

*Логис А.О.*

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЯ И ЛИМФОДРЕНАЖНОГО МАССАЖА МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ЛАКТАЦИОННОМ НАГРУБАНИИ**

*Научный руководитель: ассист. Станько Д.Э.*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно*

**Актуальность.** Лактационное нагрубание молочных желез — это физиологическое состояние, которое обычно возникает между 3 и 5 днями после родов и характеризуется внезапным увеличением объема молока, застоём лимфы и сосудов, а также интерстициальным отеком молочной железы. Если его не устранить, оно может привести к невозможности прикладывания ребенка к груди для кормления, потере материнского молока. Сообщается, что ручной лимфодренажный массаж (ЛДМ) является успешным средством лечения послеродового нагрубания молочных желез. Тейпирование молочной железы помогает уменьшить боль, активизируя неврологическое подавление, поднимая фасции и мягкие ткани над болезненной областью.

**Цель:** изучить влияние кинезиотейпирования и мануального лимфодренажного массажа на выраженность боли, нагрубание молочных желез и самостоятельную оценку эффективности кормления грудью у женщин в послеродовом периоде.

**Материалы и методы.** В рамках проспективного, рандомизированного и контролируемого исследования было отобрано 78 женщин, перенесших роды per vias naturales и столкнувшихся с нагрубанием молочных желез. Участницы были случайным образом разделены на три группы. В первой группе, состоящей из 26 участниц, проводились процедуры тейпирования молочных желез, ЛДМ. Вторая группа из 27 женщин получала ЛДМ. Контрольная группа из 25 женщин в течение девяти дней подвергалась исключительно обычному уходу за грудью. Оценка состояния участниц производилась на 1, 4 и 9 день нагрубания с использованием ВАШ интенсивности боли, шкалы нагрубания по Хиллу-Хуменику и краткой формы шкалы самоэффективности кормления грудью. Для оценки различий между независимыми группами использовали ANOVA, при ненормальном распределении — критерий Kruskal–Wallis и Friedman для повторных измерений. Статистический анализ результатов осуществляли с использованием пакетов Statistica 10.0, открытой статистической платформы Jamovi при значимом уровне достоверности гипотезы об отсутствии значимых различий или факторных влияний  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст в группах не отличался, составил  $27,7 \pm 5,5$  лет в 1 группе,  $26,7 \pm 6,1$  лет во 2 группе, а средний возраст контрольной группы —  $27,1 \pm 4,4$  года. Проведенный анализ также не выявил статистически значимых различий между группами по таким параметрам, как образование, занятость, паритет родов, уровень боли и степень нагрубания молочных желез и самоэффективности кормления на 1 день нагрубания. По сравнению с контрольной группой в группах 1 и 2 значительно снизился уровень боли к 4 и 9 дню ( $\chi^2 = 12,33$ ;  $p = 0,001$ ), повысилась самоэффективность грудного вскармливания ( $F = 218,640$ ;  $p = 0,001$ ). Значения ВАШ боли на 1 день не отличались ( $p = 0,32$ ) и составили  $8,01 \pm 1,04$ ,  $8,32 \pm 0,68$  (в группе контроля  $8,41 \pm 0,46$ ), на 4 день —  $4,24 \pm 1,58$ ,  $4,94 \pm 0,64$  ( $p_{1-2} > 0,05$ ),  $7,55 \pm 1,1$  соответственно. К 9 дню сочетание тейпирования и ЛДМ позволило достичь значений  $1,49 \pm 1,31$  единиц, при этом в группе 2 показатели ВАШ боли составили  $3,53 \pm 0,83$  и  $5,9 \pm 1,79$  единиц. Изменения в степени нагрубания с 1 по 9 день имели место в 1 группе от  $4,1 \pm 0,78$  до  $1,1 \pm 0,69$  единиц, во 2 группе —  $4,1 \pm 0,38$  до  $2,7 \pm 0,52$ , в 3 группе —  $3,98 \pm 0,52$  до  $3,3 \pm 0,61$  единиц.

**Выводы.** ЛДМ в комбинации с тейпированием оказывает эффективное действие на уменьшение болевых ощущений в груди и облегчение отека благодаря снижению мышечного напряжения и стимуляции лимфообращения, сочетание может быть включено в комплексный уход за грудью, что способствует повышению эффективности грудного вскармливания.