

Specialiosios mankštos, skirtos limfinės sistemos sutrikimų profilaktikai ir gydymui paliatyviojoje slaugoje

Eimantas Pocius

Karaliaus Mindaugo profesinio mokymo centras

Rūta Matulevičienė

Karaliaus Mindaugo profesinio mokymo centras

Tęsinys. Pirmasis straipsnis „Limfinės sistemos sutrikimai ir jų profilaktika paliatyviojoje slaugoje“ išspausdintas 7-ame numeryje. Antrajame straipsnyje „Specialiosios mankštos, skirtos limfinės sistemos sutrikimų profilaktikai ir gydymui paliatyviojoje slaugoje“ plačiau aptariamas svarbus profilaktinis veiksmas – aktyvi fizinė veikla ir jos nauda bei konkrečios profilaktinės priemonės, esant limfinės sistemos sutrikimams; pateikiama mankštos pratimų iliustracinė medžiaga.

Kaip minėta ankstesniame mūsų darbe „[Limfinės sistemos sutrikimai ir jų profilaktika paliatyviojoje slaugoje](#)“, dar vienas svarbus profilaktinis veiksmas, siekiant išvengti limfinės sistemos sutrikimų, – aktyvi fizinė veikla. Būtent fizinis neveiklumas yra rizikos susiformuoti limfedemai veiksnys. Centrinėmis limfagyslėmis tekančios limfos greitis ir kiekis priklauso nuo limfomotorikos, už kurią atsakingas stambesnėse limfagyslėse esantis vidurinis raumeninis sluoksnis. Šio raumeninio sluoksnio refleksinė veikla itin priklauso nuo fizinio aktyvumo. Viena geriausių natūralių fizinių veiklų, siekiant limfedemos profilaktikos, – vaikščiojimas. Taip pat rekomenduojama atlikti tokius paprastus pratimus kaip: mikčiojimas; ražymasis; gilus kvėpavimas pilvu; kojų lenkimo ir tiesimo judesiai, gulint lovoje. Paliatyviesiems pacientams taip pat reikalinga speciali mankšta, skirta limfos tėkmei gerinti, kuri gali būti atliekama stovint, sėdint arba gulint – svarbu atsižvelgti į ligo būklę ir atramos bei judėjimo aparato ypatumus. Pagrindiniai principai, kuriais reikėtų vadovautis fizinės veiklos metu:

- krūvis didinamas iš lėto;
- svarbu nenuvargti;
- mankšta paprasta, lengvai įsimenama;
- judesiai lėti ir gerai kontroliuojami;
- kiekvienas pratimas atliekamas 3–5 kartus;
- mankštos trukmė 10–15 minučių;
- mankštą atlikti 2–4 kartus per dieną;
- kiekvieno veiksmo trukmė 2–5 sekundės, tiek pat skiriama poilsiui.

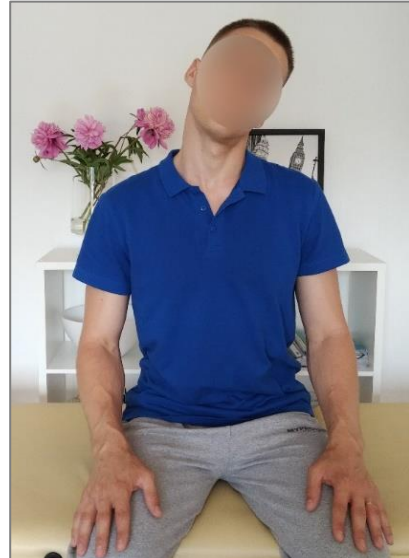
Bet kokia mankšta, skirta limfos stazei mažinti, prasideda ir baigiasi diafragminiu kvėpavimu (stovint, sėdint ar gulint):



Giliai įkvėpiame per nosį taip, kad pilvas išsipūstų (2–3 sekundės); įkvėpimo metu suneriams plaštakas ir padedame jas ant pilvo; giliai iškvėpiame per burną (2–3 sekundės) iškvėpimo metu spausdami pilvą gilyn ir aukštyn, atsipalaiduojame (3–5 sekundės). Diafragminį kvėpavimą galime atlikti neribotą kiekį kartų, kelis kartus per dieną.

Mankšta, skirta viršutinių galūnių limfos tėkmei gerinti (stovint, sėdint, gulint):

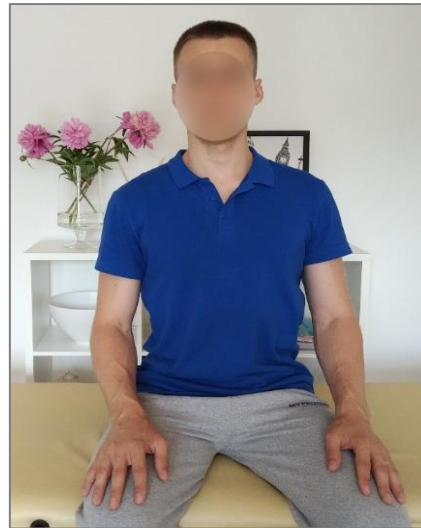
1. Lenkiame galvą link kairiojo peties. Tą patį kartojame ir su dešine kūno puse.



