Παλμικά μαγνητικά πεδία

Το παλμικό μαγνητικό πεδίο διεισδύει στο σώμα ομοιόμορφα, ανεπηρέαστο και επιδρά στην ενδοκυτταρική κίνηση των ιόντων, αυξάνει δηλαδή τη διαπερατότητα της κυτταρικής μεμβράνης. Αποτέλεσμα αυτού είναι η ελάττωση του οιδήματος και του πόνου, η γρήγορη απομάκρυνση των προϊόντων του μεταβολισμού, η αύξηση της παροχής οξυγόνου στη περιοχή.

Πρόγραμμα ασκήσεων

Το πρόγραμμα των ασκήσεων είναι απαραίτητο μέρος της θεραπείας του λεμφοιδήματος. Γίνεται πάντα ενώ ο ασθενής φορά το ειδικό υλικό. Στόχος των ασκήσεων είναι:

- *Η κινητοποίηση του λεμφικού υγρού*
- *Η διατήρηση ή η βελτίωση της κινητικότητας των αρθρώσεων*
- *Η βελτίωση της στάσης του σώματος.*

Οι ασκήσεις δεν πρέπει να γίνονται με ένταση, αλλά με ήπιο και άνετο τρόπο και να ακολουθούνται οι οδηγίες του Θεραπευτή.

Πρόληψη - Βασικές οδηγίες

Προκειμένου να διατηρηθούν τα αποτελέσματα της θεραπείας και να αποφευχθούν τυχόν υποτροπές της νόσου θα πρέπει να ακολουθούνται κάποιες βασικές αρχές από τον ασθενή:

- *Αποφεύγετε τις ακραίες θερμοκρασίες, το καυτό μπάνιο, τη σάουνα.*
- *Μεγάλη προσοχή πρέπει να δίνετε στην αποφυγή εγκαυμάτων.*
- *Προσοχή στις λοιμώξεις. Αν παρουσιαστούν απαιτείται άμεση αντιμετώπισή τους με αντιβίωση.*
- *Μην σηκώνετε ή μεταφέρετε βαριά αντικείμενα.*
- *Μη φοράτε σφικτά ρούχα, δακτυλίδια, βραχιόλια, στενά παπούτσια κ.α.*
- *Προσοχή στη διατροφή. Καταναλώνετε αρκετά φρούτα και λαχανικά. Αποφεύγετε το αλάτι και τα τηγανιτά.*
- *Δίνετε ιδιαίτερη σημασία στη διατήρηση του κανονικού σωματικού βάρους. Η παχυσαρκία ευνοεί την εμφάνιση λεμφοιδήματος.*
- *Σχολαστική φροντίδα της επιδερμίδας και των νυχιών.*
- *Να κοιμόσαστε με το πάσχον μέλος σε ανάρροπη θέση.*
- *Ασκηθείτε με δραστηριότητες μικρής έντασης αλλά μεγάλης αποτελεσματικότητας, όπως το κολύμπι, το περπάτημα κ.τ.λ.*
- *Ακολουθείτε πιστά το ειδικό θεραπευτικό πρόγραμμα αποκατάστασης, ακόμα και για το ελάχιστο λεμφοίδημα.*
- *Ταξιδεύετε φορώντας το ειδικό υλικό, με το πάσχον μέλος σε ανάρροπη θέση.*
- *Μην επιτρέπετε να σας παίρνουν αίμα, ή να σας μετρούν την αρτηριακή πίεση από το πάσχον μέλος.*
- *Ενυδατώνετε την επιδερμίδα σας τακτικά με καλλυντικά που έχουν χαμηλό ή ουδέτερο ph.*
- *Χρησιμοποιείτε γάντια για τις δουλειές του σπιτιού ή τη φροντίδα των κατοικίδιων ζώων.*
- *Μην περπατάτε ξυπόλητοι.*

Επανεκτίμηση

Η επανεκτίμηση της κατάστασης του λεμφοιδήματος από τον ειδικό, σε τακτά χρονικά διαστήματα, είναι απαραίτητη. Θα πρέπει να αναφέρετε όλες τις αλλαγές που παρατηρείτε και αισθάνεστε τόσο κατά την διάρκεια της θεραπείας όσο και κατά την άσκηση των καθημερινών δραστηριοτήτων σας. Οι πληροφορίες αυτές αποτελούν σημαντική βοήθεια για την θεραπευτική ομάδα, προκειμένου να σας προσφέρει την κατάλληλη για τις ανάγκες σας αγωγή και φροντίδα.

Physio
λεμφοίδημα

Θεραπεία Λειτουργικής Αποκατάστασης

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΟ ΛΕΜΦΟΙΔΗΜΑ

Χαράλαμπος Τιγγινάγκας MT, CST, MNT
Φυσικοθεραπευτής

Αλκιμάχου 3-5, Αθήνα 116 34
T: +30 210 7220 562 | M: +30 6932 261 521
S: www.physio.gr | www.craniosacral.gr
E: tigis@physio.gr

Physio
λεμφοίδημα

Τι είναι το Λεμφοίδημα;

Λεμφοίδημα ονομάζεται το οίδημα ενός τμήματος του σώματος, ιδιαίτερα των άκρων, που προκαλείται από την ανώμαλη συσσώρευση του λεμφικού υγρού.

