

# Przestrzeganie zasad profilaktyki przeciwobrzękowej u kobiet leczonych z powodu raka piersi a występowanie obrzęku limfatycznego

Biskup M<sup>1,2</sup>, Opuchlik A<sup>1</sup>, Król H<sup>2,3</sup>, Włoch A<sup>1</sup>, Żak M<sup>2</sup>



1. Zakład Rehabilitacji, Świętokrzyskie Centrum Onkologii, Kielce, Polska
2. Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego, Kielce, Polska
3. Zakład Dydaktyczno-Naukowy, Świętokrzyskie Centrum Onkologii, Kielce, Polska



## Wstęp

Obrzęk chłonny jako powikłanie pooperacyjne raka piersi jest kliniczną manifestacją zastoinowej niewydolności układu limfatycznego. Dostępne metody i systemy rehabilitacji skupiają się w pierwszych etapach na profilaktyce przeciwobrzękowej.

## Cel

Celem pracy było sprawdzenie skali problemu występowania obrzęku limfatycznego oraz poziomu zastosowania się pacjentek leczonych z powodu raka piersi do zasad profilaktyki przeciwobrzękowej.

## Materiał i metody

Materiał badawczy stanowiło 60 kobiet (średnia wieku 61,2 lata) po przebytej radykalnej mastektomii, usprawnianych w Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach. Kwestionariusz ankiety obejmował pytania dotyczące przestrzegania zasad profilaktyki przeciwobrzękowej. Analizę statystyczną przeprowadzono za pomocą oprogramowania statystycznego PQ-Statver.1.4.8.322.

Tabela 1. Charakterystyka badanej grupy.

Zmienna	Liczba	Procent
Stan cywilny	panna	8 13,33%
	zamężna	34 56,67%
	rozwidziona	4 6,67%
	wdowa	14 23,33%
	związek partnerski	0 0,00%
Występowanie obrzęku	Tak	33 55,0%
	Nie	27 45,0%
Stany zapalne	Tak	14 23,3%
	nie	46 76,67%
Operowana strona	Prawa	23 40,0%
	Lewa	32 53,3%
	Obustronna	4 6,67%

## Wyniki

Prawostronną mastektomię zastosowano u 40% badanych, lewostronną u 53,33%, a obustronna operacja dotyczyła 6,67% kobiet. Średnia czasu, który upłynął od zabiegu operacyjnego w ankietowanej grupie to 6 lat. Najczęściej wskazywanym leczeniem uzupełniającym była radioterapia z chemioterapią (40%). Wszystkie badane (100%) deklarowały znajomość zasad profilaktyki przeciwobrzękowej, a 78,33% ankietowanych potwierdzało stosowanie się do nich. Samodzielne wykonywanie autodrenażu wskazywało 81,67% ankietowanych, 50% z nich sypiało z kończyną górną po stronie operowanej piersi ułożoną na klinie. Wszystkie badane unikały noszenia ciężkich toreb z zakupami, 88,33% nie poddawało się pomiarom ciśnienia tętniczego, iniekcji żyłnej w rejonie kończyny górnej strony operowanej. Badane (80%) wykonywały również ćwiczenia przeciwobrzękowe. Korzystanie z wyrobów uciskowych deklarowało 20% kobiet. Utrzymywania długotrwałej pozycji z mocno zgiętym stawem łokciowym strony operowanej unikało 86,67% badanych. 91,67% kobiet ograniczyło noszenie dopasowanej biżuterii, zegarka na kończynie po stronie mastektomii. 90% stosowało się do zaleceń dotyczących ubioru dla kobiet po limfadenektomii pachowej (odzież, bielizna). Korzystanie z aktywności fizycznych wskazywało 68,33% badanych. Problem występowania obrzęku limfatycznego kończyny górnej stwierdzono u 55% badanych, a 23,33% doświadczyło także stanów zapalnych – infekcji „róży” nasilające objawy choroby.

## Wnioski

1. Kobiety leczone z powodu raka piersi Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach przestrzegają niektórych zasad profilaktyki przeciwobrzękowej. 2. Spośród wszystkich zasad profilaktyki przeciwobrzękowej najliczniejsza grupa badanych stosuje się do zaleceń wykonywania autodrenażu. 3. Nieliczna grupa kobiet leczonych z powodu raka piersi korzysta z rękawa uciskowego okrągłodzianego. 4. Pomimo przestrzegania niektórych zasad profilaktyki przeciwobrzękowej występowanie obrzęku limfatycznego odnotowano u ponad połowy badanych. 5. Istnieje wskazanie do wprowadzenia działań edukacyjnych wobec powyższej grupy chorych dla lepszego monitorowania ryzyka wystąpienia obrzęku limfatycznego.

## Autor do korespondencji:

Małgorzata Biskup, Świętokrzyskie Centrum Onkologii,  
Zakład Rehabilitacji,  
ul. Artwińskiego 3, 25-734 Kielce.  
Tel. 606-645-865, e-mail: mbiskup@onet.eu