



A FÁJDALOM FIZIOTERÁPIÁS ASPEKTUSAI

Kapitány Zsuzsanna fizioterapeuta

DAGANATOS BETEGEK
FÁJDALOMCSILLAPÍTÁSA



A fájdalom fogalma, típusai:

A fájdalom fizikai, érzelmi és magatartási reakciók komplex keveréke.

- fájdalomérzet egyéni, szubjektív

Tipusai:

- Akut fájdalom, friss sérülés.....
- Krónikus fájdalom, elhúzódó, tartós
-

A fájdalmat befolyásoló tényezők:

- •az életkortól,•a nemtől
- •a kulturális háttértől, szocializációtól
- •szorongástól,fáradtságtól
- •korábbi tapasztalatoktól
- •családi és társadalmi támogatástól
- •figyelemtől

Azonosítsuk be a 7 leggyakoribb tünetet!



1. Közepes vagy annál súlyosabb, nem múló fájdalom, égő, nyilalló, bizsergő vagy tompa fájdalom érzet.
2. Szorító, merev érzés, szinte állandó diszkomfort érzet.
3. Tartós fáradtság, kimerültség.
4. Álmatlanság, alvászavarok.
5. Csökkent nappali aktivitás, csökkenő libidó, megnövekedett pihenési igény.
6. Hangulatváltozás, amely az ingerlékenységtől, a szorongásig, depresszióig terjedhet.
7. Valamilyen téren (munkában, szociális kapcsolatokban, alkalmazkodásban) jelentkező képességcsökkenés.

A fájdalom élettani jellemzői:

- A fájdalom igen fontos élettani védekező mechanizmus, valamilyen károsító inger eredménye.
- Érzékelés: valami okán sejtkárosodás történik és fájdalomkeltő anyagok szabadulnak fel.
- Észlelés: a fájdalom tudatosulásának a folyamata.
- Válaszreakció: fizikai és magatartási válaszreakciók jönnek létre, ami mindenkinél egyéni.
- Jellegzetes testmozdulatok, arckifejezések alakulnak ki.
-

A fájdalom korai és késői hatásai:

- **Korai fájdalom:** A fájdalom kezdetén következtethetünk az esetleges nagyobb betegség, megelőzésére , intenzítésára jelezheti a betegség súlyosságát.
- **A fájdalom lehet** : éles, tompa, szúró,
 - görcsös, égető, nyilaló, sajgó, hasogató, szorító, stb. pl.: vakbélgyulladás ► perforáció ► hashártyagyulladás
 - gyomorfekély ► perforáció ► hashártyagyulladás
 - szegycsonti szorító érzés ► infarktusra utal
 -
- **Késői fájdalom lehet:** fantom fájdalom
 - Pl.: amputáció, testrészek eltávolítása után: a betegek fájdalmat érezhetnek. Folyamatos vagy
 - rohamokban jelentkező égő, görcsös, nyilaló
 - Műtétek után, sebgyógyuláskor is érezhet a beteg fájdalmat, ez természetes velejárója.
 -

A fájdalom megfigyelésének szempontjai, szabályai:

- A fájdalom fennállását külső tünetekből is láthatjuk:
- **Testmozdulatokból** pl.: nyugtalanság vagy mozdulatlanság, fokozott izomfeszültség, fel-alá
- járkálás, ritmikus mozdulatok, a beteg fogja a fájdalmas területet.
- **Jellegzetes testtartás**: Pl.: görnyedt testtartás hasi görcsök esetén,
- feszítve „vadászkutya fekvés” agyhártyagyulladás esetén, stb.
- **Arckifejezésből**: aggódó tekintet, tág pupillák, fintor, fogak összeszorítása, homlok ráncolás, ajak
- harapdálás
- **Hangokból**: nyögés, sírás, sikítozás, kapkodó légvétel
- Társas érintkezésből: beszélgetések kerülése, csökkenő figyelem, nem érdekli más csak a fájdalom
- csillapítása
- **Fájdalom jellegéből**: tompa, szúró, görcsös, égő, lüktető, nyilaló, sajgó, hasogató, feszítő, kisugárzó



