

Naloga fizioterapije in balneoterapije pri karcinomu dojke

Takoj po operaciji raka na dojki pričnemo z razgibavanjem ramenskega obroča in zgornje ekstremitete, da preprečimo invalidnost bolnice in da jo čimprej vključimo v normalno življenje. Da bi bolnico uspešno rehabilitirali, si moramo vsekakor pridobiti njeno zaupanje. Marsikatera bolnica gleda namreč na takojšnje razgibavanje roke z nezaupanjem, deloma zato, ker ji povzroča bolečino, deloma pa zato, ker je slišala, da mora po operaciji mirovati. Ko bolnici razložimo, kako važno je za njo gibanje, in si pridobimo tudi njeno zaupanje, pri delu z njo nimamo več težav.

Najpomembnejši so ravno prvi dnevi po operaciji, sicer pride do kontraktur; roka se tako le težko usposobi za normalno delo. Zato od bolnice že prvi dan zahtevamo, da aktivno dviga zgornjo ekstremiteto. Za poživitev krvnega obtoka pa ji priporočamo, da stiska pest in izvaja pronacijo in supinacijo podlahti. Drugi dan mora bolnica dvigati roke sedé in stojé tako, da pleza s prsti po zidu. Od tretjega dne dalje pa jo vključimo v skupinske vaje, pri katerih izvajamo vse gibe. S temi vajami popravljamo telesno držo in delamo vaje za sprostitvev. Drža je zanjo zelo važna; nekatere se držijo značilno nenaravno. Pri vajah jih opozarjamo na to, zato je teh primerov vedno manj. Če pri bolnici s skupno gimnastiko ne dosežemo zaželenega uspeha, pričnemo individualno s pasivnim razgibavanjem. Ko bolnice odidejo iz bolnišnice, delajo te vaje še vedno tudi doma ali pa jih napotimo v zavode za fizioterapijo oziroma v zdravstvene domove njihovega okoliša. Tiste, ki živijo v Ljubljani ali vsaj blizu Ljubljane, prihajajo na zdravljenje v inštitut. Nadaljnja rehabilitacija bolnic je tudi v Čateških Toplicah in v Dobrni, kamor jih pošilja inštitutska zdravniška komisija.

Vsaki bolnici damo ob odhodu iz inštituta ustrezna navodila. Priporočamo ji, naj ima roko čez noč podloženo z blazino v antefleksiji, da lahko opravlja vsa lažja gospodinjska dela, ker težjih del so mora vsaj prvih šest mesecev izogibati. Delati sme ročna dela, vendar z vmesnim počitkom.

Pri operirankah se zelo radi pojavljajo edemi. Teh poznamo troje. Prva dva se pojavita nekaj dni do nekaj tednov po operaciji v določenem času, nakar izgineta. Tretji, tako imenovani pozni edem, pa se pojavi nekaj mesecev po operaciji in navadno ostane. Obseg take roke se lahko zelo poveča, roka postane težka, cianotična in boleča zaradi pritiska edema na živčevje. Pri tem lahko vsaj nekoliko pomagamo z aktivnim razgibavanjem in morebitno masažo. Vsekakor opuščamo kakršnokoli masiranje brazgotin po operaciji in sploh operacijskega polja, ker bi sicer lahko izzvali kakšno metastaziranje. Masiramo samo edematozno ekstremiteto.

Izkušnje so nam dokazale, da je taka rehabilitacija zelo uspešna posebno še, ker bolnice rade sodelujejo z nami. Tako res dosežemo lepe uspehe, čeprav traja njihovo zdravljenje le kratek čas.