrężnego rodzaju ucisku (przez zegarek, biżuterię, ubranie).
- spania na kończynie górnej po stronie operowanej
- gorących kąpieli (temperatura wody nie powinna przekraczać 34-38°C)
- gorących okładów i intensywnego opalania się
- urazów kończyny górnej po stronie operowanej (zadrapań, skaleczeń, oparzeń)
- stanów zapalnych kończyny
- mierzenia ciśnienia tętniczego krwi, robienia zastrzyków i wlewów kroplowych oraz pobierania krwi w obrębie kończyny po stronie operowanej
- pchania i ciągnięcia
- długiego moczenia kończyny (np. przy praniu)
- używania detergentów mogących podrażniać skórę
- nadmiernej wilgoci
- bielizny uszytej z szorstkich materiałów
- środków kosmetycznych i higienicznych, które drażnią skórę
- ucisku strony operowanej podczas jazdy samochodem (ze względu na obowiązek stosowania pasów bezpieczeństwa należy podkładać pod nie coś miękkiego, aby zmniejszyć ucisk)
- noszenia ciasnej bielizny i biustonoszy z ciasnymi, wąskimi ramiączkami

### ZALECA SIĘ W ŻYCIU CODZIENNYM:

- bierne i czynne wysokie ułożenia kończyny w czasie snu, wypoczynku i pracy (będzie to zapobiegało powstawaniu lub powiększaniu się obrzęku limfatycznego przez wykorzystanie siły grawitacji dla ułatwienia odpływu chłonki)
- noszenie protezy piersi, co wpłynie korzystnie na lepsze zrównoważenie stron ciała i utrzymanie prawidłowej jego postawy (zwłaszcza u osób, które już wcześniej miały ból związany ze zmianami zwyrodnieniowymi w obrębie kręgosłupa lub stawu barkowego)
- dokonywanie uproszczonych pomiarów taśmą centymetrową obwodów kończyny górnej zarówno po stronie zabiegu operacyjnego jak i porównawczo po stronie nieoperowanej (na stałych poziomach w obrębie ramienia, przedramienia jak i dłoni) celem wychwycenia momentu pojawienia się ewentualnego obrzęku limfatycznego, który może się pojawić (ale nie musi) jako następstwo zastosowanego onkologicznego leczenia radykalnego gruczolu piersiowego - pomiary obwodów stanowią element profilaktyki przeciwobrzękowej kończyny górnej po stronie operowanej



POMIAR OBWODU KOŃCZYNY GÓRNEJ prawej - P i lewej - L																		
DATA ZABIEGU	DATA POMIARU OBWODU																	
POZIOM POMIARU	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L
10 cm powyżej łokcia																		
5 cm powyżej łokcia																		
5 cm poniżej łokcia																		
10 cm poniżej łokcia																		
przez głowy kości śródreżca																		

- 20-30 minutowe ćwiczenia ruchowe wykonywane 1-2 razy dziennie począwszy od 10-14 doby po zabiegu (gdy nie ma przeciwwskazań natury medycznej do kontynuowania usprawniania w warunkach domowych)
- podane w powyższym zestawie ćwiczenia ruchowe należy stopniowo łączyć w spójną całość, dochodząc do wykonania około kilkunastu ćwiczeń (18 ćwiczeń z trzech zestawów) w czasie 20-30 minut
- ćwiczenia należy uzupełniać i stosować zamiennie z innymi w celu większego urozmaicenia rehabilitacji
- celem poszerzenia zestawu ćwiczeń i autoedukacji na temat różnorodnych problemów związanych ze sprawnością kończyny górnej po stronie operowanej, należy skorzystać z książki - poradnika dla kobiet po amputacji gruczołu piersiowego autorstwa Krystyny Miki zatytułowanego „Po odjęciu piersi” wydanego przez Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich w Warszawie lub innych dostępnych w księgarniach pozycji literatury omawiających problem rehabilitacji po operacji gruczołu piersiowego
- stosowanie „kliny przeciwobrzękowego” we wcześniej już omówionych pozycjach ułożeniowych
- ćwiczenia oddechowe torem górno- i dolnożebrowym (tzw. pogłębione oddychanie górną i dolną częścią klatki piersiowej)
- ćwiczenia rozluźniające i relaksacyjne
- kilkakrotnie w ciągu dnia wstrząsanie całą kończyną górną w pozycji jej wysokiego uniesienia
- stosowanie automasażu (autodrenażu limfatycznego) 1-2 razy w ciągu dnia

**Należy pamiętać o tym, że uzyskanie pełnej sprawności kończyny górnej nie zwalnia od obowiązku przestrzegania zaleceń dotyczących noszenia protezy piersi, wysokiego układania kończyny oraz wykonywania automasażu i ćwiczeń.**

## AUTOMASAŻ

U części kobiet, które w wyniku zabiegu chirurgicznego mają usuniętą pierś wraz z regionalnymi węzłami chłonnymi dołu pachowego, może pojawić się obrzęk limfatyczny kończyny górnej i części tułowia po stronie wykonanej operacji. Leczenie uzupełniające promieniowaniem jonizującym (radioterapia) dodatkowo zwiększa to ryzyko. Dlatego każda kobieta po zabiegu amputacji piersi powinna zapobiegać obrzękowi limfatycznemu poprzez stosowanie oprócz ćwiczeń specjalnego automasażu (autodrenażu limfatycznego) kończyny górnej po stronie operowanej.

