

**Соболевская А. В.**

## **ВОЗМОЖНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИМФЕДЕМЫ ПРИ ПОСТМАСТЭКТОМИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ**

**Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Малькевич Л. А.,  
ст. преподаватель Попко И. А.**

*Кафедра медицинской реабилитации и физиотерапии,  
кафедра физического воспитания и спорта  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Лимфедема – это состояние отека тканей из-за стаза лимфы, сбой в ее передвижении.

Лимфедема входит в состав постмастэктомического синдрома (ПМЭС), который является основным осложнением радикального лечения рака молочной железы. В структуре ПМЭС встречается от 2-90% случаев отека верхней конечности. Особое внимание заслуживает проведение лучевой терапии, которая приводит к увеличению риска развития лимфедемы в три раза и более. «Золотым стандартом» лечения лимфедемы считается метод комплексной физической противоотечной терапии (КФПТ, ComplexDecongestiveTherapy (CDT)), созданный профессором Михаэлем Фельди, который включает мануальный лимфодренаж, компрессионную терапию (бандажирование или компрессионный трикотаж), противоотечную лечебную гимнастику, гигиенические процедуры по уходу за кожей для предотвращения инфицирования пораженной конечности. В зависимости от степени выраженности лимфедемы, выбирается правильная тактика ведения пациента и выбор средств реабилитации. По клинической картине выделяется 4 степени отека (Т.В. Савченко). Приоритетным является своевременное и адекватное назначение различных средств медицинской реабилитации, применяя которые, необходимо соблюдать основные принципы: раннее начало (сразу после оперативного или лучевого лечения), комплексность (ЛФК, эрготерапия, физиотерапия и др.), индивидуальность (в зависимости от клинических проявлений, степени тяжести и выраженности процесса), преемственность, коррекция психологического статуса. Следует отметить, что у пациентов с данным осложнением значительно ухудшаются двигательные возможности, им сложнее вернуться в активную социальную и трудовую деятельность. Применяемые ЛФК и эрготерапия, дыхательная гимнастика – содержат упражнения и бытовые движения, вызывающие сокращение мышц – одного из самых эффективных механизмов транспорта лимфы. Важно помнить об имеющихся противопоказаниях и методических особенностях при выполнении упражнений. Их дозировка подбирается с учетом возможностей и степени физической подготовленности пациента, строго соблюдается последовательность и направление движения, а противопоказанными являются упражнения с проявлением мышечной силы во время их выполнения, особенно со стороны оперированной области. Сочетание и чередование упражнений комплекса с дыхательными оптимизирует данный процесс. Комплекс ЛФК и бытовые нагрузки обязательно выполняются в компрессионном трикотаже, правильно подобранном по размеру, степени компрессии.

В Республике Беларусь активно применяются физиотерапевтические методы: гипербарическая оксигенация (локальная и общая); амплипульстерапия (СМТ); электрофорез с ферментами; прессотерапия; низкоинтенсивное лазерное и ультрафиолетовое облучение крови. Все перечисленные физиотерапевтические процедуры, имеют анальгетические, спазмолитические эффекты, при которых наблюдается расширение сосудов. Увеличение скорости кровотока и количества сосудистых коллатералей обеспечивает трофическое действие, способствует более интенсивному коллатеральному лимфо- и кровообращению.

Только правильно организованный, сочетающий комплекс средств, курс медицинской реабилитации приводит к значительному улучшению в состоянии пациентов, повышает сопротивляемость организма к неблагоприятным воздействиям, повышает физическую работоспособность и улучшает качество жизни пациентов с постмастэктомическим синдромом.