/

Nyirokkeringés zavara



ROM beszűkülése, fájdalom,
merevség megváltozott
testtartás, kóros
mozgásminta

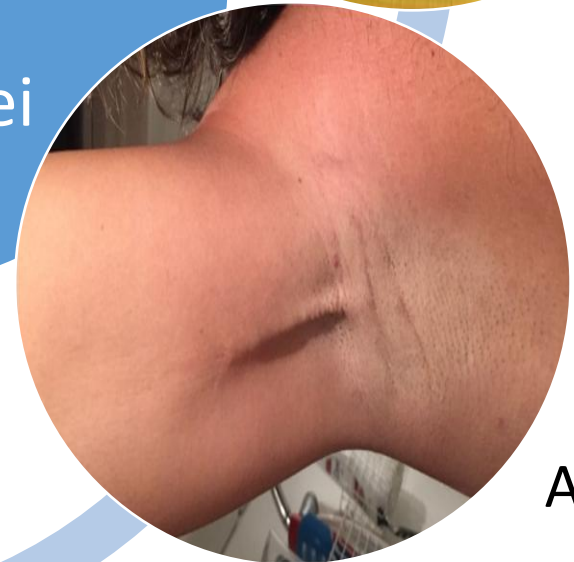


Az emlőrák és
terápiájának
lehetséges
következményei

Testkép zavar



Izom disbalance
asszimetria



AWS

Oszteoporózis



Fáradtság, napi
aktivitás csökkenése

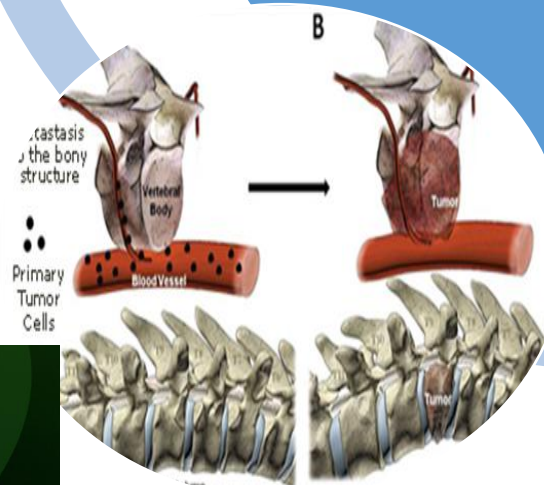


Fibrózis



Az emlőrák és
terápiájának
lehetséges
következményei

Csont metasztázis



Neuropathia



Fájdalom osztályozása:

- **felszíni vagy bőrfájdalom, mélyfájdalom mely számos irányba sugároz,**
 - **Kivetített fájdalom: olyan testrészen jelentkezik ami nincs kapcsolatban az érintett beteg szervvel**
 - **Neuropáthiás**
-
- **Visual Analóg Skála (VAS):**

Perifériás neuropátia

- Ideggyök/plexus/perifériás idegek sérülése, diszfunkciója
- Diszkomfort- súlyosan korlátozó panaszok
- Hirtelen/lassan progrediáló
- Bizsergés, zsibbadás, fájdalom
- Kesztyű/zokniérzés, megfogás/járási nehezítettség
- Csökkent életminőség, korlátozza a mindennapos tevékenységet

Perifériás neuropátia

Okai:

- Terápia okozta (sebészet, kemoterápia, sugárkezelés)
- Daganat okozta : compresszió, infiltráció
- Táplálkozási zavar
- Metabolikus zavar
- Infekció
- Paraneopláziás szindróma része

Kemoterápia okozta perifériás neuropátia (CIPN)

- Szenzoros tünetek: paresztézia, dizesztézia, hidegérzékenység
- Motoros tünetek ritkák , enyhébbek (AV-i gyengeség)
- Autonom tünetek ritkák (obstipáció, orthosztázis, hólyag és sexuális diszfunkció)
- Taxánok: axonális károsodás
- Platinaszármazékok: hátsó gyöki ganglion sérülés (vér-agy gáton kívül esnek)

Kemoterápia okozta perifériás neuropátia (CIPN)

Egy klinikai vizsgálatban 113 előkezelt emlődaganatos betegek 27 % -nál Gr1/2 neuropathia

Perez EA, Lerzo G, Pivot X et al. JCO 2007;25:3407-3414

- Paclitaxel 57-83 % (2-33% súlyos)
- Docetaxel: 11-64 % (3-14% súlyos)
- Carboplatin: 6-42 % (+paclitaxel 4-9% súlyos)
- Ciszplatin: 28-100% (+paclitaxel 7-8% súlyos)

„Az élet olyan, mint a biciklizés. Ha meg akarod tartani az egyensúlyt, mozgásban kell maradnod.”

