

MEDICAL AND BIOLOGICAL SCIENCES: INNOVATIONS OF THE FUTURE

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-113-8-36>

ВПЛИВ ЛІМФОСТАЗУ/ЛІМФЕДЕМИ НА ФІЗИЧНИЙ ТА ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТИ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ

Копитко С. Ю.

*викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Львівський державний університет фізичної культури
імені Івана Боберського*

Бас О. А.

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту,
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Львівський державний університет фізичної культури
імені Івана Боберського
м. Львів, Україна*

Вступ. Вторинний лімфостаз/лімфедема виникає через порушення транспорту лімфи внаслідок оперативного втручання, опромінення або хіміотерапії. Лімфостаз/лімфедема невиліковне захворювання, тому лікування націлене уповільнити симптоми, такі як набряк, біль та зменшити прогресування хвороби [3]. Лікування не може повністю зменшити набряк, тому управління захворюванням триває все життя [5].

Мета: з'ясувати та виявити проблемні сфери осіб з лімфостазом/лімфедемою.

Методи: аналіз та узагальнення наукової та навчально-методичної літератури в **наукометричних базах даних (Web of Science, PubMed, MEDLINE)**.

Результати. Визначено, що фізичні показники лімфостазу/лімфедеми різняться, але можуть включати набряк, важкість, оніміння та біль. Щодо функціонального стану виділяють втрату сили, обмеження амплітуди руху. У важких випадках ці симптоми можуть виснажувати та значно впливати на самопочуття та здатність людини виконувати щоденну діяльність. Психологічний дистрес, депресія, низька самооцінка, втома,

неможливість повернення до активності в повсякденному житті чинять негативний вплив на психоемоційне життя.

В результаті лікування раку виникає пошкодження навколишніх тканин та нервів під час хірургічного втручання або променевої терапії може виникати біль [7]. Біль стає перешкодою у виконанні щоденних справ. Стверджується, що застосування променевої терапії збільшує важкість низки ускладнень, а саме оніміння, біль, що в свою чергу сприяє функціональному дефіциту [6]. Дослідження показують, що проблеми із зовнішнім виглядом тісно пов'язані з інтенсивністю болю та симптомами депресії [2].

Окрім проблем з симптомами та функціональним аспектом, лімфостаз/лімфедема призводить до психологічних порушень, розвиток депресивних та тривожних станів, комплекс «півжинки», незадоволеність сексуальним життям та зовнішнім виглядом загалом [1]. Вчені, що досліджують психологічні та соціальні наслідки лімфостазу/лімфедери після раку, повідомляють що є багато чинників, які сприяли зниженню якості життя хворих. Розчарування, дистрес, тривога та депресія були одними з психологічних симптомів, які сприяли погіршенню якості життя [4].

Висновок. Огляд літературних та науково-методичних джерел засвідчує, що лімфостаз/лімфедема описується як прихована епідемія. У всьому світі він недостатньо визнаний та недооцінений. Отже, лімфостаз/лімфедема може мати серйозні наслідки для життєвого, соціального, психічного та функціонального стану пацієнта та якості життя в цілому. Засобами фізичної терапії можна допомогти пацієнтам повернутись до повноцінного життя, зменшити прояви вторинних ускладнень від набряку та покращити функціонування кінцівок.

Література:

1. Бас О. А. Фізична реабілітація жінок другого зрілого віку після мастектомії в післяопераційному періоді : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.03. Львів, 2011. 20 с.
2. Examining pain, body image, and depressive symptoms in patients with lymphedema secondary to breast cancer / I. Teo et al. *Psycho-Oncology*. 2015. Vol. 24, no. 11. P. 1377–1383. URL: <https://doi.org/10.1002/pon.3745> (date of access: 05.05.2021).
3. Incidence and severity of lymphoedema following limb salvage of extremity soft tissue sarcoma / D. Friedmann et al. *Sarcoma*. 2011. Vol. 2011. P. 1–6. URL: <https://doi.org/10.1155/2011/289673> (date of access: 10.06.2021).

4. Jacob T., Bracha J. Lymphedema treatment certified physical therapists' awareness of and practice patterns for side effect risk reduction after breast cancer treatments. *International journal of physiotherapy*. 2019. Vol. 6, no. 5. URL: <https://doi.org/10.15621/ijphy/2019/v6i5/186845> (date of access: 05.05.2021).
5. Lower body lymphedema in patients with gynecologic cancer / N. Biglia et al. *Anticancer research*. 2017. Vol. 37, no. 8. URL: <https://doi.org/10.21873/anticancer.11785> (date of access: 10.06.2021).
6. Lymphedema after complete axillary node dissection for melanoma / E. C. Starritt et al. *Annals of surgery*. 2004. Vol. 240, no. 5. P. 866–874. URL: <https://doi.org/10.1097/01.sla.0000143271.32568.2b> (date of access: 15.06.2021).
7. Physical and psychological impairments of women with upper limb lymphedema following breast cancer treatment / A. Chachaj et al. *Psycho-Oncology*. 2010. Vol. 19, no. 3. P. 299–305. URL: <https://doi.org/10.1002/pon.1573> (date of access: 16.06.2021).