



# РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

## I. ПРЕДРЕАБИЛИТАЦИЯ

Увеличение физической активности за 2 недели до операции улучшает качество жизни в послеоперационном периоде, позволяя вернуться к полноценной повседневной активности уже через 3 недели после операции.

## II. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

### ПЕРВЫЙ ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ

Раннее выполнение комплекса ЛФК (с первых суток после операции).

Рекомендуется начинать упражнения на растяжку на 7 сутки после операции или после удаления дренажа. Рекомендуется включать упражнения с утяжелением (500 г. – 1000 г.) в комплекс ЛФК через 4–6 недель после операции. Рекомендуется применение низкоинтенсивного лазерного облучения на область операции, подмышечную область. Чрескожная электростимуляция уменьшает нарушения чувствительности в области операции.

### ВТОРОЙ ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ

Рекомендуется для профилактики лимфедемы проведение следующих мероприятий:

- ✓ проведение дренажного массажа в послеоперационном периоде;
- ✓ мягкий массаж в области послеоперационной раны для профилактики образования грубых рубцовых изменений;
- ✓ раннее начало выполнения комплекса ЛФК;
- ✓ контроль веса, профилактика ожирения;
- ✓ профилактика рожистого воспаления, уход за кожными покровами;
- ✓ исключение подъема тяжести (более 2 кг);

Рекомендуется при возникновении лимфедемы проводить полную противоотечную терапию, включающую в себя мануальный лимфодренаж, ношение компрессионного трикотажа, выполнение комплекса ЛФК, уход за кожей.

Рекомендуется при возникновении лимфедемы при наличии возможности использовать:

- ✓ перемежающуюся пневмокомпрессию верхней конечности в сочетании с полной противоотечной терапией;
- ✓ низкоинтенсивную лазеротерапию в сочетании с полной противоотечной терапией;
- ✓ электротерапию в сочетании с полной противоотечной терапией;
- ✓ низкочастотную магнитотерапию в сочетании с полной противоотечной терапией;
- ✓ глубокую осцилляцию (массаж переменным электрическим полем) в сочетании с полной противоотечной терапией.

Низкоинтенсивная лазеротерапия эффективна в лечении болевого синдрома на фоне пост-мастэктомического синдрома и вторичной лимфедемы.

### ТРЕТИЙ ЭТАП РЕАБИЛИТАЦИИ

Рекомендовано проведение курсов массажа у пациенток с раком молочной железы (РМЖ) для уменьшения болевого синдрома и дисстресса. Миофасциальный массаж является эффективным методом лечения хронического болевого синдрома и ограничений подвижности после хирургического лечения РМЖ.

## III. ХИМИОТЕРАПИЯ

Выполнение комплекса ЛФК на фоне адьювантной химиотерапии. Проведение комплекса ЛФК с включением в него аэробной нагрузки в течении 4 месяцев на фоне химиотерапии увеличивает жизненную емкость легких, насыщенность крови кислородом, силу мышц, объем движений в крупных суставах, снижает индекс массы тела. Рекомендуются силовые тренировки на фоне адьювантной химиотерапии и гормонотерапии. Методики релаксации, включающие в себя диафрагмальное дыхание и прогрессирующую мышечную релаксацию помогают уменьшать уровень тревоги и депрессии у пациенток РМЖ на фоне химиотерапии. Для уменьшения слабости на фоне химиотерапии рекомендовано проведение ЛФК. Проведение курса массажа у пациенток РМЖ в течение 6 недель уменьшает слабость на фоне комбинированного лечения. 6-недельный курс спортивной ходьбы помогает контролировать клинические проявления полинейропатии. Рекомендуется для лечения периферической полинейропатии на фоне химиотерапии: применение низкоинтенсивной лазеротерапии, низкочастотной магнитотерапии, чрескожной электростимуляции в течении 20 минут в день 4 недели. Рекомендована низкоинтенсивная лазеротерапия в профилактике и лечении мукозитов полости рта на фоне химиотерапии. Применение криотерапии и низкоинтенсивной лазеротерапии помогает проводить профилактику выпадения волос и ускоряет их рост после химиотерапии.

## IV. ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

Выполнение комплекса ЛФК (аэробной нагрузки в сочетании с силовой) на фоне лучевой терапии улучшает насыщение крови кислородом, позволяет проводить профилактику слабости и улучшает качество жизни у пациенток РМЖ на фоне лучевой терапии. Проведение комплекса ЛФК увеличивает плотность костной ткани и выносливость пациента на фоне лучевой терапии. Через 3 дня после начала лучевой терапии рекомендовано подключить низкоинтенсивную лазеротерапию, 3 дня в неделю для профилактики лучевого дерматита.



ООО «Капитал МС», лицензия ЦБ РФ ОС №3676-01  
(без ограничения срока действия)

КОНТАКТ-ЦЕНТР ОМС  
**8-800-100-81-02**  
звонок бесплатный

[www.KAPMED.RU](http://www.KAPMED.RU)