Albert Einstein



WHO-Mozgásszegény életmód



„SITTING”



„URBANICUS”

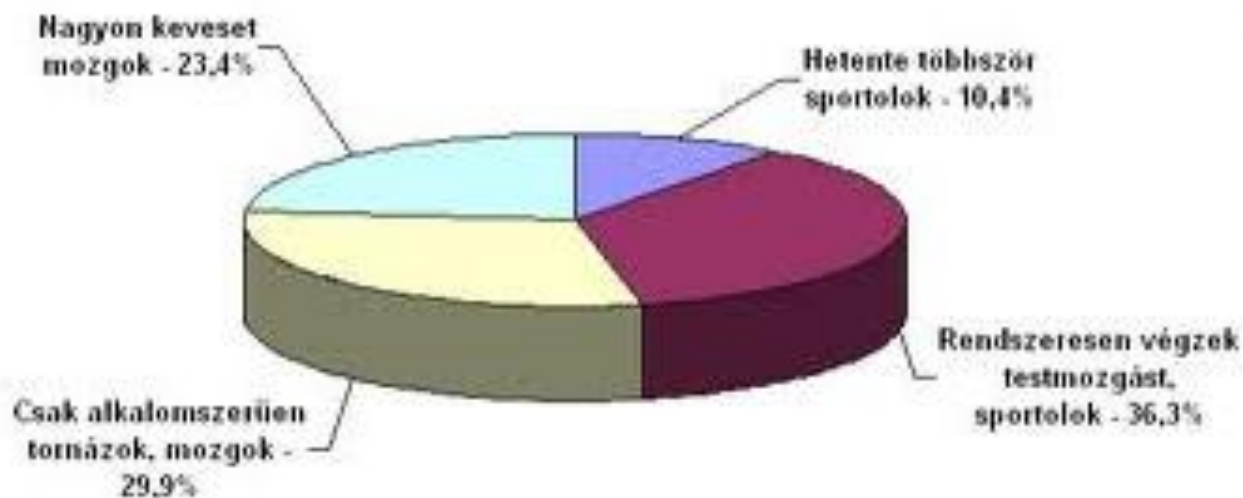
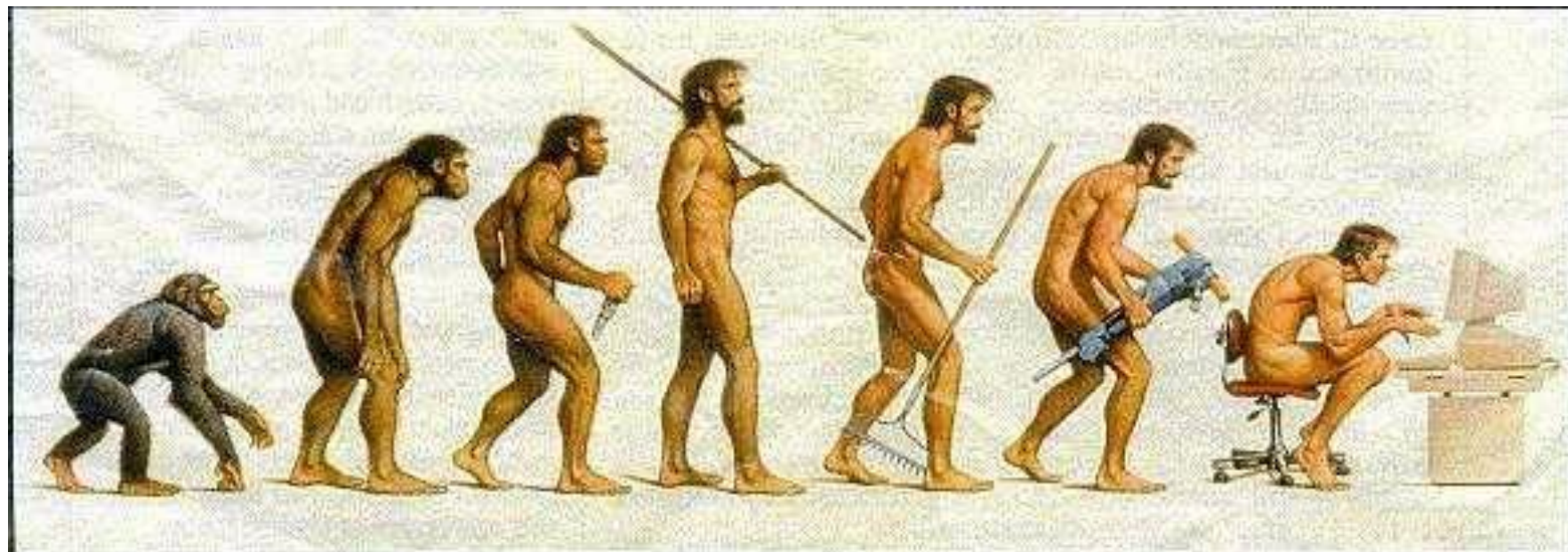


„MOHÓ”

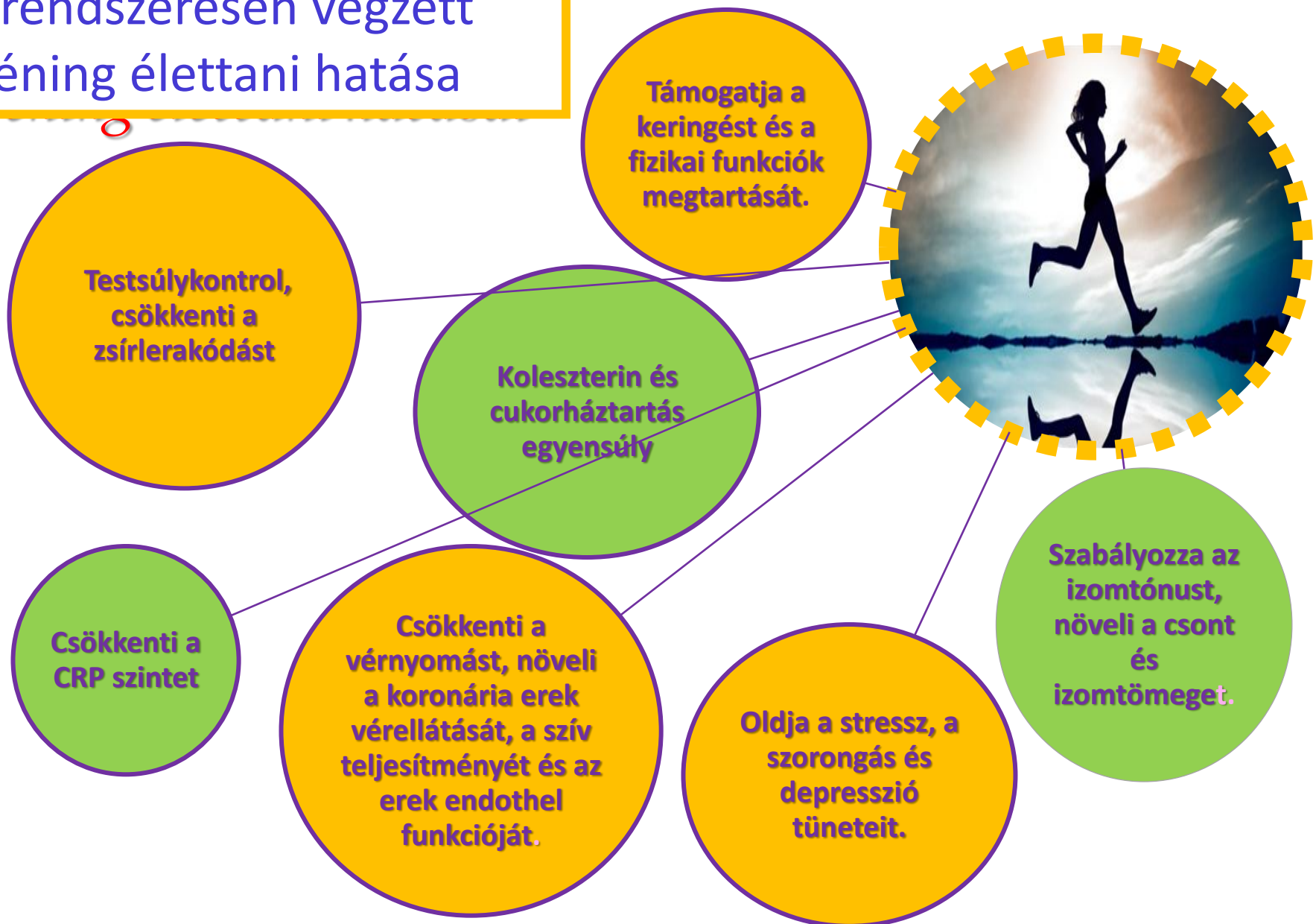
- **4.** kiemelt kockázati tényező a népbetegségekben,
- a teljes népesség mortalitásának **6%-ért**
- az emlő és vastagbél rák előfordulásában **21-25%-ért**,
- a diabetes esetében **27%-ért**,
- az ischaemiás megbetegedések **30%-ért**

MOZGÁS HIÁNY-FIZIKAI INAKTIVITÁS !!!