2. Sukame galvą į kairę. Tą patį kartojame ir su dešine kūno puse.



3. Pakeliame pečių juostą aukštyn, giliai įkvėpdami per nosį į krūtinę. Nuleidžiame pečių juostą žemyn, giliai iškvėpdami per burną.



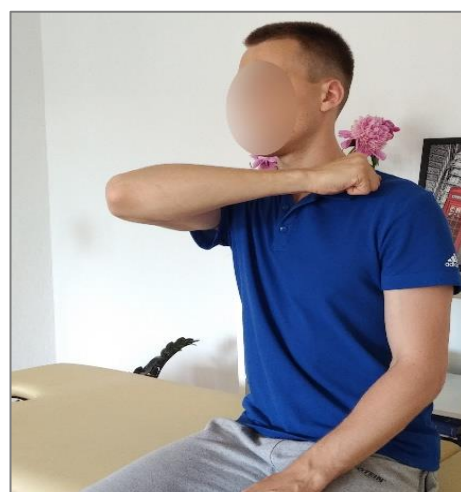
4. Iškeliamo ranką iki širdies lygio. Lėtai suspaudžiame pirštus ir lėtai juos atpalaiduojame. Tuos pačius veiksmus atliekame ir su kita ranka.



5. Iškeliamo ranką iki širdies lygio. Suspaudžiame pirštus. Lėtai sukame delną į viršų. Lėtai grįžtame į pradinę padėtį. Atpalaiduojame pirštus. Tuos pačius veiksmus atliekame ir su kita ranka.



6. Iškeliamo ranką iki širdies lygio. Suspaudžiame pirštus į kumštį. Lenkdami ranką per alkūnę su sugniaužtu kumščiu paliečiame priešingos kūno pusės petį. Grįžtame į pradinę poziciją. Atpalaiduojame pirštus. Tuos pačius veiksmus atliekame ir su kita ranka.



7. Imituojame lėtą plaukimą: suglaudžiame rankas šiek tiek žemiau širdies lygio; tiesiame jas per peties, alkūnės, riešo sąnarius į priekį; horizontaliai atvedame rankas į šonus, akcentuodami krūtinės judesį į priekį.



8. Ištiesta ranka remiamės į priešingos pusės šlaunį. Lėtai didinami spaudimą, ranka spaudžiame šlaunį. Tuos pačius veiksmus atliekame ir su kita ranka.



9. Lėtai atliekame pečių juostos apvedimus atgal.



10. Imituojame lipimą kopėčiomis. Akcentuojame pirštų suspaudimą.



Mankšta, skirta apatinių galūnių limfos tėkmei gerinti (gulint):

1. Gulime ištiestomis kojomis. Atliekame kojos pirštų suspaudimą – atpalaiduojame. Tuos pačius veiksmus atliekame ir su kita koja.



2. Gulime ištiestomis kojomis. Atliekame kojos pirštų tiesimą ir praskleidimą – atpalaiduojame. Tuos pačius veiksmus atliekame ir su kita koja.



3. Gulime ištiestomis kojomis. Atliekame kojos pirštų, čiurnos lenkimą. Atpalaiduojame. Tuos pačius veiksmus atliekame ir su kita koja.



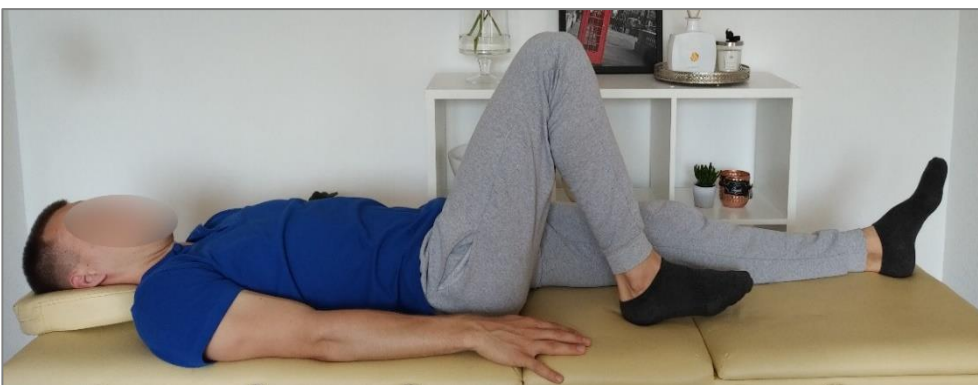
4. Gulime ištiestomis kojomis. Atliekame kojos pirštų, čiurnos tiesimą. Atpalaiduojame. Tuos pačius veiksmus atliekame ir su kita koja.



