

Fásliba zárt világ

Syirokódéma-kalauz

Készítette a Mályvavirág Alapítvány.

2020

 Mályvavirág
Alapítvány

A méhnyakrákos nők gyógyulásáért és a megelőzéséért

TARTALOMJEGYZÉK

Mi a nyiroködéma?	2
A nyiroködéma kialakulásának rizikófaktorai a daganatos betegeknél	3
A nyiroködéma tünetei	4
A nyiroködéma jelentkezése, szakaszai	5
Panaszok	6
Szövődmények	6
A diagnózis felállítása	7
A nyiroködéma kezelése	8
Manuális nyirokdrenázs	9
Kompressziós kezelés	10
Bőrápolás	11
Mozgásterápia	12

GYIK

1. Mi is az a nyirokrendszer?	14
2. Lehet-e gyógyszeresen kezelni az ödémát?	15
3. Mikor forduljak orvoshoz?	15
4. Milyen eszközök szükségesek a kezeléshez?	16
5. Hova fordulhatok segítségért, kezelésért?	18

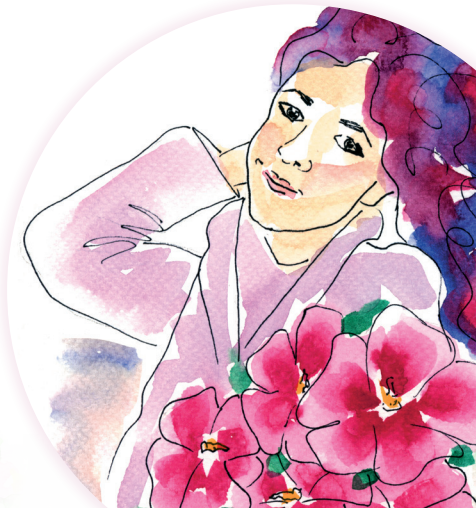


TARTALOMJEGYZÉK

6. Vannak-e szövődményei?	19
7. Meg lehet-e előzni?	19
8. Mire kell ügyelni?	23
9. Milyen táplálkozás javasolt?	24
10. Van ellenjavallata a nyirokmentesítő kezelésnek?	26
11. Régóta alkalmazzák a manuális nyirokkezelést?	27
12. Van-e műtéti lehetőség a gyógyítására?	28
NEAK-tájékoztatás a külföldi beavatkozások finanszírozásáról	29

MELLÉKLETEK

I. Önkezelés – külső női nemi szervek	30
II. Nyiroködéma– keringésjavító torna	31
Források	39



MI A NYIROKÖDÉMA?

A nyiroködéma a test valamely részének dagadása, okozója pedig a nyirokrendszer elégtelen működése következtében a szövetek közt rekedt fehérjedús folyadék. Ezt a szövetek közötti kóros felhalmozódást nevezik vizenyőnek vagy ödémának.

Fajtái:

1. Elsődleges nyiroködéma: a nyirokutak veleszületett károsodása.

2. Másodlagos nyiroködéma: a nyirokutak szerzett károsodása.

Az utóbbi lehetséges okai:

- daganatok és azok kezelése;
- vénás betegségek: krónikus vénás elégtelenség, trombózist követő állapot;
- fertőzés (pl. orbánc);
- sérülés, égés;
- műtétek: pl. visszérműtét, érszűkület-műtét, plasztikai beavatkozás;
- elhízás.

3. Kevert ödéma: akkor alakul ki, ha a vérkeringés másik két eleme megbetegedett és ezáltal a nyirokrendszer feladata is megnövekedett, aminek nem tud eleget tenni. Ilyen esetek pl. a súlyos visszér betegség, trombózis utáni állapot, súlyos cukorbetegség, lábszársébek.

4. Lipödéma: azt jelenti, hogy a zsírszövet kóros felszaporodása miatt vénás- és nyirokpangás alakul ki a végtagokon. A betegek általában túlsúlyossá válnak, mert az ízületek korai károsodása miatt nehezen mozognak.

