

Новая Я:
ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ ЖЕНЩИНЕ
ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ
НА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ



Томск 2018

Составители: Т.Д. Подкладова, Д.В. Чуруброва, О.В. Юлдашева, О.Н. Лобова,
О.С. Курочкина, Ю.В. Чигиринская, А.А. Аксенов

Общая редакция: Т.Д. Подкладова, Д.В. Чуруброва

Брошюра подготовлена в рамках проекта «Розовая лента: комплексная программа социально-психологической и медицинской реабилитации женщин с раком молочной железы в период и после лечения», финансируемого на средства государственной поддержки, выделенные в качестве гранта в соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации № 93-рп от 3 апреля 2017 года и на основании конкурса, проведенного Фондом президентских грантов.

Брошюра предназначена для женщин с раком молочной железы в период и после лечения.

Содержание

1. Введение. Для кого предназначена данная брошюра?	3
2. Физическое восстановление после оперативного лечения	4
3. Профилактика и лечение лимфедемы	6
4. Психологическое восстановление: от постановки диагноза до возвращения к обычной жизни	9
5. Здоровое питание: питание в период лечения и восстановления	11
6. РМЖ: лекарственное обеспечение и медико-социальная экспертиза. Краткий обзор законодательства и алгоритма действий	15
7. Как восстановить внешнюю форму после операции	17
8. Творчество как ресурс для восстановления	20
9. «Розовая лента: комплексная программа социально-психологической и медицинской реабилитации женщин с раком молочной железы в период и после лечения». Краткая информация о проекте	23
10. Список полезных ресурсов	26
11. Список использованной литературы и источников	28
12. Информация об авторах-составителях	29
13. Приложение 1. Рецепты полезных напитков и примерный рацион одного дня	30
14. Приложение 2. Комплекс упражнений лечебной физкультуры	31
15. Приложение 3. Рекомендации и схемы проведения самомассажа верхней конечности, восстанавливающей отток лимфы.	36
16. Приложение 4. Аффирмация	39

Для заметок

Введение.

Для кого предназначена данная брошюра?

Мы подготовили эту брошюру для женщин, имеющих опыт жизни с раком молочной железы. Это очень непростой опыт, в котором много страхов и сомнений. Это путь от постановки диагноза до восстановления, возвращения к обычной жизни. Мы постарались собрать информацию, которая, прежде всего, пригодится каждой женщине после операции и лечения, позволит восстановить свое физическое и социально-психологическое состояние, вернуть вкус к жизни, найти комфортное общение по душе.

Выпуск брошюры осуществлен в рамках проекта «Розовая лента: комплексная программа социально-психологической и медицинской реабилитации женщин с раком молочной железы в период и после лечения», поддержанного Фондом президентских грантов. Данный проект осуществляется на территории Томской области. В подготовке этой брошюры участвовали врачи, психологи, специалисты по социальной работе, юристы.

В брошюре кроме полезной информации, сформированной на основании практических занятий с женщинами в рамках нашего проекта, есть ссылки на другие ресурсы, которые могут пригодиться, в том числе томские. Прежде чем воспользоваться рекомендациями, представленными в брошюре, особенно по ЛФК и массажу, прислушайтесь к своему самочувствию и согласуйте эту возможность с лечащим врачом.

Команда нашего проекта благодарит женщин, ставших участниками нашего проекта за доверие и поддержку наших начинаний!



Физическое восстановление после оперативного лечения

Обязательным элементом реабилитации после операции являются лечебные физические упражнения, которые направлены на восстановление полного объема движений в плечевом суставе, уменьшение отека в верхней конечности с оперированной стороны, формирование более эластичного шва, укрепление мышц плечевого пояса, коррекцию осанки, адаптацию в окружающей обстановке и возвращение к активной жизни. Регулярные активные упражнения уменьшают болевые ощущения, дисциплинируют, предупреждают депрессивные расстройства.

Начинают лечебные физические упражнения уже в стационаре, под наблюдением медицинского персонала (инструктора ЛФК). Лечебный комплекс должен выполняться регулярно, лучше в одно и то же время в режиме дня. Интенсивность упражнений и сложность должны увеличиваться постепенно. При возникновении небольших болевых ощущений нужно снизить интенсивность выполнения упражнений, но не прекращать занятия.

Приступить к упражнениям можно только в случае хорошего самочувствия. Контроль артериального давления (АД) и пульса нужно проводить в начале и по окончании каждого занятия. На ранних этапах восстановления удобно выполнять упражнения, сидя за столом. Мелодичная музыка добавит настроения и поможет держать темп.



**ВАЖНО
ЗНАТЬ**



Комплекс упражнений начинается с разминки. Каждое движение выполняется плавно и медленно, с постепенным увеличением амплитуды движений и количества повторений. Основные упражнения комплекса выполняются в среднем 15- 20 минут с использованием гимнастического инвентаря (мяча, палки, обруча). Комплекс завершается медленными упражнениями на

восстановление дыхания, расслабление мышц спины и рук.

При появлении резких болей, отеков в оперированной области, повышения местной температуры кожных покровов необходимо прекратить занятия и проконсультироваться с лечащим врачом.

Плавание (гидрокинезотерапия) как метод восстановительной физической нагрузки показан уже при заживлении швов. Плавание помогает предупредить

такие осложнения как неподвижность плечевого сустава, сутулость. В воде уходит напряжение в шейных мышцах. Вода оказывает массирующее действие, расслабляет мышцы плечевого пояса, уменьшает лимфатический отек. Плавание не перегружает суставы и связки, оказывает общеукрепляющее действие на организм, предупреждает нарушение осанки. Специальные купальники и протезы молочной железы типа «аква» позволят наслаждаться плаванием, не испытывая дискомфорт.



В разделе брошюры «Приложения» представлен Комплекс упражнений, составленный на основе методики ЛФК в пред – и послеоперационный период у больных раком молочной железы, разработанный Национальным медицинским исследовательским центром онкологии им. Н.Н. Блохина.

Представленный комплекс адаптирован и реализуется на занятиях ЛФК проекта «Розовая лента».

Профилактика и лечение лимфедемы

Часто женщины после операции на молочной железе замечают у себя отек руки. Это может быть проявлением постмастэктомического синдрома, включающего в себя лимфатический отек (лимфедему). Лимфедема - хроническое прогрессирующее заболевание, характеризующееся увеличением пораженной конечности в связи с накоплением жидкости богатой белком в межклеточном пространстве из-за нарушения циркуляции лимфы. Риск лимфедемы увеличивается, если выполняется полное удаление молочной железы с резекцией подмышечных лимфатических узлов, проводится комбинированное лечение совместно с лучевой и/или химиотерапией, развивается рожистое воспаление верхней конечности на стороне произведенной операции.

К счастью, на данном этапе развития науки и технологий, можно не только эффективно лечить, но и предупреждать развитие лимфедемы. Существует определённый комплекс мероприятий, который условно можно разделить на консервативные и хирургические методы.

Консервативное лечение включает в себя:

- ✳ **мануальный (ручной) лимфодренаж**, который разделяют на «транспортный» (отведение лимфы) и «абсорбционный» (разрыхление подкожно-жировой клетчатки);

- ✳ **аппаратную пневмокомпрессию**, целью которой является улучшение циркуляции лимфы в верхней конечности;

- ✳ **подбор и ношение специального компрессионного трикотажа;**

- ✳ **комплекс упражнений лечебной физкультуры и дыхательная гимнастика** (смотрите раздел брошюры «Список полезных ресурсов»);

- ✳ **специальный уход за кожей пораженной конечности.**

Современные микро- и супермикрохирургические технологии позволяют добиться стойкого уменьшения лимфатического отека. При этом объем вмешательства на коже не превышает размер 2 см, операции проводятся под местной анестезией и в большинстве случаев легко переносятся пациентом. В редких случаях пациенту предлагается радикальная операция, направленная на уменьшение объема конечности (липосакция).

Лечение лимфедемы - сложный и трудоемкий процесс. Поэтому важно соблюдать основные рекомендации для предупреждения развития лимфатических отеков, получить консультацию специалиста как можно раньше. Своевременные профилактические мероприятия и лечение позволяют избежать осложнений и развития необратимых изменений в тканях оперированной конечности.

Общие рекомендации для женщин с постмастэктомическим отеком верхних конечностей

В повседневной жизни (на работе и дома):

- 1. Избегайте повреждений кожи в области отека**

- * Аккуратно обращайтесь с режущими предметами в быту
- * Во время шитья используйте наперсток
- * Избегайте царапин и укусов животных
- * Избегайте укусов насекомых, используйте репелленты
- * Используйте резиновые перчатки во время работы дома и в саду
- * Избегайте ожогов: на кухне используйте прихватки, будьте аккуратны при обращении с утюгом

- * Не расчесывайте места укусов насекомых

2. Избегайте перенапряжения:

- * Не носите тяжелые сумки в пораженной конечности
- * Не поднимайте более 1 кг, используя пораженную руку
- * Не держите пораженную конечность постоянно в опущенном состоянии

3. Избегайте перегреваний или, наоборот, переохлаждений:

- * В холодное время года надевайте теплые перчатки (варежки), чтобы избежать обморожений

- * Не применяйте резко контрастный душ и обливания холодной водой
- * Не купайтесь в холодное время года
- * Избегайте посещения парилки в бане и сауне

Одежда: швы не должны врезаться в кожу в области предплечий, плеч или груди; избегайте узких рукавов; юбки, брюки и ремни не должны ничего сдавливать; следите, чтобы одежда, застежки и украшения не пережимали пораженную конечность.