5. Gulime ištiestomis kojomis. Per čiurnos, kelio, klubo sąnarius kojas sukame į kairę kūno pusę, netrukus tą patį atlikdami ir į dešinę kūno pusę.



6. Kulnu spaudžiame pagrindą, ant kurio gulime. Išlaikydami spaudimą kulnu, lėtai judame pagrindu kuo arčiau sėdmens. Grįžtame į pradinę poziciją. Tuos pačius veiksmus atliekame ir su kita koja.



7. Imituojame lėtą dviračio mynimą. Stengiamės atlikti kuo didesne amplitude.



8. Sulenkiamo kojas per kelio, klubo sąnarius. Iškeliamo dubenį aukštyn ir jį išlaikome. Grįžtame į pradinę padėtį.



9. Sulenkiamo koją per klubo-kelio sąnarius. Į sulenktą koją atremiame priešingos kūno pusės ranką. Sulenkta koja spaudžiame į ištiestą ranką. Atpalaiduojame. Tuos pačius veiksmus atliekame ir su kita koja.



Taigi šios, ganėtinai nesudėtingos mankštos, efektyviai užkerta kelią tokioms limfinės sistemos komplikacijoms kaip limfedema. Tačiau primename, kad kaip ir bet kokios sistemingos fizinės veiklos metu, atliekant ją savarankiškai, būtina konsultuotis su atitinkamu sveikatos priežiūros specialistu įvertinant kitas galimas organizmo sistemų patologijas.

Literatūra

- Ahwal S., Arora S. (2015). Workplace Stress for Nurses in Emergency Department. *Rufaida College of Nursing: New Delhi, India*, 2015; (1):17–21.
- American Psychological Association, 2020. Stressors for ambulance workers. <https://www.apa.org/wsh>
- Burbeck R., Coomber S., & Robinson M. Stress among Prehospital Emergency Teams. 2019; (14):15–18.
- Šeškevičius A., Darulis E., Libikienė A., Balevičienė R., Uždanavičienė R. Sveikstu. 2017 m., 39 p.
- Arikan A., Kapucu S. (2016). Management of Breast Cancer-Related Lymphedema. *Turk J Oncol*, 31(4), 138–148. doi: 10.5505/tjo.2016.1496
- Borman P. (2018). Lymphedema diagnosis, treatment, and follow-up from the view point of physical medicine and rehabilitation specialists. *Turk J Phys Med Rehab*, 64(3), 179–197. doi:10.5606/tftrd.2018.3539
- Cal A., Bahar A. (2018). Use of the Health Belief Model in the prevention of lymphedema after breast surgery. *Prog Health Sci*, 8(1). doi:10.5604/01.3001.0012.1115
- Cobbe S., Real S., & Slattery, S. (2017). Assessment, treatment goals and interventions for oedema/lymphoedema in palliative care. *International Journal of Palliative Nursing*, 23(3), 111–119. doi:10.12968/ijpn.2017.23.3.111
- Foldi M., Foldi E., Strosenreuther R., Kubik, S. (2012). *Foldi's Textbook of Lymphology for Physicians and Lymphedema Therapists*. Third Edition. Urban & Fischer.
- Kostanoglu A., Ramoglu M., Guneren E. (2019). Results of home-based modified combined decongestive therapy in patients with lower extremity lymphedema. *Turk J Med Sci*, 49, 610–616. doi:10.3906/sag-1809-25
- Kuusinen E. (2020). *Physiotherapy Methods in Palliative Care in Advanced Cancer: self-study material for physiotherapy students*.
- Real S., Cobbe S., & Slattery S. (2016). Palliative Care Edema: Patient Population, Causal Factors, and Types of Edema Referred to a Specialist Palliative Care Edema Service. *Journal of Palliative Medicine*, 19(7), 771–777. doi:10.1089/jpm.2015.0337
- Todd M. (2009). Understanding lymphoedema in advanced disease in a palliative care setting. *International Journal of Palliative Nursing*, 15(10).
- Tretyakova R. M., Lobov G. I., & Bocharov G. A. (2018). Modelling lymph flow in the lymphatic system: from 0D to 1D spatial resolution. *Mathematical Modelling of Natural Phenomena*, 13(5), 45. doi:10.1051/mmnp/2018044

15. Zuther J., Norton S. (2018). Lymphedema Management. The Comprehensive Guide for Practitioners. Fourth Edition. Thieme.