A szerzett nyiroködémát a fejlett világban leggyakrabban a daganatos betegségek és azok kezelése okozza.



A NYIROKÖDÉMA KIALAKULÁSÁNAK RIZIKÓFAKTORAI A DAGANATOS BETEGEKNÉL

Az, hogy egy adott betegnél ki fog-e alakulni nyiroködéma bizonyos betegséget és beavatkozást követően, teljes biztonsággal nem jósolható meg. Fontos azonban hangsúlyozni, hogy nem a beteg vagy a kezelés „hibája” a nyiroködéma megjelenése.

Vannak azonban bizonyos rizikótényezők, melyek a limfödéma kialakulásának esélyét növelhetik.

Ilyenek például a következők:

- az eltávolított nyirokcsomók száma;
- elhízás;
- sugárkezelés, kemoterápia;
- műtétet követően kialakult fertőzés, nyirokgyülem (seroma);
- veleszületett hajlam;
- magasvérnyomás.



A NYIROKÖDÉMA TŰNETEI

A nyiroködéma klasszikus tünetei: a kéz- és lábujjak hurkaszerű megvastagodása; a kéz- hát, lábhát cipőszerű duzzanata; mély ráncok kialakulása az ujjak tövében, csuklónál, bokánál. Jellemző diagnosztikus tünet, hogy az ödémás ujjak felett nem képezhető bőr- ránc, vagy az megvastagodott, kiszélesedett. A nyiroködémás szövetek térsztatapintatúiak, idővel tömöttekké válnak. A vizenyős terület felett a bőr kezdetben normális színű vagy sápadtabb, előrehaladott stádiumban szürkéssé válik.



Wertheim-műtét után előfordul a szeméremdomb és az alhas ödémája is. Az alsó végtag dagadása ilyenkor gyakran erőteljesebb a combon, míg a bokán, lábon, lábujjon ritkábban észlelhetők a nyiroködéma jellegzetes tünetei.



A NYIROKÖDÉMA JELENTKEZÉSE, SZAKASZAI

A nyiroködéma lehet egy daganatos betegség tünete, de a kezelés során vagy azt követően bármikor, akár évekkel később is kialakulhat.

0. stádium: Látens szakasz

A nyirokvezetés károsodott (pl. nyirokcsomó-eltávolítás, sugárkezelés történt). Nincs észrevehető duzzanat, de a nyiroködéma rizikója minden ilyen beavatkozáson átesett betegnél fennáll.

1. stádium: Spontán reverzibilis

A hullámzóan/szakaszosan jelentkező, ujjbenyomatot tartó ödéma pihenésre tünetmentessé válik.

2. stádium: Spontán irreverzibilis

Kezdetben (a lágy duzzanat szakaszában) az ödémás rész tartja az ujjbenyomatot, az állapot ebben a fázisban kezeléssel még visszafordítható.

Kezelés hiányában a fokozatosan súlyosbodó kötőszövet-burjánzás (fibrózis, zsírszöveti szaporulat) miatt a szövetek egyre tömöttebbé, vaskosabbá válnak. Az ujjbenyomatot az ödémás terület csak kevéssé tartja, a folyamat kezeléssel csak részben visszafordítható.

3. stádium: A szövetekbe rekedt anyagok szervülnek, a megdagadt terület benyomásával már nem marad mélyedés, mert nemcsak folyadék, hanem szövetszaporulat is van a bőr alatt. Szövődmények gyakran jelentkeznek, kezelésre nem érhető el teljes gyógyulás.



4. stádium: Ezt nevezik elefántiázisnak (Elephantiasis), mert a beteg lába formátlansága, vastagsága és a megvastagodott bőr miatt az elefánt lábához hasonlít. Szövődmények állandó jelenléte súlyosbítja az állapotot, a beteg mozgáskorlátozottá válik. Kezelésre javulás érhető el, mindenképpen javítható az életminőség.