Белье и протезы: используйте протезы молочной железы известных марок, например Amoena, Anita, Silima, Trulife, так как они, как правило, являются легкими, позволяющими коже дышать и не раздражают послеоперационную поверхность; используйте специальное белье для женщин после мастэктомии.

Уход за телом и волосами: поддерживайте свое тело в чистоте, особенно уделяйте время для ухода за кожей; не обрезайте кутикулу; не пользуйтесь раздражающей кожу косметикой с ароматизаторами и щелочным мылом; не применяйте агрессивные методы депиляции, пользуйтесь электробритвой или методами фото- и лазерной эпиляции.

Образ жизни: обязательно в дневное время носите компрессионный трикотаж; спите с приподнятой пораженной конечностью; избегайте хронических очагов инфекции, в том числе кариеса; не курите; не употребляйте алкоголь.

Спорт: занимайтесь спортом только в компрессионном трикотаже; ежедневно занимайтесь лечебной физкультурой в компрессионном трикотаже; избегайте резких движений пораженной рукой во время активных игр (теннис, бадминтон, волейбол и т.д.); избегайте занятий экстремальными видами спорта, в том числе горными лыжами и сноубордингом; рекомендуется спокойное плавание, ходьба на лыжах, скандинавская ходьба.

Питание: поддерживайте свой идеальный вес; если имеется лишний вес, то рекомендуется постепенное снижение веса с помощью правильного питания и

физической активности; питание должно быть сбалансированным, с достаточным количеством витаминов и минеральных веществ; рекомендуется паровая обработка при приготовлении блюд, а так же варка или тушение; избегайте жареной сильно соленой, копченой и консервированной пищи.

В поликлинике и больнице: нельзя мерить давление на пораженной руке (за исключением экстренных случаев); нельзя проводить любые инъекции в пораженную руку (за исключением экстренных случаев); забор крови из вен пораженной руки возможен лишь в том случае, когда нет иной возможности; нельзя применять методики акупунктуры, иглоукалывание и гирудотерапии на пораженной руке; нельзя делать классический массаж в области отека.

Внимание! Как можно скорее свяжитесь с врачом если у вас появились признаки воспаления в пораженной руке: покраснения кожи, резкий зуд и боль, изменение чувствительности или температуры кожи на пораженной конечности, болезненность.

**ВАЖНО
ЗНАТЬ**



Обратите внимание на обязательное использование компрессионного трикотажа (рукава) во время продолжительного нахождения без движения в авиаперелетах и междугородних поездках в наземном транспорте, во время выполнения физических упражнений, при осуществлении домашних работ: стирки, уборки, глаженья белья, рукоделия и т.д.

Компрессионные рукава представлены на российском рынке двумя типами изготовления (круговая и плоская вязка) и двумя классами компрессии (профилактический и лечебный). Компрессионный трикотаж подбирается индивидуально с учетом рекомендаций лечащего врача.

Нужно помнить, что лечение лимфедемы должно быть комплексным. Оно не может быть ограничено только хирургическим или только консервативным лечением! Учитывая, что лимфедема при постмастэктомическом синдроме - это заболевание хроническое и прогрессирующее, необходима своевременная консультация специалиста с целью подбора комплекса мероприятий.

В разделе брошюры «Приложения» представлена методика проведения самомассажа при лимфедеме на основе разработок доктора Кшыжа (J. Krzyz).

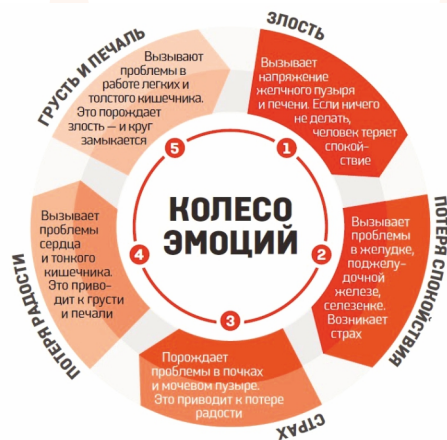
Психологическое восстановление: от постановки диагноза до возвращения к обычной жизни

Появление онкологического заболевания (рака) у любого человека является причиной возникновения тревоги, страхов, стрессовых и депрессионных состояний. Рак молочной железы у женщин можно рассматривать как фактор возникновения двойного стресса, в силу того, что помимо осознания наличия самой онкологии, возникает необходимость полного или частичного удаления молочной железы, что тесно связано с представлением женщины о своем женском начале и предназначении.

«Почему это случилось именно со мной?», «Как я буду жить дальше?», «Смогу ли я справиться с болезнью?», «Окажут ли поддержку родные, близкие, друзья?» - эти вопросы задает себе каждый, кто столкнулся с онкологическим диагнозом. У женщин с раком молочной железы добавляются еще и «Какая я женщина, если у меня удалили грудь?», «Как я буду заниматься сексом?», «Теперь муж меня бросит?». Характерно двойное отношение женщин к своему заболеванию - не только как к физическому состоянию, но и как эмоциональной катастрофе, нарушающей функционирование ее как женщины, как личности, меняющей представление о собственном теле, сексуальной привлекательности и социальном статусе. Эти вопросы не только снижают настроение, но и отнимают у женщин необходимые для дальнейшего лечения и реабилитации энергию и силы.

Традиционная китайская медицина сводит причины болезней человека к внутренним и внешним. Внутренняя причина обычно сводится к семи эмоциям, которые приводят к болезням: потеря радости, злость, горе, усиленное размышление, печаль, страх, ужас. Любой эмоциональный стресс нарушает функции внутренних органов и вызывает их болезни. В случае отсутствия навыка совладания со стрессом, в дальнейшем возможны рецидивы уже существующих и возникновение новых заболеваний.

В таком состоянии для достижения благоприятного исхода лечения заболевания необходима индивидуальная и групповая психологическая поддержка (психотерапия). Общей проблемой, волнующей женщин, является неопределенность исхода болезни и тревожное ожидание грядущих событий. Ситуация особенно усложняется в связи с необходимостью проведения операции, последующих химио- и лучевой терапии, реабилитационного периода.



У женщин, перенесших мастэктомию, часто встречаются отсроченные эмоциональные переживания. Как правило, в силу того, что в период операции, химио- и лучевой терапии, женщины мобилизуют все свои силы на излечение, не давая выхода эмоциям, то в последующий период начинают испытывать непонятную сильную тревогу, страхи, отмечают повышенную слезливость, неконтролируемые вспышки гнева и раздражения. Отметим, что иногда женщины обосновывают возникающие внутренние межличностные и т.п. проблемы наличием заболевания, другими словами, все, что в жизни происходит негативного связывается с наличием рака.

**ВАЖНО
ЗНАТЬ**



Важнейшими факторами в борьбе с болезнью являются: положительный настрой, поддержание соматического (телесного) здоровья, поддержка близких и профессиональная психологическая помощь. Благодаря исследованиям американского онкопсихолога Шпигеля было выявлено, что через десять лет количество выживших в группе, участницы которой посещали занятия в группе психологической поддержки, было вдвое больше, чем в той, где занятия отсутствовали.

В рамках оказания индивидуальной и групповой психотерапии возможна работа по следующим направлениям:

- ✿ соматические и психологические симптомы;
- ✿ страх болезни, смерти;
- ✿ мифы о раке;
- ✿ коррекция травм (обиды, страхи);
- ✿ коррекция внутрисемейных отношений и т.п.

Несмотря на то, что участниц группы объединяет одно заболевание, работа в каждом случае сугубо индивидуальна.

Американская пастор и одна из основателей движения самопомощи, автор более тридцати книг по популярной психологии, в том числе широко известной в мире книги *"You Can Heal Your Life"* («Ты можешь исцелить свою жизнь») Луиза Хей для помощи в исцелении от онкологических заболеваний рекомендует использовать аффирмации: *«Я с любовью прощаю и предаю забвению все прошлое. Отныне я заполняю радостью мой собственный мир. Я люблю и одобряю себя!»*.

В разделе брошюры «Приложения» вы найдете аффирмацию на специальном листе с линией отреза. Вырезанный лист повесьте в удобном месте дома, на работе и как можно чаще повторяйте аффирмацию вслух или про себя, как будет удобно.

Здоровое питание в период лечения и восстановления

Питание в жизни человека играет ключевую роль. Знаменитый Гиппократ говорил: "Наша пища должна быть лекарством, а лекарство - пищей". Проводится много исследований о том, как при помощи еды мы можем избавиться или наоборот, приобрести заболевания, стать активными и энергичными, либо эмоционально нестабильными, чувствовать усталость и апатию. Питание приносит не только здоровье, но и удовольствие, пищевые привычки способствуют качественной и полноценной жизни.

В брошюре представлены основные принципы правильного питания для восстановления здоровья и профилактики рака молочной железы, в том числе рецидива заболевания. Назовем их:

Х Исключите рафинированный сахар. Используйте натуральные подсластители: кокосовый сахар, тростниковый сахар, стевию, сухофрукты, кленовый сироп.

