

## **РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ДОБРОЯКІСНИХ І ЗЛОЯКІСНИХ НОВОУТВОРЕНЬ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ**

*Андріющенко В.В., доц.; Романенко Я.М., магістрант*

*Лікувально-діагностичний центр ДП «Сілмед»*

*СумДПУ ім. А.С.Макаренка, інститут фізичної культури, кафедра фізичної реабілітації*

На сьогодні рак молочної залози (РМЗ) в Україні, як і в більшості країн світу, посідає перше місце у структурі захворюваності і смертності від злоякісних новоутворень серед жінок.

Мета дослідження полягала у визначенні ефективності розробленої програми фізичної реабілітації в комплексі відновлювального лікування хворих після мастектомії. Експериментальна програма включала лікувальну фізичну культуру (ЛФК), ручний масаж, пневмомасаж (апарат «Биом-Волна»). Використовували такі засоби ЛФК: гімнастичні вправи, спортивно-прикладні, спеціальні активні та пасивні фізичні вправи, масаж. Форми ЛФК: ранкова гігієнічна гімнастика, самостійні заняття спеціальними фізичними вправами, лікувальна гімнастика. Усі заняття проводились за індивідуальним або малогруповим методами для більш точного дозування та підбору ступеня фізичного навантаження.

За жовтень 2008-січень 2009 рр. на базі ЛДЦ ДП «Сілмед» було обстежено 7 пацієнток, віком від 38 до 55 років, яким було виконано мастектомію з приводу злоякісних і доброякісних новоутворень. Для визначення ефективності програми здійснювалися попередні та етапні дослідження (антропометрія, ЖЄЛ, динамометрія). За основу для середніх антропометричних показників використовувались данні «The Committee on Joint Motion» American Academy of Orthopedic Surgeons. Після первинних антропометричних досліджень визначили, що 100% пацієнтів мають обмежену рухливість у плечовому суглобі, порушення постави.

Після проведення експериментальної реабілітаційної програми протягом 2 тижнів було зафіксовано такі результати. Динамометрія в контрольній групі: D (праворуч) - 10,6 кг, S (ліворуч) - 14,0 кг. В експериментальній групі до курсу реабілітації : D-18,5 кг, S-14,5; після курсу: D-20,5 кг, S-20,0 кг, що більше на 10,8% та 38% відповідно. Антропометрія плечового суглоба. У контрольній групі: згинання D-125°, S-138,7°, розгинання D-68,5°, S-60°, відведення D-140°, S-147,5°. В експериментальній групі до курсу реабілітації: згинання D-160°, S-146,6°, розгинання D-67,6°, S-69,3°, відведення D-170°, S-153,3°; після курсу: згинання D-156,6°, S-161°(n=180°), розгинання D-66,6°, S-72,3°(n=60°), відведення D-175°, S-173,3°(n=180°). Показники ЖЄЛ: у контрольній групі – 2340 мл, експериментальна група до курсу – 2325 мл, після – 2525 мл, що більше на 8% від початкових показників. Плечовий індекс: у контрольній групі – 84,4 %, експериментальна група до курсу – 91%, після – 94%.

Отже, запропонована експериментальна реабілітаційна програма є ефективною і може бути використана у клінічній практиці в лікувально-профілактичних закладах онкологічного профілю як спеціальна програма фізичної реабілітації для профілактики та боротьби з постмастектомічними ускладненнями, а також як один із етапів підготовки пацієнтів до реконструктивних операцій.