PANASZOK

- A végtag elnehezedik (nehézláb- /ólomláb-érzés).
- Feszülés, teltségérzés, bizsergés, érzéketlenség kísérheti az ödéma kialakulását. Az erős fájdalom nem gyakori panasz, ennek hátterében idegkárosodás vagy a daganatos alapbetegség előrehaladása állhat.
- Kezdetben napközben duzzanat alakul ki, ami az ujjbenyomatot tartja. A ruházat, az ékszerek, a lábbeli szűkké válnak.
- Később állandósul a dagadás, a végtagok megvastagodnak, az ízületek hajlékonysága csökken, mozgáskorlátozottság alakulhat ki.

LEGGYAKORIBB SZÖVŐDMÉNYEK

Bőrfertőzések:

- Baktérium által okozott fertőzés (orbánc), a kórokozó a bőr mikrosérülésein át jut be. Tünetek: hirtelen kialakuló rossz közérzet, láz, hidegrázás kíséretében a nyirokódémás területen bőrpír, meleg tapintat alakul ki, az ödéma fokozódik, feszessé, fájdalmassá válik. Azonnali antibiotikus kezelés szükséges.

- Gombás fertőzések: összefekvő bőrfelületeken (lábujjközökben, lágyékhajlatban), illetve a talp bőrén alakulhatnak ki.

Nyirokcsorgás: az erős nyirokpangás következtében a bőr felszínén lévő apró nyílásokon át ürül a nyirokfolyadék. Ez a bőrön felmaródást okozhat, seb kialakulásához vezethet.

A DIAGNÓZIS FELÁLLÍTÁSA

A nyiroködéma diagnózisa a tünetek, a megtekintés és a tapintás alapján többnyire nagy biztonsággal felállítható. Eszközös vizsgálatra csak ritkán kerül sor, ilyenkor a vérerekhez hasonlóan a nyirokerek festését vagy izotópos nyirokkeringés-vizsgálatot végezhetnek.

A NYIROKÖDÉMA KEZELÉSE

A nyiroködéma nem gyógyítható, de hatékonyan kezelhető. A komplex ödémamentesítő kezelés célja a pangó nyirokfolyadék visszajuttatása a keringésbe, ezáltal a szövődmények megelőzése, az életminőség javítása.

A kezelés elemei: manuális nyirokdrenázs, kompressziós kezelés (speciális kompressziós pólyával és kompressziós öltözetel), bőrápolás, mozgásterápia, betegoktatás, pszichés támogatás.

A kezelés két szakaszból áll:

1. Intenzív szakasz: kórházban vagy szakambulancián, speciálisan képzett nyirokterapeuták végzik a kezelést.

Célja a mobilis ödéma folyadék eltávolítása a nyiroködémás területről.

2. Fenntartó szakasz: a beteg által végzett kezelés.

Célja az elért javult állapot fenntartása.

Az intenzív kezelés az állapot súlyosságától függően általában egy-három hétig tart, és félévente, évente ismétlendő. Ez az ún. fenntartó kezelés.

MANUÁLIS NYIROKDRENÁZS

A kezelést szakképzett nyirokterapeuta végzi: speciális fogásokkal, a nyirokcsomók és a nagy nyirokutak aktivizálása által serkenti a nyirokelfolyást. A szomszédos nyirokrégiók közti nyirokcapilláris kapcsolatokat megnyitja, és ezeken keresztül a pangó nyirokfolyadékot a károsodott területről az ép nyirokkeringésű régió felé tereli. A kezeléssel a megkeményedett szövetek fellazítása is lehetséges. Ahogy a szivacs is megszívja magát, amint a nyomás megszűnik, úgy a nyirokdéma is gyorsan visszatelődik a kezelést követően, ezért a javult állapot fenntartásához elengedhetetlen a kompressziós eszközök viselése.



Centrális nyirokkezelés:
nyaki, mellkasi, hasi
nyirokcsomók, nagy nyirokerek
régiójának aktivizálása (szívó
hatás a perifériás nyirokerekre)

Óvatos kézmozdulatokkal a
nyiroknedv kitolása a bőr alatti
szövetből



A külső női nemi szervek kezelése, szakember által történő betanítás után, otthonunkban is végezhető. Ennek leírása a mellékletekben (I. számú melléklet) olvasható.