Несколько лет назад закончились масштабные исследования американских ученых, которые показали, что сахар способствует злокачественным изменениям в клетках, провоцирует и питает рак. Как следует из отчета ученых Университета Аризоны (США), повышенное количество сахара провоцирует онкогенез по типу EPAC/RAP1 и O-GlcNac, то есть запускает механизм, при котором прежде здоровые клетки приобретают раковый фенотип. И в то же время, снижение количества сахара способно запустить «обратный» процесс, при котором раковая клетка возвращается в предраковую фазу.

Опасен не только сам сахар в чистом виде, но и содержащие его продукты: газированные напитки, выпечка, торты, пирожные, конфеты, пакетированные соки. Преувеличена и польза диетических продуктов с заменителями сахара. Содержащиеся в них усилители вкуса, красители и консерванты также «подкармливают» раковые клетки.

✓ Отдавайте предпочтение растительным продуктам, часть из них съедайте в сыром виде.

В растительной пище много антиканцерогенных веществ (каротин, аскорбиновая кислота, флавоноиды, токоферолы, селен, пищевые волокна) естественного происхождения. Белки, жиры, углеводы усваиваются не так активно, а чувство насыщения наступает быстрее. Растительная пища служит отличным средством профилактики и лечения многих дефицитных состояний, растительная пища в целом продлевает жизнь.



метаболизма и остатков лекарственных препаратов. Также можно заваривать травяные чаи, чай из шиповника, чай со специями и имбирём.

✓ **Питаться нужно умеренно, но разнообразно.**

Разнообразие - один из принципов здорового питания. Это нам дает возможность насытить свой организм разными микро и макронутриентами, наряду с полезными веществами, разнообразная пища также может доставлять удовольствие. Она может иметь прекрасный вкус и быть в то же время полезной для здоровья. Удовольствие от любимой пищи в умеренных количествах создает положительное настроение, мотивирует продолжение практики здорового питания.

✓ **Есть следует часто, небольшими порциями, хорошо пережевывая пищу. Не игнорируйте чувство голода.**

Чувство голода - наш самый верный помощник, оно позволяет слушать истинные потребности нашего организма. Прежде чем приступить к трапезе, оцените свое чувство голода по шкале от 0 до 10, где 0 - это полное отсутствие голода, а 10 - максимальный голод. Пережевывание - важнейший физиологический процесс для дальнейшего переваривания и всасывания пищи. Этому процессу следует уделить достаточно времени, рекомендуется жевать один пищевой комок до 30 раз.

✓ **Профилактика и лечение избыточного веса и ожирения.**

Международная группа ученых опубликовала в журнале The New England Journal of Medicine результаты своих исследований, которые свидетельствуют о связи лишнего веса с онкологией. Избыток жира в нашем организме приводит к гиперпродукции эстрогена, тестостерона и инсулина, что способствует развитию воспалений, способных стимулировать возникновение рака. Эта зависимость не связана с полом и местом проживания. Если в течение десяти лет человек ограничит набор массы, то вероятность развития заболеваний снижается. В противном случае процесс может принять необратимый характер. Следите за своим ИМТ (индексом массы тела)! Это отношение вашего веса (в килограммах) к квадрату роста (в метрах). В норме он составляет 18,5-24,99. Показатель больше 25 единиц свидетельствует о лишнем весе и ожирении.

Изобилие и доступность продуктов питания привели к тому, что еда для современного человека стала культом. Мы заедаем неприятности, едим за компанию, хотя вовсе не хочется или поглощаем аппетитные кусочки, потому что блюдо красиво приготовлено и хорошо пахнет. А кто-то много ест только по установке из детства ничего не оставлять в тарелке. В процессе жизни мы формируем разные привычки, одни нам помогают, а другие мешают. Важно сделать выбор и начать действовать осознанно в вопросах питания, при поддержке специалистов и в компании единомышленников.

✓ **Персонализированный индивидуальный подход.**

Очень важен индивидуальный подход в составлении рациона, учитывая сопутствующие заболевания, предпочтения, исходный вес, особенности

пищеварения, антропометрические данные. Соблюдать индивидуальную диету при раке молочной железы необходимо как в период подготовки к основному лечению, так и во время основной терапии. Персонализированный подход предполагает назначение дополнительных витаминов и микроэлементов, препаратов, улучшающих функции органов.

 Учитывайте особенности питания во время проведения гормональной и химиотерапии.

В этот непростой период, необходима индивидуальная работа доктора с пациентом. При наличии изменений в анализах крови пациент, вероятнее всего, будет нуждаться в дополнительной поддержке микро- и макроэлементами, возможно энтеральном (специальными смесями) или парентеральном (внутривенно, минуя желудочно-кишечный тракт) питании.

Для того чтобы вернуть аппетит необходимо питаться дробно: часто и маленькими порциями. При отвращении к приему пищи, начинать нужно с «ложечки», и принимать ее как лекарство. Для возбуждения аппетита можно использовать различные специи, сухие травы (тмин, орегано, петрушка) и свежие травы (кинза, укроп, базилик). Возможны индивидуальные противопоказания, поэтому необходима консультация диетолога.

На данном этапе очень важно, чтобы пациент получал, в первую очередь, необходимое количество белка (мясо, птица, рыба, морепродукты, творог, сыр), причем белок пациент должен получать не менее трех раз в день. При отсутствии сопутствующей патологии и хорошей переносимости продуктов, необходимо увеличить в рационе продукты, обогащенные микроэлементами, витаминами, минеральными веществами (различные крупы, овощи, фрукты, ягоды, орехи).

**ВАЖНО
ЗНАТЬ**



Что нельзя есть после химиотерапии? Необходимо исключить консервированные продукты, колбасы, копченые мясные и рыбные изделия, маринованные продукты, газированные напитки, алкоголь, пакетированные соки, крепкий чай, растворимый кофе. Нужно снизить употребление простых сахаров (конфеты, сладкие хлебобулочные изделия, печенье, другая сдоба) и крахмалсодержащих продукты (картошка, банан, кукуруза).

Гормональные препараты, использующиеся в терапии рака молочной железы, понижают количество эстрогена и прогестерона. Это не только снижает метаболизм, вызывая менопаузу, но и уменьшает объемы мышечной массы и увеличивает жировые ткани. При гормонотерапии очень важно осознанно подходить к приему пищи, количеству и качеству нутриентов (биологически значимых элементов). Во время лечения гормонами у пациентов может возникнуть повышенный аппетит, что ведёт к избыточному весу и ожирению. Для предотвращения данных последствий важно питаться строго по расписанию, заранее определить количество порций, обязательно сбалансировать рацион по белкам, жирам, углеводам, принимать дополнительный комплекс витаминов и микроэлементов, назначенных специалистом в индивидуальном порядке.

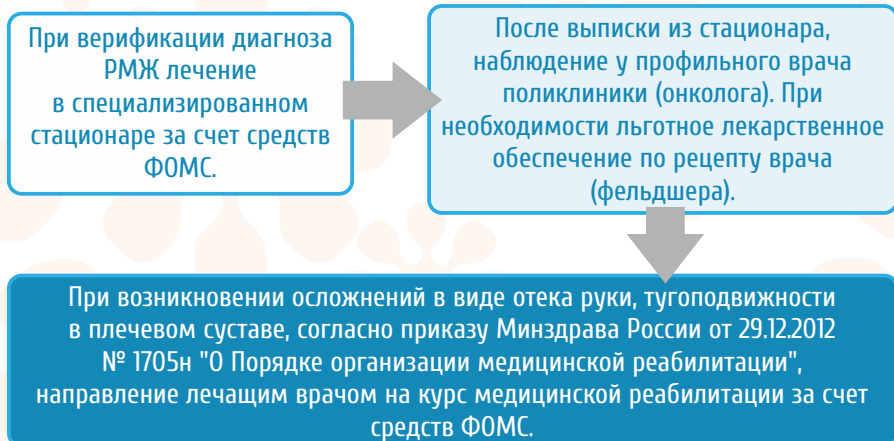
РМЖ: лекарственное обеспечение и медико-социальная экспертиза. Краткий обзор законодательства и алгоритма действий.

В данном блоке отражены основные моменты, касающиеся возможных вариантов действий женщины, прошедшей лечение по поводу рака молочной железы. Рак молочной железы (далее – РМЖ) является одним из самых распространенных онкологических заболеваний у женщин в России. Сам по себе диагноз – уже психологическая травма для женщины. При лечении РМЖ, в зависимости от формы и стадии процесса, применяют хирургический метод, лучевое, химиотерапевтическое и гормональное лечение в различных сочетаниях. Ведущим в комплексной терапии, особенно в начальных стадиях, остается оперативное лечение. В момент, когда по заключению врачей в комплекс лечебных мероприятий включается удаление молочной железы, психо-социальная дезадаптация женщины вырастает в разы. Преодолев весь этот сложный с психологической и физической стороны курс лечения, женщина выписывается из стационара под наблюдение онколога поликлиники, при необходимости с продолжением курсов химио- и лучевой терапии, либо ей выдается направление на медико-социальную экспертизу. К сожалению, далеко не всегда женщина получает подробные разъяснения – как действовать в обоих случаях.