Homo-sitting életmód



A rendszeresen végzett tréning élettani hatása



A mozgás élettani hatásai

- Testsúlykontroll, zsírlerakódás csökkentése, koleszterin és cukorháztartás egyensúlyát segíti
- Csökkenti a vérnyomást, növeli koronária erek vérellátását, a szívteljesítményt, az erek endothel funkcióját
- Hatással van a gyulladásos faktorokra (pl CRP csökkentése)
- Csökkenti a stressz, szorongás és depresszió tüneteit
- Szabályozza az izomtónust, növeli a csont és izomtömeget
- Támogatja a keringést és a fizikai funkciók megtartását
- csökkenti a rák kialakulásának és a rák okozta halálozás valószínűségét
- Csökkenti a kezelés okozta mellékhatásokat, ezáltal a terápia csökkenti a mellékhatások miatt terápia megszakításának a valószínűségét
- Javítja a beteg pszicho-szociális egészségét, az életminőségét

A fizikai aktivitás meghatározó tényezői

CORE

FITTA

Frequency	• Megmutatja a fizikai aktivitás gyakoriságát, vagyis hogy egy héten hányszor végezzük azt.
Intensity	• Megmutatja, hogy milyen megterhelő az adott fizikai aktivitás. Leggyakrabban a mérsékelt vagy intenzív intenzitást használjuk.
Time	• Megmutatja, hogy egy adott alkalommal mennyi ideig, hány percig tart az adott tevékenység.
Type	• A gyakorlatok speciális módját értjük alatta, pl.: futás, úszás, erősítés, koordináció, stb.
Approach	• hozzáállás/kitartás

1.Reps	• Ismétlésszám
2.Rate	Fokozat, sebesség
3.Range	• mozgásterjedelem
4.Resistance	• ellenállás
5.Rest	• pihenés



5„R”



Egy multidiszciplináris megközelítés, melynek célja az aktív életmód és a szív- és érrendszeri kockázat csökkentésére optimalizált egészséges attitűd előmozdítása.



- Betegek kiindulási felmérése,
- Táplálkozási tanácsadás,
- Kockázati tényezők kezelése (lipidek, vérnyomás, testsúly, cukorbetegség és dohányzás),
- Pszichoszociális beavatkozások,
- Fizikai aktivitási tanácsadás és edzés.
- A kockázati tényezők módosítása
- Fizikailag aktív életmód fenntartása, mely élethosszig tartó folyamat.

Cachexia

Cachexia szindróma(súlyvesztés, anorexia, aszténia, anaémia)

- A daganatos betegek 2/3-nál
- A betegek 22%-nál a daganatos halálozás oka

Okai:

- Tumor eredetű (tumor termelte mediátorok)
- Humorális faktorok (citokinek elsősorban)