KOMPRESSZIÓS KEZELÉS

A kompressziós kezelés célja a kötőszöveti folyadékpangas csökkentése, az izompumpa aktiválása. Ez a **kezelés állandó és legfontosabb eleme.**

- Az ún. rövid megnyúlású fáslikat felhasználó, többrétegű nyiroködéma-fáslizás a kezelés minden szakaszában alkalmazható.
- A fenntartó kezelési szakaszban kompressziós harisnyát is viselhetnek a betegek és alkalmazzák a megtanult módon a többrétegű fáslizást. Nagyon fontos, hogy a kompressziós harisnya nem helyettesíti a fáslit. Az a javult állapot fenntartására szolgál, az ödéma csökkentését fáslizással lehet elérni.
- A kezelést egyszerűsíthetik a tépőzáras kompressziós eszközök.

A kompressziós eszközök maximális hatásukat mozgás közben fejtik ki, ezért fontos a bennük végzett testmozgás (ld. Mozgásterápia).

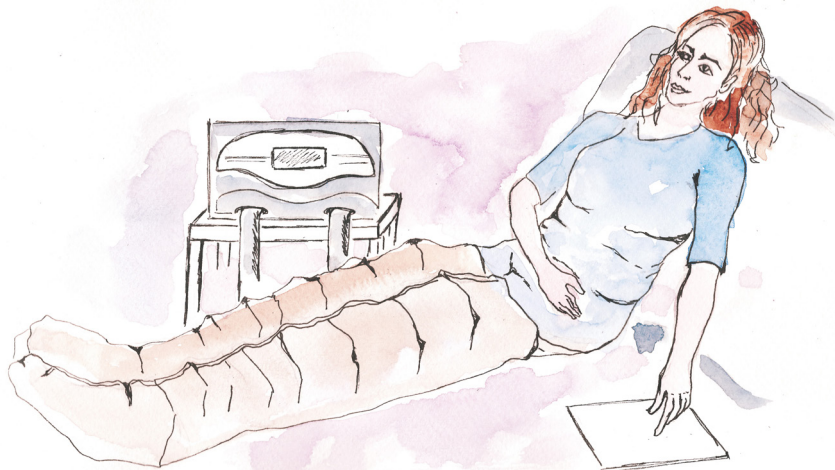
- Kiegészítő kezelésként bizonyos esetekben alkalmazható a gépi pneumatikus kompresszió. A gép többkamrás mandzsettáit felhelyezik az érintett végtagra. A mandzsetták légterei egymás után fúvódnak fel, az összes cella felfúvódása után pedig a nyomást rövid ideig megtartva, egyszerre enged le valamennyi cella. Daganatos betegeknél ennek alkalmazása csak nagy körültekintéssel javasolt, mivel a nyiroködéma oka ekkor elsődlegesen az, hogy a nyirokelfolyás nem biztosított.



*Szakyszerű fáslizás
lábujjtól combtőig*



Ezért a gépi kompressziós kezelés csak akkor alkalmazható, ha az előzetes manuális nyirokdrenázsbiztosítani tudja az elfolyást. Ennek hiányában a gépi kezelés csak áthelyezi az ödémát és rontja az állapotot (a mellkas, a nemi szervek, az ujjak dagadását okozva).