Одним из часто обсуждаемых вопросов является льготное обеспечение лекарственными препаратами. Согласно постановлению Правительства РФ от 30.07.1994 № 890 (с изменениями от 2002 года) «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения», которое действует по настоящее время, все граждане с онкологическими заболеваниями имеют право на льготное обеспечение лекарственными препаратами. В соответствии со статьёй 9 действующего Закона Томской области от 14.03.2016 № 2-03 «О лекарственном обеспечении населения Томской области», лекарственные препараты и медицинские изделия отпускаются бесплатно по рецептам, выписанным врачами (фельдшерами) при амбулаторном лечении, проживающим на территории Томской области лицам, страдающим заболеваниями, перечень которых утвержден Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 года № 890.

Таким образом, в соответствии с действующим законодательством, после завершения полного курса лечения (включая оперативное лечение), который является абсолютно бесплатным для женщин страдающих РМЖ и оплачивается ФОМС, при последующем амбулаторном наблюдении и необходимости лекарственной терапии, все лекарства должны предоставляться без взимания платы, по рецепту врача, так как данная категория женщин имеет право на льготное лекарственное обеспечение. Ниже приведен алгоритм действий, когда

при диагнозе РМЖ была выполнена операция по удалению одной молочной железы. Диагноз по TNM включает: T0 или T2N0M0. В данном случае направление на медико-социальную экспертизу врачебной комиссией не оформляется (если, конечно, в последующем не возникли осложнения и рецидив опухоли):



При рецидиве опухоли, а также, если при диагнозе РМЖ была выполнена операция по удалению двух молочных желез или при удалении одной молочной железы, когда диагноз по TNM включает: T1 или T2N1M0, лечащий врач подает на врачебную комиссию документы для рассмотрения вопроса о направлении на медико-социальную экспертизу.

Ключевым звеном в оформлении формы направления на медико-социальную экспертизу, а также основным консультирующим специалистом в данном вопросе, является председатель врачебной комиссии медицинской организации (чаще данную функцию делегируют заместителю главного врача по экспертной работе). Если врачебная комиссия отказывает в оформлении направления на медико-социальную экспертизу, женщине выдают справку об отказе. Если женщина не согласна с таким решением комиссии, она может самостоятельно обратиться в бюро медико-социальной экспертизы, собрав все медицинские документы, включая выписки из стационаров, для прохождения освидетельствования.

Согласно приказу Минтруда России от 17. 12. 2015 г. N 1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» (с изменениями и дополнениями):

❀ третья группа инвалидности устанавливается:

- при двусторонней радикальной мастэктомии, начиная со стадии рака (T1 до T2) pN0 M0;

- после удаления на стадии (T1 до T2) pN1 M0;

❀ вторая группа инвалидности устанавливается на более высоких стадиях РМЖ.

Как восстановить внешнюю форму после операции

Наиболее простым нехирургическим способом восстановить женственный силуэт является применение экзопротеза – накладки, которая имитирует вес, природный вид и ощущение молочной железы. Современные технологии позволяют создать экзопротезы разнообразными по формам, размерам и функциональности наиболее близкими к собственной молочной железе женщины.

Когда требуется частичная коррекция молочной железы или дополнительный объем установленному имплантату, альтернативой хирургическому вмешательству являются корректирующие силиконовые накладки. Они могут размещаться в чашках обычных или специальных бюстгалтеров и придать нужную форму бюсту.



Обеспечить внешнюю форму и симметрию груди на начальном этапе выздоровления или во время терапии поможет послеоперационный (временный) протез молочной железы. Как правило, он выполнен из хлопка, имеет наружный съемный чехол и наполнение из синтепуха (синтетического объемного материала).

Такой протез предназначен для ношения в чашке специального бюстгалтера. Размер протеза поможет подобрать консультант специализированного магазина.

Для фиксации протеза в этот период рекомендуем выбрать послеоперационный ортопедический бюстгалтер. Его отличают застежка спереди, облегчающая движение руки и доступ для выполнения терапевтических процедур, плоские швы и комфортные широкие бретели. Часто такие бюстгалтеры выполнены из наиболее мягкой, хлопковой ткани.

Через 6 недель после операции вы можете начать формировать свою коллекцию **специальных бюстгалтеров** с привычным типом застежки сзади.

Они имеют некоторые отличия от обычных:

- * форма чашки ортопедического бюстгалтера приспособлена к форме протеза молочной железы, протез разместится в ней без деформации;
- * потайные внутренние карманы полностью повторяют контур чашки бюстгалтера и надежно фиксируют протез;
- * бретели ортопедического бюстгалтера расположены ближе друг к другу, что обеспечивает более комфортную поддержку груди и протеза;
- * увеличенная ширина бретели снижает весовую нагрузку на лимфатические узлы в области плеч и помогает избежать лимфатических отеков;
- * центр бюстгалтера находится выше, что помогает полностью скрыть протез и операционный шов, сформировать плавный переход в зоне декольте под

одеждой;

✿ увеличенный пояс под чашками и более высокие боковые зоны бюстгалтера помогают минимизировать смещение протеза во время движения.

Производители специального белья после мастэктомии дают возможность женщинам приобрести несколько **типов бюстгалтеров**.

Ежедневные бюстгалтеры носят дома или на работе большую часть дня.

Для бюстгалтеров этого типа важна комфортная посадка, широкая разгрузочная бретель и мягкая чашка без каркасов («косточек»).



Тип бюстгалтеров «Элегант» носят непродолжительное время в течение дня для создания особого настроения или для создания особого силуэта. Бюстгалтеры на каркасах («косточках») относятся именно к этому типу и рекомендуются для ношения не ранее чем через 6 месяцев после операции. Бюстгалтеры с формованными чашками создают идеально симметричные формы для праздничного платья или одежды из тонкого трикотажа.



Некоторые производители белья после мастэктомии выпускают модели бюстгалтеров с возможностью носить бретели крест-накрест, вокруг шеи или даже при съемных бретелях (например, бюстгалтер Barbara от Амоена). Особая форма, изящное кружево и модные цвета таких бюстгалтеров помогут вернуть уверенность в себе, почувствовать себя соблазнительной женщиной.



Бюстгалтер спортивного типа стоит приобрести для активных движений, занятий йогой, танцем и так далее. Специальные материалы, усиленные бретели и дышащие вставки обеспечат максимальную свободу движений при надежной фиксации протеза.

Производители специального белья предлагают линию одежды для дома и отдыха, в которой применены **особые вшитые бюстгалтеры**. Такая одежда помогает без дополнительных застежек фиксировать протез молочной железы.

Наличие в гардеробе нескольких типов бюстгалтеров даст возможность чувствовать себя комфортно в любой ситуации.

Через 6-8 недель с момента операции, после консультации с лечащим врачом,

нужно обратиться в специализированный магазин для подбора постоянного силиконового протеза, который способствует восстановлению весового баланса на позвоночнике, предотвращает нарушение осанки, опущение плеч и смещение внутренних органов.



Производители предлагают несколько основных типов весовых протезов молочной железы.

Однокомпонентные (однослойные) протезы выполнены из одного вида медицинского силикона и считаются универсальными.

Комбинированные (двухслойные) протезы имеют дополнительный слой особого по свойствам силикона, который позволяет обеспечить больший комфорт и индивидуальные потребности женщины.



Протезы типа «Контакт» за счет специального клейкого слоя и участков крепятся непосредственно на кожу, распределяя вес по грудной клетке, уменьшая таким образом нагрузку на шею и плечевой пояс. Протезы такого типа дают дополнительную свободу в движениях, в выборе белья и одежды. Однако они подходят не всем женщинам: во время приема определенных лекарств, вызывающих приливы, кожа может быть влажной, что повлияет на степень прилипания (адгезии) специального слоя. Так же адгезия может зависеть от жирности кожи или неровности шрама.

Существуют облегченные (Light) варианты основных типов протезов для женщин с заболеваниями позвоночника, выраженным лимфатическим отеком или крупным бюстом.

Протезы типа «аква» созданы для купания и имеют дополнительную прочность поверхностной оболочки для безопасного использования в бассейновой и морской воде. Специальная форма делает протез проницаемым для воздуха и воды, обеспечивая максимальную естественность протеза при плавании.



Протезы типа «аква» являются дополнительными, имеют специальный вес и не заменяют другие типы силиконовых протезов!

Имея несколько типов протезов одновременно, Вы можете применять каждый с учетом ситуации и вашего индивидуального ритма жизни.

**ВАЖНО
ЗНАТЬ**



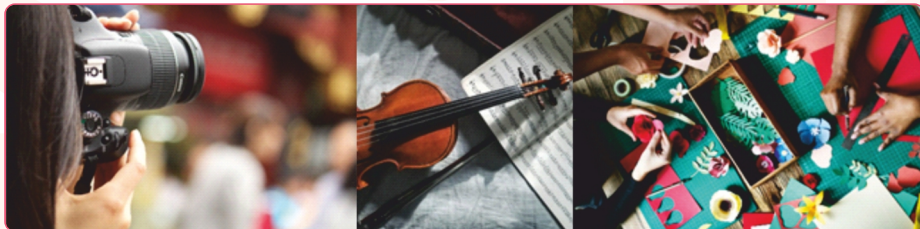
Женское тело меняется в ответ на изменения гормонального фона и колебаний веса. Форма молочной железы будет меняться в ответ на эти факторы. С течением времени может потребоваться изменение формы или размера протеза для сохранения симметрии. Поэтому регулярное посещение специализированного магазина - хорошая идея.

Творчество как ресурс для восстановления

АРТ-ТЕРАПИЯ - исцеление, восстановление утраченной целостности посредством творчества.

Арт-терапия используется психотерапевтами как мягкий метод коррекции психоэмоционального состояния человека. Но мы уделим внимание ей как средству психологической разгрузки, способу высвободить скрытые энергетические ресурсы, необходимые для восстановления после операции.

В основе арт-терапии лежит любой творческий процесс. Это может быть рисование или лепка, пение, танец, фотографирование, игра на музыкальном инструменте, декламация стихов или даже участие в театральном действии. Важно не задумываться о конечном результате, а получать удовольствие от самого процесса. Таким образом, творчество не только доставит эстетическое удовольствие, но и поможет выразить мысли и чувства, снять нервное напряжение, восстановить эмоциональное равновесие.



Однако чаще арт-терапию связывают именно с изобразительным творчеством. Рисование помогает раскрыться людям, перестать «держат себя в руках», контролировать и зажимать свои эмоции.

Мелкая моторика, которая сопровождает процесс рисования или лепки, запускает работу логического и контролирующего левого полушария мозга, а творческий процесс запускает «свое», правое полушарие и бессознательные процессы, открывающие путь к выражению подлинных переживаний, спонтанные эмоции. При этом левому полушарию не приходится ничего контролировать и сдерживать как, например, словесный поток, поэтому внутреннее состояние



человека свободно «выливается» на бумагу. В результате творческих занятий полушария начинают активно работать вместе, и работа эта направлена на осознание и исправление внутренних, бессознательных проблем: страхов, комплексов, «зажимов» и так далее без лишних потрясений.

Конечная цель арт-терапии - научить человека:

- * слышать себя, свои истинные потребности и желания, удовлетворять и исполнять их;
- * перестать использовать других людей для заполнения личных эмоциональных "пустот", стать эмоционально свободным;
- * наладить гармонию через самовыражение;
- * получать удовольствие от жизни.

Творчество – процесс универсальный. Оно не имеет противопоказаний и возрастных ограничений, не требует от человека быть профессионалом в каком-либо деле. Творчеством можно заниматься наедине с самим собой или с группой увлеченных людей, развивая внешние социальные связи, а можно со своими детьми и внуками, укрепляя внутрисемейные связи и ценности. Творчество украшает жизнь любого человека. Арт-терапия – это способ раскрыть себя и новые возможности в себе.

Еще одним видом эмоционального, энергетического восстановления через расслабление являются различные медитативные техники, в том числе йога и медитативный (женский сакральный) танец.



Здоровье тела женщины определяется балансом физических нагрузок, мыслительной деятельности и умения расслабляться.

Женское тело эволюционно развивалось в согласии с природой. Но индустриальный темп внес в жизнь женщины недостаток физической активности,



автоматизмы, отдаляющие от осознанного проживания каждого момента, заглушил голос интуиции. Женщине крайне важно уделять время себе. Ни как жене, матери, дочери, сотруднику, подруге, члену общества... а себе, как Женщине.

Мы постоянно меняемся ментально, физически, эмоционально... Как – зависит от нашего отношения к себе.

Включив, в свой дневной план несколько женских упражнений, Вы заметите, как многое начнет меняться в лучшую сторону. Это просто. Это приятно. Это занимает

немного времени.

Во-первых, дыши. Дыхание – жизнь. Истина простая, но мы, как правило, забываем дышать глубоко, обделяя тем самым свое тело жизнью. Дыши глубоко!

Во-вторых, чувствуй. Наши чувства, ощущения «затираются» привычками, автоматизмами, спешкой и суетой. Научись кушать осознанно, опознавая все грани вкуса и запаха. Попробуй разные ароматы без спешки. Исследуй свои чувства и реакции на мир без суеты. Откроется глубина женского проживания в каждом моменте. Чувствуй, смакуя!

В-третьих, двигайся по-женски. Вспомни, как легка твоя походка, как свободно и мягко покачиваются бедра, как грациозна осанка и как приятна легкая улыбка, расслабляющая и дающая веру в себя.

Включи в свой день «Женскую разминку», которая легко превратится в энергетический танец:

❀ Встряхни немного тело. Потянись вверх.

❀ Исходное положение – стойка на мягких коленях с обязательным натяжением вверх макушки, расправленными и расслабленными плечами, лицом, тазовой областью.

❀ Начни медленно вращать бедра против часовой стрелки 9-18 раз.

❀ Медленно вращаем бедра по часовой стрелке 9-18 раз.

❀ Покачай бедра мягко вперед-назад, влево-вправо, по 9-18 раз.

❀ Покрути бедра, «рисую» восьмерки через стороны и вперед-назад, по 9-18 раз.

❀ Сделай три цикла вдох-выдох, глубоких, осознанных.

❀ Встряхни немного тело.

❀ Улыбнись! Это украсит твой мир!





«Розовая лента: комплексная программа социально-психологической и медицинской реабилитации женщин с раком молочной железы в период и после лечения».

Краткая информация о проекте

С 1 сентября 2017 года Автономная некоммерческая организация «Ресурсный центр «Согласие» на территории Томской области реализует проект «Розовая лента: комплексная программа социально-психологической и медицинской реабилитации женщин с раком молочной железы в период и после лечения» поддержанный Фондом президентских грантов.

Проект был разработан с целью повышение качества жизни и социально-психологического самочувствия женщин с раком молочной железы (РМЖ), находящихся в процессе лечения и после его завершения.

Рак молочной железы (РМЖ) является актуальной медико-социальной проблемой современной России. Актуальна эта проблема и для Томской области, которая выделена онкологами как одна из территорий повышенного риска заболевания. При этом максимальная заболеваемость отмечена в социально-активном возрасте женщин (40-60 лет), а показатели заболеваемости имеют тенденцию к ежегодному росту. Основой комплексного лечения больных РМЖ является мастэктомия - операция по частичному или радикальному удалению молочной железы. После нее женщине необходимы специальные мероприятия и средства для восстановления баланса тела, собственного эстетического восприятия и психо-эмоционального состояния. Качество дальнейшей жизни, адаптация женщины в социальной среде не менее важны, чем излечение заболевания.

На женщину с РМЖ влияют несколько факторов: факт наличия онкологического заболевания, которое воспринимается большинством фатально, "как приговор", локализация опухоли, имеющей выраженный гендерный аспект, полная или частичная мастэктомия, потеря волос в результате химиотерапии, дисбаланс веса в результате гормональной терапии, травмирующих физически и с социально-психологической точки зрения. Кроме того, в России, в отличие от зарубежных стран, наблюдается выраженное табуирование темы РМЖ, онкофобия. Часто женщины пытаются скрыть факт заболевания и операции от окружающих, порой даже от членов семьи. Их круг общения существенно сужается.

Медицинские учреждения сопровождают женщину на нескольких этапах РМЖ: лечебном (операция, лазерная или химиотерапия) и раннем послеоперационном. Стадии осознания, принятия диагноза, поздний операционный (физического

восстановления) и социально-психологического восстановления, возвращения к активной социальной, трудовой жизни находятся вне зоны внимания специалистов. Хотя в эти периоды женщина не менее нуждается в помощи и поддержке для возвращения к привычной жизни в семье и на работе.

Выписываясь из медицинского учреждения, женщина сталкивается с физическими и психологическими проблемами послеоперационного периода. Она возвращается в семью со своими отсроченными эмоциями, депрессивными состояниями. Семья переживает глубокий кризис, зачастую распадается. Следует учитывать, что РМЖ "молодеет", все чаще заболевшими оказываются женщины, имеющие несовершеннолетних детей, которые нуждаются в материнской заботе и участии и скорейшем возвращении мамы к обычной жизни. Социально-психологическое самочувствие, наличие доступных ресурсов реабилитации и своевременное информирование о них являются важнейшим фактором в излечении и восстановлении женщины как активного члена общества.

Сотрудниками нашего проекта являются женщины, в том числе, прошедшие весь путь этого заболевания, излечившиеся от РМЖ и готовые помогать. Это является важным фактором, способствующим доверию к проекту со стороны основной целевой группы - женщин с РМЖ. Кроме этого, в проекте осуществляется поддержка родственников женщин с РМЖ.

Проект (с грантовой поддержкой) реализуется в период с 01.09.2017г. по 30.11.2018г. Руководитель проекта - Подкладова Татьяна Дмитриевна, координатор проекта - Чуруброва Дина Викторовна.

Проект включает в себя ряд направлений деятельности.

Информирование женщин с раком молочной железы (РМЖ) и членов их семей о существующих ресурсах поддержки, средствах и методах реабилитации:

- * проведение лекториев для пациенток с диагнозом РМЖ после мастэктомии в Томской областной клинической больнице (отделение общей хирургии) и Клиниках НИИ онкологии Томского НИМЦ;

- * подготовка и распространение буклетов, брошюры и других материалов, в том числе через страницу проекта в социальной сети «ВКонтакте»;

- * проведение серии школ «Новая Я», в рамках которых женщины лично встречаются со специалистами: лимфологом, онкологом, специалистом по лечению боли, диетологом, психологом, юристом;

Улучшение физического состояния и социально-психологического самочувствия женщин с раком молочной железы (РМЖ), находящихся в процессе лечения и после его завершения:

- * специализированная группа лечебной физкультуры для женщин;
- * занятия арт-терапией (медитативным танцем и интуитивным рисованием;
- * группа психического здоровья для женщин с РМЖ;
- * индивидуальные консультации психолога для женщин с РМЖ;
- * специализированная группа психологической поддержки и самопомощи в

социальной сети «ВКонтакте».

Поддержка внутрисемейных и социальных связей женщин с раком молочной железы (РМЖ):

- * консультации психолога для родственников женщин с РМЖ, выпуск специальной вкладки в брошюру для них;

- * фотосессия для женщин с РМЖ и членов их семей

Информирование представителей профессионального сообщества (практикующих врачей- онкологов, медицинского персонала, психологов и других) о современных методах, средствах реабилитации пациенток с РМЖ.

- * семинары «Эффективные методы лечения и профилактики лимфедемы (отечность верхней конечностей после мастэктомии)» для практикующих врачей;

- * распространение информации и материалов проекта среди врачей;

Преодоление социально-психологической изоляции женщин с РМЖ и онкофобии через повышение информированности общества и целевой группы проекта о проблеме РМЖ:

- * круглый стол «Комплексная реабилитация и социально-психологическая поддержка женщин с РМЖ: дефициты и ресурсы»

- * публичное мероприятие, посвященное месяцу борьбы с РМЖ

За первых три месяца активной работы проекта в мероприятиях приняли участие, получили поддержку более 60 женщин, имеющих опыт жизни с раком молочной железы.

Контактные данные:

Официальная группа проекта в социальной сети "ВКонтакте":

 vk.com/pinkribbon_tomsk.

Здесь размещаются самые актуальные новости, фото и видео с наших мероприятий.

Группа в социальной сети для заочного общения женщин с РМЖ друг с другом и психологом программы:

 vk.com/pinkribbonpsyho_tomsk

Телефон для записи на мероприятия и дополнительных вопросов по проекту: +7 (952) 162-32-38

Автономная некоммерческая организация Ресурсный центр "Согласие"

 www.soglasie-tomsk.com

 soglasie-tomsk@mail.ru (с пометкой "Розовая лента")

Список полезных ресурсов

В данном разделе представлены некоторые организации, информационные и помогающие ресурсы, которые могут быть вам полезны.

Профильные медицинские учреждения

Научно-исследовательский институт онкологии государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»

Адрес: г. Томск, ул. Савиных, 12/1
Справочное бюро: 8 (3822) 41-80-59
Тел. регистратура: 8 (3822) 283-003
E-mail регистратуры: registr@oncology.tomsk.ru
Сайт: www.onco.tnmc.ru
E-mail: onco@tnmc.ru

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Томский областной онкологический диспансер»
Адрес: г. Томск, пр. Ленина, 115
Регистратура: (пр. Ленина, 115)
тел. (3822) 909-505, 8-913-821-63-00
Дежурный администратор: 8-913-884-3429
Справочная: (3822) 909-516
Сайт: www.tomonco.ru

Консультации и лечение лимфедемы

АНО «Научно-исследовательский институт микрохирургии ТНЦ СО РАМН»
Адрес: г. Томск, ул. Ивана Черных, 96
Телефон/факс: 8 (3822) 64-57-53,
8 (3822) 64-53-78
Телефон (круглосуточный): 940-540
Сайт: <http://microsurgeryinstitute.com>
E-mail: niimicro@yandex.ru

Научно-практический центр реабилитации больных лимфедемой «ЛИМФА»
Телефон: 8-800-3333-961 (звонок по России бесплатный)
Телефон: +7 -495-646-17-86
г. Москва, ул. Ак. Анохина, дом 4, корп. 3
Сайт: www.limpha.ru

Реабилитационный центр лечения лимфедемы «ЛИЛЕЯ»

Адрес: г.Барнаул, пр-т Калинина, 6
Телефон: +7 (3852) 58-59-10
Сайт: <http://lileya22.ru>
E-mail: lileya2016@mail.ru

Противоболевая помощь

Кабинет противоболевой терапии Томского областного онкологического диспансера

Адрес: г. Томск, пр. Ленина, 115
E-mail: boli-net@tomonco.ru
Телефон: (3822) 909-505, 8-913-821-63-00
Справочная: (3822) 909-516
Сайт: www.tomonco.ru

Кабинет лечения боли медицинского центр «Клиника профессора Запускалова»
Телефоны: 902-901, 940-341, 933-319
E-mail: info@zapuskalov-clinic.ru
<http://zapuskalov.ru/index/novosti/otkryilsya-kabinet-lecheniya-boli.html>

Социально-психологическая, юридическая помощь

Служба «Ясное утро» - комплексная поддержка людей с онкологическими заболеваниями.
<https://co-operate.ru/vopros-otvet/>

Всероссийская круглосуточная бесплатная линия психологической помощи 8-800-100-0191 для онкологических больных и их близких

Группа психологической помощи и взаимопомощи женщин с РМЖ (в рамках проекта «Розовая лента: комплексная программа социально-психологической и медицинской реабилитации женщин с

раком молочной железы в период и после лечения »)

https://vk.com/pinkribbonpsyho_tomsk

Общественные и благотворительные организации и программы

Благотворительная программа компании

Avon «Вместе против рака груди»

<http://www.avon-protivraka.ru/>

Благотворительный Фонд «Национальный фонд поддержки здоровья женщин»

Адрес: Московская область, Одинцовский район, посёлок Жуковка, 71, Бизнес центр "Олимп»

Тел. 8 495 542 67 17

E-mail: whfoundation@nwhcf.ru

<http://www.nwhcf.ru>

Благотворительная программа «Женское здоровье»

Фонда Олега Дерипаска «Вольное Дело»

Адрес: 121170, Москва, Кутузовский проспект, д. 36, стр. 23

Телефон: +7 985 480 81 98

E-mail: zenskoezdorovie@yandex.ru

<http://www.zenskoezdorovie.ru>

АНО «Ресурсный центр «Согласие»:

Программа «Розовая лента: комплексная программа социально-психологической и медицинской реабилитации женщин с раком молочной железы в период и после лечения»

Группа проекта в социальной сети "ВКонтакте".

https://vk.com/pinkribbon_tomsk

Телефон: +7(952) 162-32-38

Сайт: www.soglasie-tomsk.com

Томская общественная организация "Вместе»

Адрес: г. Томск, ул. Пушкина, 73

Телефоны: 94 17 83, 8-913-810-75-17.

e-mail: troo_vmeste@mail.ru

https://vk.com/onko_podderzhka

Магазины ортопедических протезов и белья после мастэктомии в г. Томске

Ортопедический салон «Данко»

Адрес: г. Томск, пр. Фрунзе, д. 116

тел. +7-952-885-86-33

Ортопедический салон

Адрес: г. Томск, пр.Фрунзе , 5, 1 этаж

тел. +7 (3822) 51-54-93

Салон средств реабилитации для женщин «Маммология»

Адрес: г. Томск, ул. Набережная р.

Ушайки, д 10, 3 этаж

(вход через Институт медицинской генетики)

Тел. +7 (3822) 20-30-36,

+7-901-618-30-36

Список использованной литературы и источников

- * Кругляк Л. Г. Лечебное питание при раке: Существует ли альтернативная «раковая» диета?. Серия «Ваш семейный врач»: Издательство «Крылов», СПб.; 2008.
- * Барановский А.Ю. Диетология. 4-е изд. / Под ред. А. Ю. Барановского. — СПб.: Питер, 2017
- * Лорен Шварц. Рак. Не токсичное и простое лечение. Первые успехи метаболического лечения. Режим доступа: <http://guerir-du-cancer.fr/wp-content/uploads/2016/08/Traitement-m%C3%A9tabolique-Dr-Schwartz.pdf>
- * Макарова В.С., Выренков Ю.Е. Комплексная физическая противоопухолевая терапия в лечении лимфедемы // Вестник лимфологии. - 2014. - №1, С. 10-22.
- * Мика К. Реабилитация после удаления молочной железы: пер. с польск. / К. Мика. – М.: Мед. лит., 2011. – 144 с.
- * Gillman H. Physikalische Therapie. G. Thieme Verlag, Stuttgart, 1975.
- * Грушина Т.И. Физиотерапия у онкологических больных. «Медицина», Москва, 2001.

Информация об авторах-составителях

Аксенов Аркадий Александрович - начальник организационно-методического отдела АНО «НПС социального предпринимательства и совместного жизнеустройства», врач-эксперт, канд. мед. наук.

Курочкина Оксана Сергеевна - к.м.н., врач-хирург, врач-пластический хирург АНО «Научно-исследовательский институт Микрохирургии ТНЦ СО РАМН» (г. Томск).

Лобова Ольга Николаевна – сертифицированный инструктор по лечебной физкультуре и массажист высшей категории Филиала Томского НИИ курортологии и физиотерапии ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России.