Automasaż jest to masaż kończyny górnej strony operowanej i przyległej do niej części tułowia wykonywany samodzielnie przez pacjentkę w celu polepszenia krążenia krwi żyłnej i przepływu chłonki.

Kończynę masowaną układamy tak aby była uniesiona powyżej stawu barkowego (patrz zdjęcie pokazane wcześniej z pozycją ułożeniową kończyny górnej na klinie przeciwobrzękowym podczas stosowania automasażu).

W obrębie masowanej kończyny wszystkie mięśnie powinny być rozluźnione. Automasaż należy rozpocząć około 10-14 doby po zabiegu (po wygojeniu się rany operacyjnej). Wykonujemy go 1-2 razy w ciągu dnia.

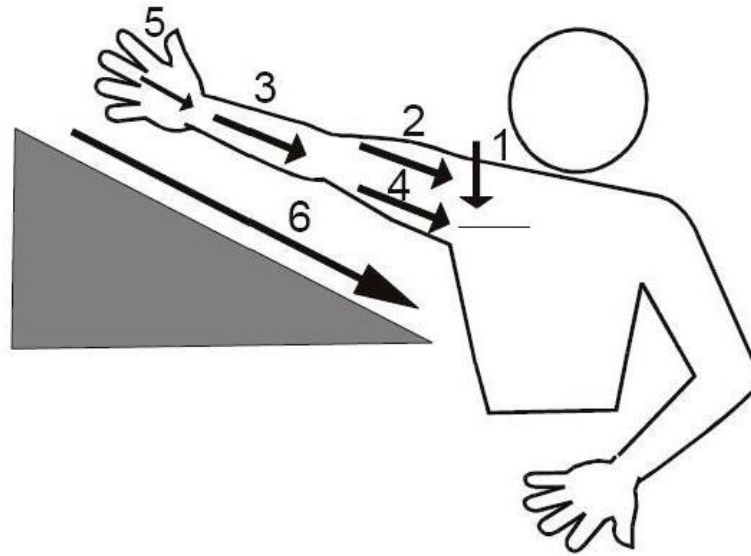
Automasaż nie powinien wywoływać bólu. Czas trwania automasażu wynosi około 7-10 minut. Okolica masowana powinna być obnażona. Masować należy płaską dłońią kończyny górnej strony nieoperowanej, stosując technikę (chwyt) głaskania. Zastosowanie różnorodnych technik, które wykonuje się w wypadku utrwalonego już obrzęku limfatycznego, lepiej pozostawić fachowcowi wykonującemu specjalny rodzaj terapii, tzw. drenaż limfatyczny.

W automasażu wszystkie ruchy wykonujemy w kierunku do serca (zgodnie z przepływem chłonki i krwi żyłnej). Masowanie zaczynamy od miejsc położonych bliżej tułowia i przesuwamy się obwodowo. W ten sposób przemieszcza się chłonkę dośrodkowo z obszarów masowanych, tworząc puste łóżysko dla spływu limfy z terenów położonych obwodowo.

Wolny przepływ chłonki wymusza wolne tempo wykonywania automasażu, tzn. około 10-15 ruchów na minutę w obrębie masowanej części kończyny górnej. Głaskanie należy stosować z umiarkowaną siłą. Wykonując automasaż ze wszystkich stron kończyny, omijamy bliźnię pooperacyjną, a także okolice poddane działaniu radioterapii.

Wykonując automasaż należy zastosować się do następującej kolejności opracowania (przemasowania chwytem głaszczącym w kierunku dołu pachowego, serca) poszczególnych części w obrębie kończyny górnej (zarówno na jej przedniej, jak i tylnej powierzchni).

**AUTOMASAŻ (AUTODRENAŻ LIMFATYCZNY)  
KOŃCZYNY GÓRNEJ PO STRONIE OPEROWANEJ**



1.	2.	3.	4.	5.	6.
BARK	<b>RAMIĘ</b>	PRZEDRAMIĘ	<b>RAMIĘ</b>	DŁOŃ	CAŁA KOŃCZYNA GÓRNA

Zaleca się po wyjściu ze szpitala, jak również w okresie późniejszym, kontrolę stanu sprawności kończyny górnej i przyległej części tułowia po stronie zabiegu operacyjnego gruczołu piersiowego, wykonywaną w rejonowych poradniach rehabilitacyjnych (w trybie ambulatoryjnym) lub w klubach kobiet po mastektomii w miejscu zamieszkania.

Opracowanie:

Zespół fizjoterapeutów Działu Rehabilitacji  
Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu