

Różnica w rehabilitacji pacjentek po zabiegu radykalnym i oszczędzającym

Jeśli chodzi o zakres pola operacyjnego, a zatem o to, czy mamy do czynienia z zabiegiem radykalnym, czy oszczędzającym, nie obserwujemy tutaj szczególnych różnic, jeśli chodzi o zalecenia profilaktyczne w zakresie fizjoterapii, stosowanej przed i po zabiegu operacyjnym. W obu przypadkach pacjentka wymaga rehabilitacji, nawet jeśli jest to zabieg oszczędzający i nawet jeśli jest to obustronna mastektomia.

Fizjoterapię w obu przypadkach można rozpocząć już w pierwszej dobie po zabiegu. Wówczas zalecane są ruchy tylko na wysokości blatu stołu. Oczywiście nie jest to bezwzględny zakaz, aczkolwiek odstępstwa powinny się zdarzać jak najrzadziej do momentu, aż zakres ruchu nie powiększy się. Skuteczność fizjoterapii w przypadku pacjentek z hormonozależnym rakiem piersi, będących po leczeniu operacyjnym, zależy w dużej mierze od ich własnego zaangażowania w przebieg fizjoterapii i tego, jak szybko rozpocznie się regularne treningi we współpracy z fizjoterapeutą, czy też na podstawie jego zaleceń.

Dlaczego jest to tak ważne, aby współpracować ze specjalistą? Głównie dlatego, że po zabiegu operacyjnym pacjentka nie ma rozeznania co do tego, jaki rodzaj odczuwanego dyskomfortu jest bólem naturalnym, wynikającym po prostu z naruszenia tkanek w czasie zabiegu operacyjnego, a jaki ból jest bólem nadmiernym, który może spowodować trwałe zmiany i uszkodzenia. Musimy pamiętać, że jest to zabieg chirurgiczny, który zostawia po sobie ślad do końca życia, ale jeśli fizjoterapia rozpocznie się odpowiednio wcześnie, wówczas zwiększamy prawdopodobieństwo powstania możliwie małej blizny, jak również mamy szansę na to, aby dyskomfort w obrębie ręki nie był w przyszłości odczuwalny.

Pacjentki otrzymują dostęp do darmowych konsultacji fizjoterapeutycznych w ramach NFZ, jeśli otrzymają od lekarza skierowanie do Pracowni Fizjoterapii. Istnieje także możliwość skorzystania z usług komercyjnych w tym zakresie.

Pacjentki często zadają pytanie, czy ćwiczenia fizjoterapeutyczne, które zostały zalecone na początku, należy wykonywać już do końca życia i czy można zwiększać jedynie zakres. Odpowiedź brzmi „nie”. Z czasem można wracać do form ruchu, praktykowanych przed zabiegiem. Oczywiście aktywność fizyczna jest zalecana przez lekarzy niezależnie od stanu zdrowia do końca życia. Musi być ona dostosowana do indywidualnej sprawności fizycznej pacjentki oraz do jej historii leczenia, jednak większość z aktywności, podejmowanych przez pacjentki przed operacją, może być praktykowana przez nie w przyszłości.

Wartym wspomnienia jest również fakt, że nawet po powrocie do pełnej sprawności, takiej, która jest dla pacjentki satysfakcjonująca, zaleca się co jakiś czas wizyty kontrolne u fizjoterapeuty po to, aby sprawdzić, czy stosowane przez

pacjentkę techniki nadal są skuteczne, czy też może należy wdrożyć jakieś nowe rozwiązania w okolicach, które nadal wywołują dyskomfort.