Подкладова Татьяна Дмитриевна – программный директор АНО РЦ «Согласие», старший преподаватель кафедры социальной работы НИ ТГУ, руководитель проекта «Розовая лента: комплексная программа социально-психологической и медицинской реабилитации женщин с раком молочной железы в период и после лечения».

Чигиринская Юлия Владимировна – дипломированный психолог, гештальт-терапевт, гештальт – тренер первой ступени (ассистент), выпускница программы специализации «Работа с аддикциями», телесно-ориентированный психолог.

Чуруброва Дина Викторовна – консультант Салона средств реабилитации для женщин «Маммология», координатор и специалист по социальной работе проекта «Розовая лента: комплексная программа социально-психологической и медицинской реабилитации женщин с раком молочной железы в период и после лечения».

Юлдашева Ольга Александровна - врач-терапевт, диетолог, су-джок терапевт. Практикующий врач-диетолог, осуществляет консультирование и индивидуальное сопровождение, автор программ по коррекции веса, функциональной и антиэйдж-терапии.

Благодарим руководителя АНО «Научно-исследовательский институт Микрохирургии ТНЦ СО РАМН» (г. Томск), профессора Владимира Федоровича Байтингера и врача института Оксану Сергеевну Курочкину, а так же врача - лимфолога Научно-практического центра «Лимфа» (г. Москва), члена Ассоциации лимфологов России Ивана Геннадьевича Макарова, за помощь в подготовке раздела «Профилактика и лечение лимфедемы» и активное содействие в проведении мероприятий проекта «Розовая лента».

Приложение 1

Рецепты полезных напитков и примерный рацион одного дня

Вкусный и мягкий тонизирующий напиток: половина чайной ложки корня молотого свежего имбиря, щепотка молотого кардамона, 1 палочка корицы, щепотка мускатного ореха и 1ст.л сухих листьев мяты (*можно заменить свежими- 1 пучок*), 2 гвоздички. Залейте кипятком и варите на слабом огне 4 минуты.

Утренний чай, идеально освежает, тонизирует, улучшает кровообращение: щепотку кардамона, 0,5 ч.л корицы и столько же натертого имбиря. Залейте все стаканом кипятка, закройте крышкой и настаивайте 5 минут. Идеально сочетается с ложечкой меда вприкуску.

Чай со специями для улучшения пищеварения. Этот чай хорошо употреблять в середине дня, после обеда, особенно, если он был тяжеловатым: вскипятите 1 стакан воды, добавьте в нее по 1/3 ч.л. семян аниса, кориандра и кумина. Закройте и настаивайте 5 минут.

Примерный дневной рацион:

Завтрак. Овсяная каша на молоке (*лучше использовать кокосовое или кедровое*), отварное яйцо, цельнозерновой хлеб со сливочным маслом. Зеленый чай.

Обед. Борщ с фасолью на овощном бульоне (*фасоль предварительно замочить не менее 12 часов*), морковь, лук, перец болгарский, брокколи, добавить зелень в конце приготовления. Порция тушеного или запеченного кроличьего мяса, свекольный салат с грецким орехом (*грецкий орех предварительно замочить в воде на 3-6 часов*) и чесноком, заправленный оливковым маслом.

Полдник. Горсть кедровых орешков, запечённое яблоко с корицей и брусникой.

Ужин. Овощная запеканка: кабачок, тыква, морковь, фенхель (*овощи по вкусу*) с куркумой (*добавить в конце приготовления блюда*), чашка зеленого чая или чая с мятой.

Между приёмами пищи пить чистую питьевую воду, можно добавить небольшую дольку лимона или веточку мяты.

Приложение 2

Комплекс упражнений лечебной физкультуры

Комплекс упражнений составлен на основе методики ЛФК в пред- и послеоперационный период у больных раком молочной железы, разработанной Национальным медицинским исследовательским центром онкологии им. Н.Н. Блохина, описанной в книге *Т.И. Грушиной «Физиотерапия у онкологических больных»* («Медицина», Москва, 2001год)

Приступить к упражнениям можно только в случае хорошего самочувствия. Убедитесь, что артериальное давление (АД) и пульс в норме. Рассчитайте количество упражнений так, чтобы комплекс продолжался в первый месяц занятий не более 15 минут. Далее увеличивайте количество используемых упражнений и продолжительность занятия до 20 минут. Начиная с 3 месяца, время занятия может составить 25-35 минут, но не более 40 минут за одно занятие.

Рекомендуем!

1. Выполнять упражнения с использованием компрессионного рукава на оперированной руке.
2. Упражнения всегда начинать с неоперированной руки!
3. Выполнять упражнения плавно, медленно, постепенно увеличивая амплитуду движений и количество повторений.
4. Снизить интенсивность выполнения упражнений при небольших болевых ощущениях, но не прекращать занятия.
5. Прекратить занятия и проконсультироваться с лечащим врачом при появлении резких болей, отеков в оперированной области или повышении местной температуры кожных покровов.

Разминка. Проводим сидя за столом.

1. Глубокий вдох – выдох. Далее свободное дыхание.
2. Растирайте ладони до появления тепла.
3. Помассируйте уши.
4. Выполните наклоны головы вперед, вправо – влево к плечу, 2 раза в каждую сторону. *Внимание! Голову назад наклонять нельзя!*
5. Сжать в кулак – разжать пальцы рук, 5-6 раз.
6. Растопырить пальцы рук – свести вместе, 5-6 раз.
7. Круговые движения кистями, 3-4 раза в каждую сторону.
8. Круговые движения в локтях вперед и назад, 3-4 раза.
9. Круговые движения плечами вперед – назад, 3-4 раза.

**ВАЖНО
ЗНАТЬ**



Важно! Если с момента операции прошло не более 6 месяцев выберите для основной части 3-4 упражнения, делайте их сидя. В других случаях основная часть составит 6-7 упражнений или более на выбор.

Основная часть. Выбор инвентаря для занятия.

Упражнение 1.

Исходное положение (ИП) сидя, руки на столе.

1. Потянуться рукой до края стола
2. ИП
3. Потянуться до края другой рукой
4. ИП

Повторение 6-8 раз



Упражнение 2

ИП сидя, ладонь оперированной руки лежит поверх другой руки

1. Скользящее круговое движение по поверхности стола в одну сторону
2. То же движение в другую сторону



Упражнение 3 (растяжка)

ИП руки в замок, кисти на уровне груди

1. Потянуться, вытягивая руки вперед, ладони от себя
2. ИП

Повторение 2-3 раза



Упражнение 4

ИП руки «за партой», держим себя за локти

1. Потянуть руки вправо
2. ИП
3. Потянуть руки влево
4. ИП

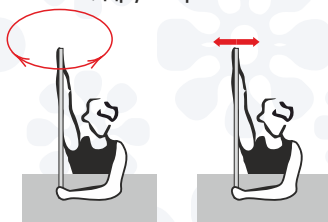
Повторение 3-4 раза



Упражнение 5

ИП сидя за столом, одной рукой держим конец палки на столе, другая расположена выше, держит палку на комфортной высоте

1. Круговые движения рукой вверх в одну сторону, 3-4 раза
2. То же движение в другую сторону
3. Наклоняем палочку вправо – влево, 3-4 раза
4. Смена положения рук, те же движения.

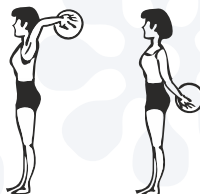


Упражнение 6

ИП стоя или сидя по желанию

1. Передаем мяч из руки в руку за спиной
2. Передаем мяч из руки в руку за головой
3. То же в другую сторону

Повторение 3-4 раза

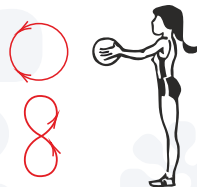


Упражнение 7

ИП стоя или сидя по желанию, руки держат мяч перед собой

1. Рисуем в воздухе восьмерку
2. Рисуем в воздухе круг
3. То же в другую сторону

Повторение 3-4 раза

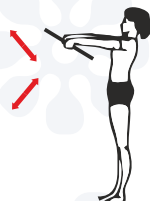


Упражнение 8 («за рулём»)

ИП стоя, руки держат палочку перед собой

1. Правая рука вверх, левая вниз
2. ИП
3. То же в другую сторону

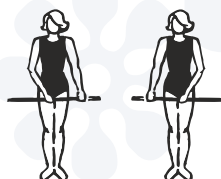
Повторение 4-6 раз



Упражнение 9 («гребля»)

ИП стоя, руки держат палочку перед собой

1. Имитируем движение гребца вперед, 4-6 раз
2. ИП
3. То же назад

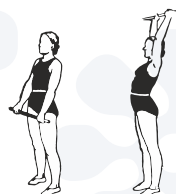


Упражнение 10

ИП стоя, руки держат палочку перед собой

1. Поднимаем прямые руки вверх
2. ИП

Повторение 4-6 раз



Упражнение 11 («штанга»)

ИП стоя, руки согнуты в локтях, палочка на уровне груди

1. Выпрямляем руки вверх над головой
2. ИП

Повторение 4-6 раз



Упражнение 12

ИП стоя, руки держат палочку за спиной

1. Движение руками назад, локти прямые
2. ИП
3. Движение руками вверх, сгибая локти