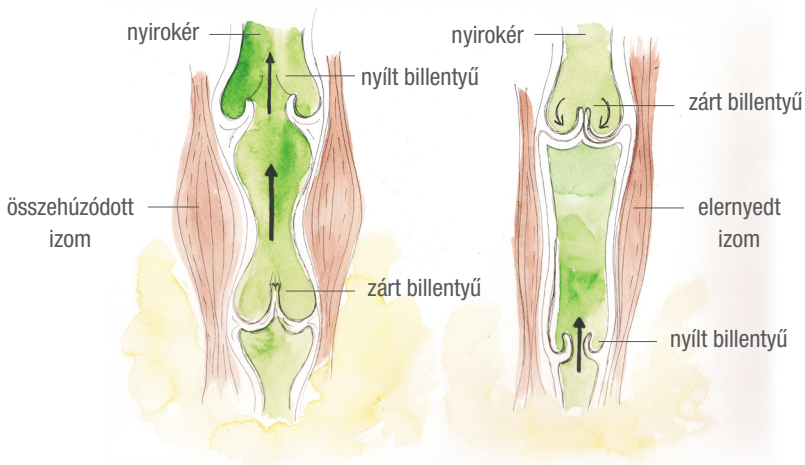
BŐRÁPOLÁS

A nyiroködémával érintett bőr gyakran száraz, merev, megvastagodott, sérülésre hajlamos. A kialakuló mikrorepedéseken keresztül könnyen bejuthatnak a kórokozók, ami gyulladásához, orbánchoz, az ödéma súlyosbodásához vezethet. A kompressziós kezelés is fokozza a bőr szárazságát, ezért különös hangsúlyt kell helyezni a napi bőrápolásra.



MOZGÁSTERÁPIA

A nyirokkeringés egyik legfontosabb támogatója a végtagok mozgatása során aktivizálódó ún. izompumpa, valamint a légvétel során a mellkasban kialakuló szívóhatás.



A nyirokér és az izom működésének kapcsolata

Az egyén terhelhetőségének megfelelően megválasztott, fokozatosan bevezetett, napi rendszerességű, kompressziós eszközben végzett testmozgás a kezelés eredményességének alapja, és az ideális testsúly megtartását/elérését is segíti.

A fekvő végezhető nyiroktorna minden beteg számára naponta javasolt. A biztonságos mozgásformák: gyaloglás/nordic walking, pilates, jóga, tai-chi, vízitorna, úszás, szobakerékpározás, elliptikus trénerrel végzett mozgás.

Amennyiben a nyiroködémás beteg korábban teniszezett, futott vagy kerékpározott, az ödémás állapot változását figyelve fokozatosan visszatérhet ezek gyakorlásához.

A javasolt tornagyakorlatok, különös tekintettel a Wertheim-műtéten átesettek számára javallottakra, a mellékletben (II. számú melléklet) található.

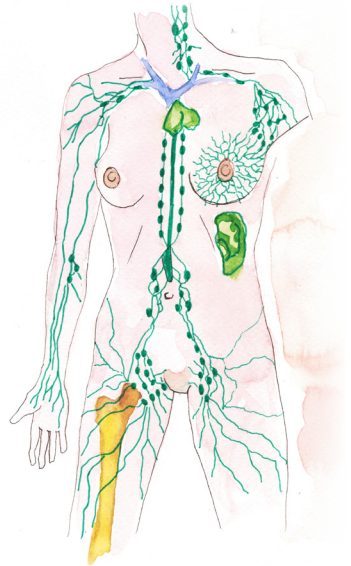


1. MI IS AZ A NYIROKRENDSZER?

A nyirokrendszert a nyirokcsomók, az azokat összekötő nyirokerek és a nyirokszervek alkotják.

Fő feladatai: a szervek és szövetek tisztítása és a fertőzések elleni védelem. Az immunrendszer kifogástalan működésének feltétele az ép nyirokérrendszer.

A nyirokérrendszer szállítja el a szövetközi térből a felesleges mennyiségű vizet, fehérjét, elhalt sejteket, idegentesteket (baktériumokat, vírusokat), szervetlen anyagokat, salakanyagokat (anyagcsere bomlástermékeket) és zsírt. A nyirok (limfa) sűrű, fehérje- és zsírdús folyadék, fehérvérsejteket (limfocitákat) és ellenanyagokat (antitesteket) tartalmaz.