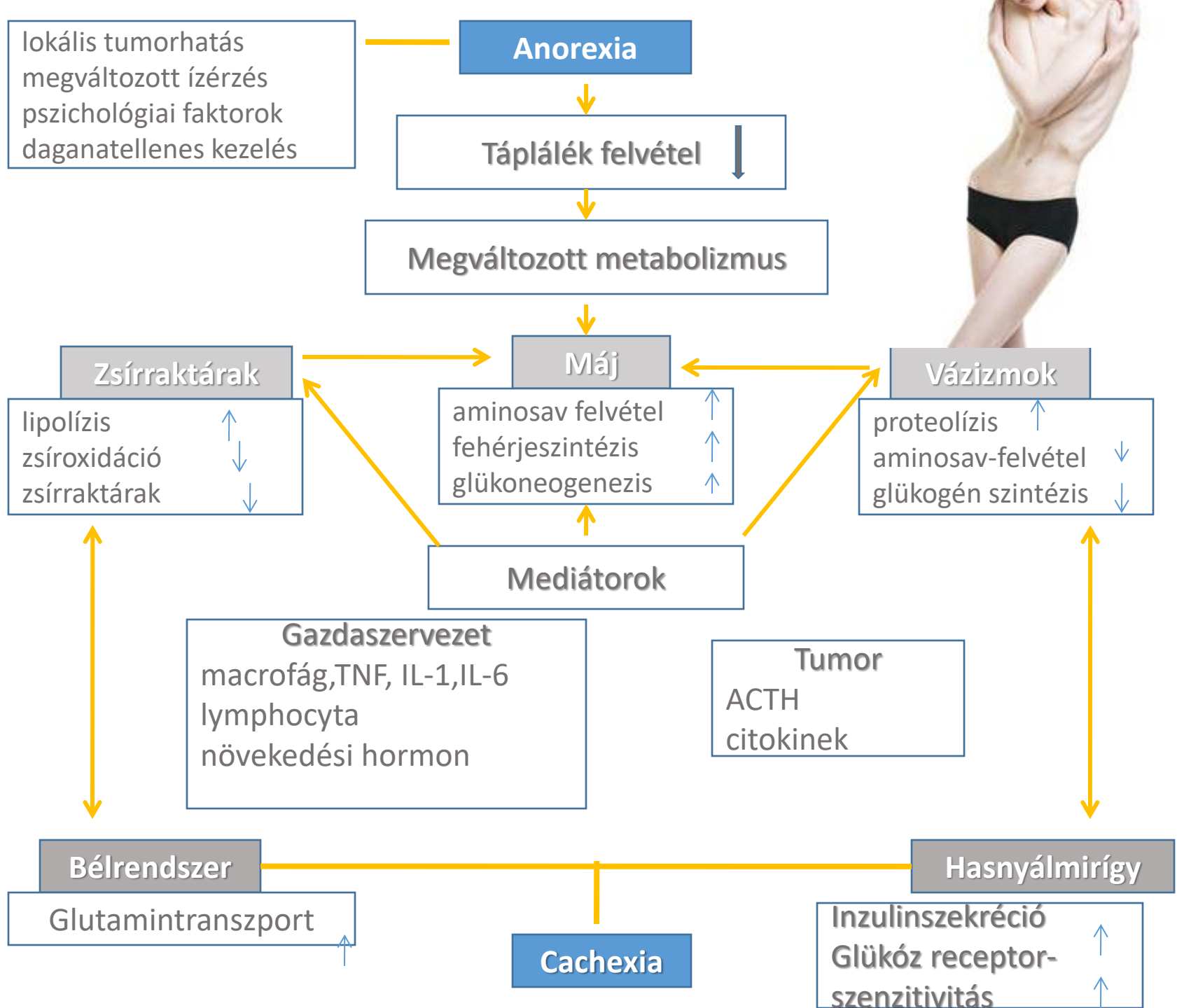
Anorexia (lokális tumorhatás, megváltozott ízérzés, pszichés faktorok, daganatellenes kezelés)



Csökkent táplálékfelvétel



Megváltozott metabolizmus



Szarkopénia

Izomerő és izomtömeg csökkenése-erőteljesebb az anti-gravitációs izmokban

Fizikai állapot csökkenése

Szarkopéniás obezitás:

- BMI>30 kg/m²
- BMI-testzsír-zsigeri zsírok

Ok:

- Hormonális státusz
- Ülő életmód
- Nem megfelelő táplálkozás





Ajánlott edzésformák és azok időzítése

Mikor?

1. Műtétre történő felkészítés
2. Korai posztoperatív mobilizálás
3. Onko-terápiás kezelések mellett végzett mozgásterápia
4. Re-integrációt támogató mozgásprogram, aktív szabadidős tevékenységek és rendszeres sportolás kialakítása.



- A heti 150 perc közepes intenzitású rendszeres mozgás segíti a postmenopauzális időszakban kialakult emlőrák remisszióját.
- Tekintettel arra, hogy a komplex kezelés, valamint az egyéb életkori sajátosságok, co-morbiditás miatt sokan nem tudják milyen mozgásformát végezhetnek, végezzenek, ezért nélkülözhetetlen a gyógytornász szerepe.

Aktív Passzív fizioterápiás eljárások

- Vezetett aktív mozgás
- Szenzomotoros képességek fejlesztése
- Egyensúly és koordináció fejlesztés
- Állóképesség, ügyesség, gyorsaság fejlesztés
- Funkcionális képességek fejlesztése
- Pszichomotoros képességek fejlesztése
- **Elektroterápia**
- Hydro-,foto-,termo-,klimato-,balneoterápia
- Betegképzés

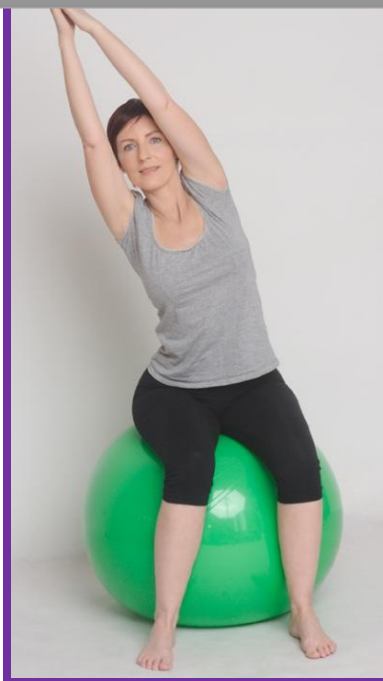
- Pozicionálás
- **Masszázs**
- Passzív kimoztatás
- Lágyszövet mobilizáció
- Izületi mobilizáció
- Nyújtási technikák
- **Manuális lymphdrainage**