Повторение 2-3 раза



Упражнение 13 (растяжка)

ИП стоя, руки держат палочку перед собой вертикально, конец палки на полу

1. Потянуться за палочкой вперед

2. ИП

Повторение 3-4 раза



Упражнение 14

ИП стоя, рука с палочкой вытянута в сторону

1. Вращаем палочку вперед - назад

2. Смена руки

Повторение 6-8 раза

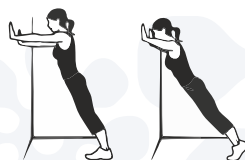


Упражнение 15

ИП стоя лицом к стене, ладони на стене на уровне груди, локти в стороны

1. «Отжимание» от стены

Повторение 6-8 раза



Упражнение 16

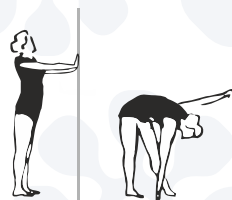
ИП стоя лицом к стене, ладони на стене на уровне груди

1. Потянуться одной рукой к полу

2. ИП

3. То же другой рукой

Повторение 6-8 раза



Упражнение 17

ИП стоя лицом к стене, ладони на стене, пальцы направлены вниз

1. Сдвигаем ладони по стене вверх поочередно («шагаем»)

Повторение 2-4 раза



Упражнение 18

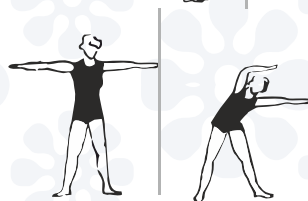
ИП стоя боком к стене, ладонь на стене

1. Потянуться свободной рукой к стене над головой

2. ИП

3. Смена руки

Повторение 4-6 раз



Упражнение 19

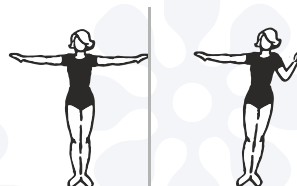
ИП стоя боком к стене, ладонь на стене

1. Отжимание на одной руке

2. ИП

3. Смена руки

Повторение 3-4 раза



Варианты комбинаций упражнений для основной части

Вариант 1

1. растяжка (упражнение 3)
2. упражнение 1
3. упражнение 2
4. упражнение 4
5. упражнение 6
6. упражнение 7
7. Растяжка (упражнение 3)

Вариант 2

1. растяжка (упражнение 3)
2. упражнение 5
3. упражнение 8
4. упражнение 9
5. растяжка (упражнение 13)
6. упражнение 10
7. упражнение 11

Вариант 3

1. растяжка (упражнение 13)
2. упражнение 14
3. упражнение 12
4. упражнение 15
5. Растяжка (упражнение 13)

Вариант 4

1. растяжка (упражнение 3)
2. упражнение 15
3. упражнение 16
4. упражнение 17
5. упражнение 18
6. упражнение 19
7. Растяжка (упражнение 3)

Заключительная часть

1. Восстанавливаем дыхание, делая глубокий вдох – выдох, 2 раза.
2. Руки в замок, кисти на уровне груди. Потянуться, вытягивая руки вперед, ладони от себя.
3. Наклон головы к правому плечу, левая рука тянется вниз к полу.
4. Наклон головы к левому плечу, правая рука тянется вниз к полу.
5. На вдохе поднимаем руки вверх через стороны, на выдохе опускаем.

**ВАЖНО
ЗНАТЬ**



Важно! Через 5-7 минут замерить АД и пульс. Если показатели превышают первоначальные, следующее занятие провести в более медленном темпе и уменьшить количество повторений.

Приложение 3

Рекомендации и схемы проведения самомассажа верхней конечности, восстанавливающего отток лимфы по Кшыжу (доктор J. Krzyz):

Лимфодренажный самомассаж

Противопоказания для проведения:

1. Воспаление кожных покровов.
2. Повышение температуры, ОРЗ, грипп.
3. Онкологическое заболевание в стадии прогрессирования.
4. Заболевания почек и печени.
5. Сахарный диабет.
6. Не выполнять массаж ранее 6 месяцев с момента операции.

Правила проведения:

1. Процедуру лучше всего выполнять вечером, через 2 часа после приема пищи.
2. Перед процедурой принять душ.
3. Массаж проводится на сухой коже в течение 30 минут.
4. Процедура должна проводиться без боли, грубых, глубоких, давящих и растирающих движений.
5. После массажа 10 минут оставаться в состоянии покоя, лучше лежа.
6. После процедуры необходимо обильное питье (теплая вода или травяной чай).

Положение конечности:

Рука укладывается так, чтобы ее мышцы были максимально расслаблены. Для этого ее помещают на клиновидное возвышение и слегка приподнимают вверх. Можно опереть о стену (рис. 1).

Основные правила и приемы:

1. Все движения по направлению к себе (рис. 1)
2. Каждый прием повторяться 5-10 раз.
3. Первый прием всегда – поглаживание.

Поглаживание выполняется всей ладонью вместе с пальцами без нажима по направлению к себе (рис. 1, 2). Движения должны быть поверхностными без надавливания.

Растирание («круг на месте») – направлено на разрыв фиброзной ткани, выполняется подушечками пальцев, которые как бы рисуют цепочки из кругов. Пальцы накладывают плоско на кожу и сдвигают ее по кругу, причем руки либо остаются на одном месте, либо перемещаются вперед:

✳️ фаза сдвига: круговым движением производится сдвиг кожи в направлении оттока, в момент, когда руками описан полукруг, фаза сдвига завершается;

✳️ фаза расслабления – рука возвращается в точку старта под воздействием эластичности кожи, «дописывая» вторую половину круга (рис. 3, 4).

Выжимание кольцевым захватом («насос»): выполняется кольцевым захватом руки (рис. 5) в направлении снизу-вверх, т.е. от ладони к плечу. Конечность обхватывается кольцеобразно: с одной стороны – перемещается большой палец руки вместе с ладонным возвышением, а с другой – остальные пальцы. Пальцы выпрямлены, кончики пальцев в работе не участвуют:

✳️ рука приводится в контакт с кожей, но движения пока не происходит;

✳️ фаза сдвига в направлении оттока;

✳️ фаза расслабления: рука возвращается в точку старта под воздействием эластичности кожи.

Разминание («зачерпывание»): расслабленные мышцы конечности захватываются между большим и остальными пальцами руки, которые, перемещаясь вверх, сжимают конечность пульсирующими движениями. За счет вращательного движения кистевого сустава происходит движение кисти, напоминающее вытаскивание пробки из бутылки (рис. 6).

Похлопывание – кончиками пальцев выполняются движения похожие на удары метелкой (рис. 7).

Встряхивание достигается поднятием массируемой руки вверх и выполнением ею потряхивающих движений при помощи кончиков пальцев.

Самомассаж, восстанавливающий отток лимфы, выполняется в следующей последовательности:

1. Поглаживание плеча начинается с $\frac{3}{4}$ длины плеча по направлению вверх через плечевой сустав до лопатки, а спереди – до грудной клетки – 3 мин.

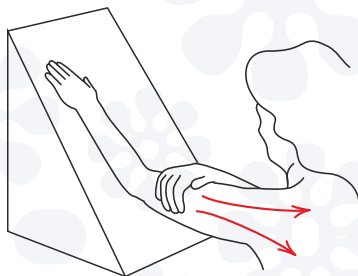


Рис.1

2. Растирание ладони согнутыми пальцами массирующей руки – растираются все пальцы сразу и каждый по отдельности – 3 мин.

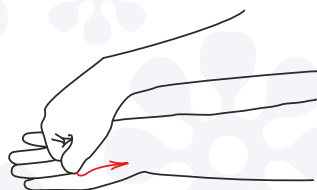


Рис.2

3. Поглаживание всей массируемой конечности – 3 мин.



Рис.3

4. Выжимание кольцевым захватом, которое начинается с запястья, а заканчивается на плече 5-10 раз.

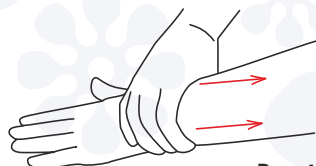


Рис.4

5. Разминание пульсирующими движениями 5-10 раз.



Рис.5

6. Растирание кругообразными движениями, начиная с ладони и заканчивая плечом 5-10 раз.



Рис.6

7. Похлопывание конечности по всей длине снизу вверх подметающими движениями 5-10 раз.

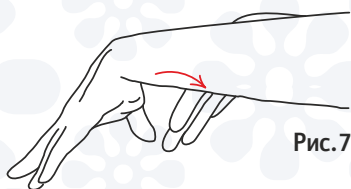


Рис.7

8. Поглаживание всей конечности (рис. 3) – 5 мин.

9. Встряхивание конечностью, умеренно интенсивно – 2 мин.

Приложение 4

Аффирмация



**Я С ЛЮБОВЬЮ ПРОЩАЮ И ПРЕДАЮ
ЗАБВЕНИЮ ВСЕ ПРОШЛОЕ.
ОТНЫНЕ Я ЗАПОЛНЯЮ РАДОСТЬЮ МОЙ
СОБСТВЕННЫЙ МИР.
Я ЛЮБЛЮ И ОДОБРЯЮ СЕБЯ!**

Для заметок