A nyirokerek hajszálvékony erek formájában kezdődnek testszerte, majd egyre vastagabb erekké egyesülnek. A nyirokerek a nyirokcsomókba szállítják a nyirokfolyadékot, melyek kiszűrik a káros anyagokat és a víz egy részét. A két nagy nyirokvezeték végül a fő vénákba szájadzik, és a 2-4 liter káros anyagoktól megtisztított nyirokfolyadék ismét a vérbe jut. Ha a nyirokutak károsodása miatt a nyirokcsomók a szűrő feladatot nem képesek ellátni, visszatérő fertőzések alakulhatnak ki az adott területen.



2. LEHET-E GYÓGYSZERESEN KEZELNI AZ ÖDÉMÁT?

A nyiroködéma önmagában gyógyszerek segítségével nem kezelhető. Kiegészítő kezelésként, kúraszerűen alkalmazhatók flavonoid-tartalmú készítmények.

A vízhajtók a nyiroködéma kezelésében hatástalanok, hosszú távú alkalmazásuk kerülendő! Ennek oka, hogy a vízhajtók hatására víz távozik a dagadt vétagokból is, ám így az ott maradt nyirokfolyadék fehérjetartalma növekszik, ami tovább súlyosbítja az állapotot. Társult belgyógyászati betegségek esetén a diuretikus kezelés nem ellenjavallt.

3. MIKOR FORDULJAK ORVOSHOZ?

Javasolt a vétag rendszeres önellenőrzése, mérése. Amennyiben szakaszosan enyhe ödéma jelentkezik, elegendő a következő onkológiai kontrollon ezt jelezni az onkológusnak. A vétagok közötti 2 cm-es körfogatkülönbség nyiroködéma kialakulását jelzi, ekkor érdemes felvenni a kapcsolatot az onkológussal, bőrgyógyással. Az ödémamentesítő kezelés megkezdése előtt onkológiai kontroll szükséges.

Azonnal forduljunk orvoshoz:

- Hirtelen kialakuló ödéma és fájdalom esetén, hisz ennek hátterében mélyvénás trombózis állhat.
- A láz, hidegrázás orbáncot is jelezhet, melyet idővel az ödémás vétagon kialakuló gyulladáshoz tünetek kísérnek.

Családorvos, onkológus vagy ügyelet, sürgősségi osztály felkeresése javasolt (orbánc esetén antibiotikum felírása, mélyvénás trombózis kizárására vérvétel/Duplex-ultrahangvizsgálat szükséges).



4. MILYEN ESZKÖZÖK SZÜKSÉGESEK A KEZELÉSHEZ?

Nyomáskiegyenlítő alábélelés:

Csőgéz – közvetlenül a bőrrel érintkező, annak védelmét szolgáló pamutharisnya.

Vatta, vékony habszivacs-tekercs: Nyomáskiegyenlítésre szolgál, de nem az a lényeg, hogy a bőrt ne nyomja egyenetlenül a fásli, hanem, hogy az adott ödémás testrésze egyenletes nyomást biztosítsunk. Ezért kell a vékonyabb részekre (pl.: boka, térd, csukó) több réteget tekerni, hogy egy kvázi hengeres formát hozzunk létre, amelyen könnyebb egyletes erővel tekerni a fáslit.

Frottír csőgéz: a bőrvédelmet és az egyenletes nyomáelosztást is segíti. Rugalmas, így kevésbé csúszik le. Hátránya, hogy nyáron meleg. A fentiek miatt sajnos nem tudja kiváltani a vattát.

Habszivacs kiegészítők: a kezelés hatékonyságát fokozzák, a tömött ödéma fellazítását segítik.

Rövid megnyúlású fásli: receptre félévente végtagonként 5 db írható fel.

Ennek a nyiroködéma kezelésére való speciális alkalmazását (az ún. kalászkötést) meg kell tanulni. Ezt a kórházban, szakambulancián megtanítják (de a YouTube-on is van erről megfelelő videó).



Fontos elv, hogy a bokától felfelé csökkenő egyenletes nyomásúnak kell lenni a fáslinak, ami sok gyakorlást igényel. Ha lecsúszik, ki kell javítani, illetve újra fel kell helyezni a fáslit. Ugyanis ha lecsúszik, elszorítja pl. tipikusan a térd fölötti részt, ami azt eredményezi, hogy alatta még jobban bedagad a láb.