Mozgásterápia általános célkitűzései



Izomerő fejlesztés



Állóképesség fejlesztés



koordináció fejlesztés

Flexibilitás fejlesztés



esés megelőzés



tartáskorrekció

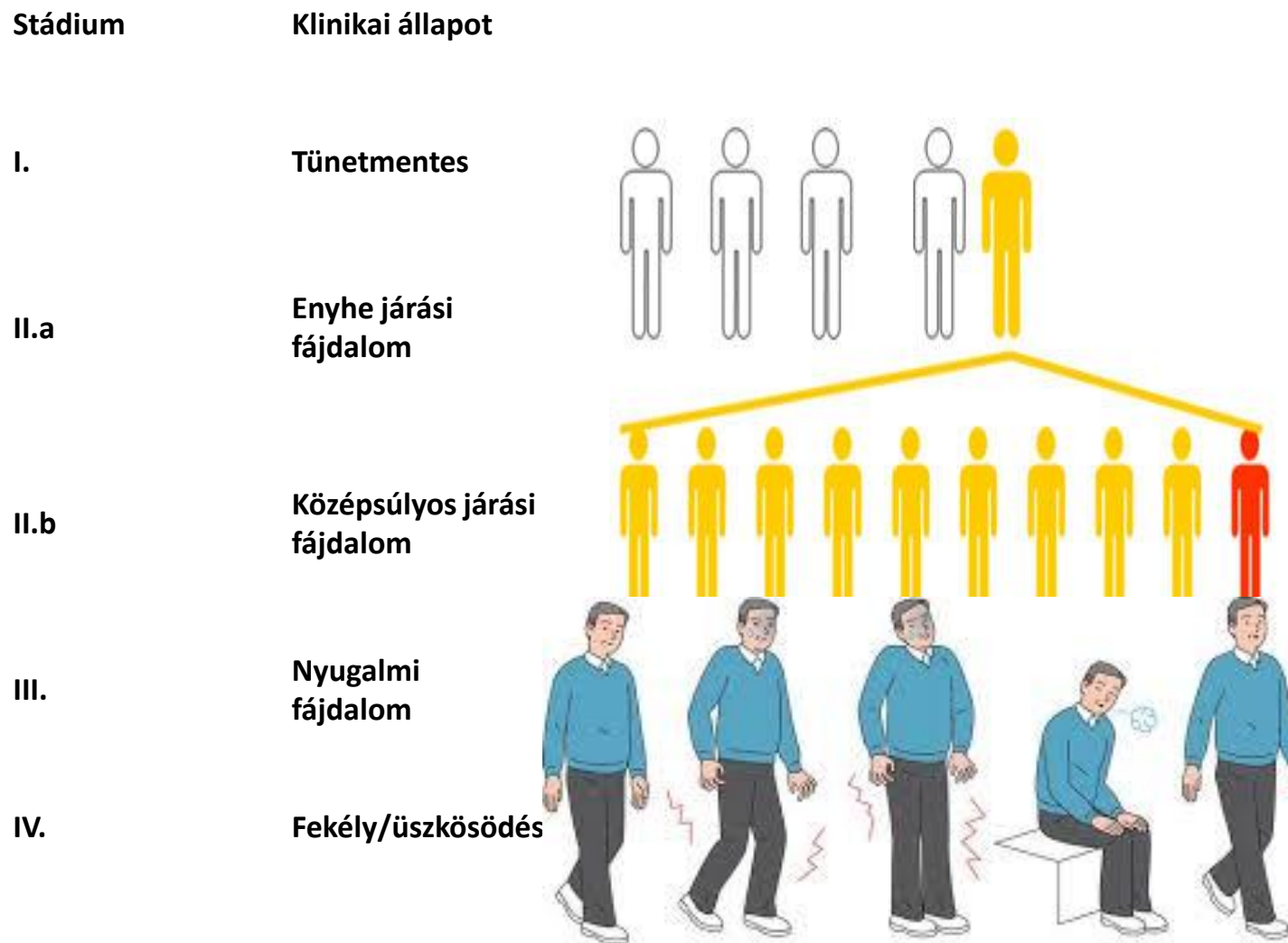
Nyiroködéma –Ortézisek, Protézisek-Gyógyászati segédeszközök –Kompressziós Eszközök