Η λέμφος αποτελεί μέρος του αμυντικού μηχανισμού του σώματος. Καθαρίζει τους ιστούς από διάφορους παθογόνους οργανισμούς, στη συνέχεια περνά και φιλτράρεται μέσα από τους λεμφαδένες, ενώ τέλος ενώνεται με την φλεβική κυκλοφορία στην πορεία προς την καρδιά.

Το λεμφοίδημα μπορεί να είναι πρωτοπαθές ή δευτεροπαθές. Το πρωτοπαθές προκαλείται συνήθως χωρίς εμφανή αιτία, ενώ το δευτεροπαθές προκαλείται μετά από τραυματισμό, ουλή ή εκτομή στους λεμφαδένες (π.χ. μετά από χειρουργική αντιμετώπιση του καρκίνου σε συνδυασμό με ακτινοβολία στην περιοχή). Το οίδημα αυτό μπορεί να υποχωρήσει ή να μεταβληθεί σε χρόνιο λεμφοίδημα.

Στάδια του Λεμφοίδηματος

Στάδιο 0

Είναι η υποκλινική κατάσταση όπου το λεμφικό σύστημα έχει τραυματισθεί και η λεμφική κυκλοφορία έχει διαταραχθεί. Δεν παρατηρείται οίδημα αλλά οι ασθενείς βρίσκονται σε κίνδυνο ανάπτυξης λεμφοιδήματος.

Στάδιο I

Είναι το πρώιμο στάδιο του λεμφοιδήματος που εμφανίζεται με συσσώρευση της λέμφου στην περιοχή όπου προσωρινά αποκαθίσταται εάν το μέλος τοποθετηθεί σε ανάρροπη θέση. Η πίεση προκαλεί ήπιο εντύπωμα που όμως εξαφανίζεται άμεσα.

Στάδιο II

Χαρακτηρίζεται από εμφάνιση έντονου οιδήματος και ίνωσης. Δεν δημιουργούνται εύκολα εντυπώματα και η ανάρροπη θέση δεν μειώνει το οίδημα.

Στάδιο III

Αποτελεί το πλέον προχωρημένο στάδιο με εικόνα ελεφαντίασης. Η ίνωση είναι πολύ έντονη και το δέρμα εμφανίζει θηλώματα και υπερκερατώσεις σε προχωρημένο οίδημα.

Διάγνωση

Η διάγνωση του λεμφοιδήματος σε ποσοστό 90% των περιπτώσεων, βασίζεται στη λήψη του ιστορικού, την κλινική εξέταση και την ψηλάφηση του πάσχοντος μέλους του σώματος του. Στην περίπτωση που δεν είναι σαφείς οι λόγοι γένεσης του οιδήματος, θα πρέπει να ερευνηθεί η περίπτωση υποτροπής της νόσου.

Θεραπεία

Η θεραπεία του λεμφοιδήματος εξαρτάται από το στάδιο στο οποίο βρίσκεται το οίδημα και το πόσο έγκαιρα αρχίζει η αγωγή. Ανάλογα είναι και τα αποτελέσματα. Σε κάθε περίπτωση, ακόμη και όταν το οίδημα δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπισθεί ολοκληρωτικά, υπάρχουν πολλές θεραπευτικές μέθοδοι προκειμένου να τεθεί υπό έλεγχο και να περιοριστεί, επιτυγχάνοντας ένα καλό αισθητικό και λειτουργικό αποτέλεσμα. Παράλληλα ο ασθενής απαλλάσσεται από πιθανούς μελλοντικούς κινδύνους.

Η θεραπευτική προσέγγιση περιλαμβάνει χρήση μηχανημάτων Φυσικοθεραπείας, λεμφική παροχέτευση, επίδεση, ασκήσεις και τη φροντίδα του δέρματος.

Κυκλοφορητής άκρου

Με τη χρήση του κυκλοφορητή άκρου επιτυγχάνεται η μείωση του οιδήματος, ενώ συγχρόνως προωθείται η φλεβική και η λεμφική κυκλοφορία.

Λεμφική παροχέτευση κατά Dr. Vodder (MANUAL LYMPHATIC DRAINAGE – MLD/CDT)

Η παροχέτευση αποτελεί βασικό τμήμα της θεραπείας, αν όχι το σπουδαιότερο. Σημαντικό σε αυτή τη περίπτωση είναι η επιλογή της κατάλληλης τεχνικής. Ο σκοπός της είναι να ενεργοποιήσει και να κινητοποιήσει το λεμφικό υγρό ώστε να απομακρυνθεί από τη πάσχουσα περιοχή. Η τεχνική με ήπιους χειρισμούς (MLD), που παρουσίασε το 1930 ο Dr. Emile Vodder, αποτελεί ακόμα και σήμερα την περισσότερο αξιόπιστη επιλογή. Αντενδείκνυται όταν υπάρχει φλεγμονή σε εξέλιξη, σε περιπτώσεις οιδήματος λόγω καρδιακής ανεπάρκειας και σε θρόμβωση.

Επίδεση μέλους

Η επίδεση βελτιώνει την ελαστικότητα της περιοχής, ενώ ταυτόχρονα αυξάνει την ροή της λέμφου. Στο τέλος της θεραπείας εφαρμόζεται ειδικό υλικό επίπεδης πλέξης διαβαθμισμένης συμπίεσης.