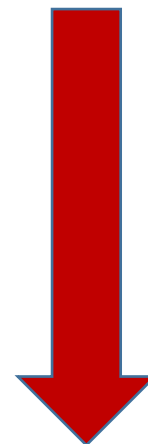


rezisztencia tréning-erősítés
poszturális stabilizáció
statikus és dinamikus egyensúly fejlesztés
propriocepció fejlesztés
keringésjavító és légzőtorna
motoros kontrol fejlesztés
stretching
Kegel torna

65 év felett minden ötödik embernek perifériás érbetegsége van



Tünetmen
tes

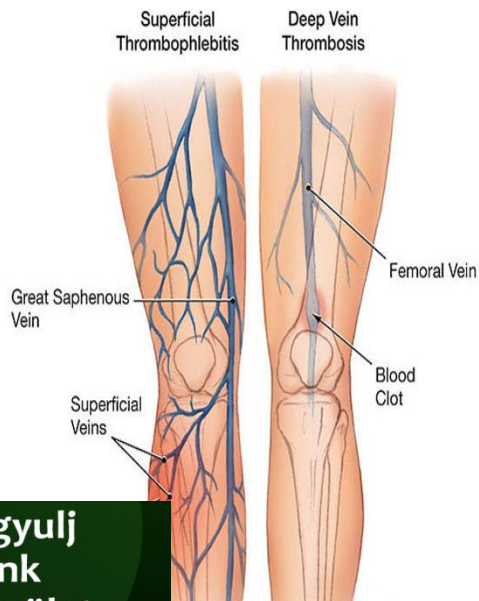


10 perifériás érbeteg közül csak egynek van jellegzetes tünete

Thrombophlebitis superficialis

- A felszínes vénák gyulladása és thrombosisa.
- Típusos gyulladásos tünetek (rubor, calor, dolor, tumor) a véna lefutásának megfelelően.
- A beteget mobilizálni kell (egyébként appositio thrombus alakulhat ki), kompressziós kötés, gyulladáscsökkentés (aspirin) javallt.
- Ha a saphenofemoralis beömlést veszélyezteti az ascendáló gyulladás, alacsony dózisu heparinkezelést vezetünk be.
- Fertőzés e

SUPERFICIAL THROMBOPHLEBITIS és.



Fekvő helyzetből lelógatjuk az ágyról tornáztatni kívánt lábszárunkat kicsúszunk az ágy széle felé, majd gyorsan végezzük el a következő feladatokat:



1. Lábujjakkal gyors tempóban karmolunk és lazítunk 20 – szor.



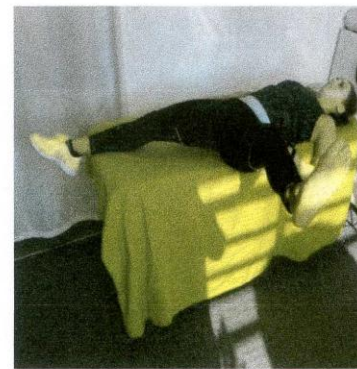
2. Lábfejjel pipálunk, majd feszítjük le 20-20 ismétléssel, közben a lábujjakkal folyamatosan karmolunk és lazítunk.



3. Lábfejet bokából fordítjuk ki- és befelé 20-20 alkalommal, közben a lábujjakkal



4. Lábfejünkkel bokából körzünk mindkét irányba 20-20 ismétléssel, közben a lábujjakkal folyamatosan karmolunk és lazítunk.



5. Innen nyújtott térdel, csípőből 10- szer nagy kört rajzolunk a levegőben a lábunkkal, majd hirtelen leengedjük az ágy szintje alá. Egy sámlival megtámasztjuk a lábunkat. Fontos, hogy lógjon a lábunk! Torna végén ellenőrizzük a láb hőmérsékletét, ha nem melegebb, mint a torna előtt érzett, akkor megismételjük a tornát.

A nyirokrendszer létfontosságú szerepet játszik az immunrendszerünkben, és segít eltávolítani a salakanyagokat, méreganyagokat és a felesleges folyadékot a szervezetből.

A manuális nyirokmasszázs (MLD)

- egy speciális masszázstechnika, amely a nyirokrendszer stimulálására összpontosít.
- gyengéd, ritmikus mozdulatokat foglal magában, amelyek serkentik a nyirokkeringést és elősegítik a gyulladásos anyagok eltávolítását,
- csökkentik a duzzanatot
- javítják az általános vérkeringést.