Kompressziós öltözetek: harisnya/harisnyanadrág, térdharisnya, lábtyű (kesztyű). Féléven- te végtagonként 2 db eszköz írható fel. Így 50%-os társadalombiztosítási támogatással kapjuk meg a harisnyát.

A kompresszió erőssége az állapottól függően változhat: 2-es, 3-as, ritkán 4-es. Enyhébb ödémában a körkötött technikával készült klasszikus gyógyharisnya megfelelő.

Az onkológia műtéteket követően kialakuló ödémák esetén gyakran síkkötött technikával készült gyógyharisnya viselése szükséges.

A standard (méretsorozatos) 2-es kompressziós harisnyanadrág ára támogatottan kb. 10-11 ezer forint. Az ún. méretes harisnya esetében a végtagot kb. 10 centiméteren- ként megméri, és ez alapján készítik el a személyre szabott harisnyát. A síkkötött gyógy- harisnyák ártámogatásához egyedi kérelmet kell benyújtani a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőhöz (NEAK), amelyhez csatolni kell a szakorvos javaslatát és a terméket készítő árajánlatát. (Ez meghosszabbítja az ügyintézését, a harisnya rendelését legalább 30 nappal. 80%-os rá a tb-támogatás.)

A harisnya felvétele külön technikát igényel, de ezt is megtanítják. Praktikus eszközök segíthetnek a fel- és levételben.



5. HOVA FORDULHATOK SEGÍTSÉGÉRT, KEZELÉSÉRT?

Jelenleg az alábbi lehetőségekről van tudomásunk:

Intézmény	Részleg/osztály	Cím	Elérhetőség	
Dél Pesti Centrumkórház Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet Szent István telephely, Bőrgyógyászat	https://www.dpckorhaz.hu/szolgáltatásaink/szakrendelok-ambulanciak/	1097 Budapest, Nagyvárad tér 1.	06 1/456-7635 06 1/455-5700/2314	nem kell beutaló
Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet	http://www.rehabint.hu/oldal/lympho	1529 Budapest, Szanatórium utca 19.	06 1/391-1959	
Budavári Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat	http://www.budavari-euszolg.hu/rendelok.htm	1122 Budapest, Maros u. 16/b	06 1/356-50-44	
Országos Onkológiai Intézet Rehabilitációs Osztály	https://onkol.hu/betegeknek/fekvő-es-jarobeteg-ellatas/gyogy-torna-reszleg/	1122 Budapest, Ráth György u. 7-9.	06 1/224-8600	
Szent Pantaleon Kórház	http://www.pantaleon.hu/osztalyok	2400 Dunaújváros, Korányi Sándor u. 4-6.	06 25 550 550	
Szegedi Tudományegyetem Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika és Bőr és Nemibeteg Gondozó Intézet	https://u-szeged.hu/	6720 Szeged, Korányi fasor 6.	06 62 341 502	



6. VANNAK-E SZÖVŐDMÉNYEI?

Kezeletlen nyiroködéma, nyirokpangás esetén súlyosan károsodik a mikrocirkuláció, amelynek következtében ekcémás bőrelenségek, egyéb bőrelváltozások, gyulladósos bőrtünetek alakulhatnak ki. A bőrön át történő nyirokfolyás következményeként fekély és gyulladás is létrejöhet.

7. MEG LEHET-E ELŐZNI?

A megelőzésben fontos szerepe lehet az optimális testsúly megtartásának, a rendszeres testmozgásnak, illetve műtéti kezelés vagy sugárterápia esetén azok körültekintő kivitelezésének. Emellett a megelőzés, illetve az időben elkezdett kezelés fontos része kell, hogy legyen a veszélyeztetett csoportba tartozók – pl. sugárterápiában részesülők, emlőműtéten, Wertheim-műtéten átesett betegek – felvilágosítása a nyiroködémáról mint lehetséges szövődményről. Így egyfelől a tünetek jelentkezése nem éri váratlanul a beteget, másfelől ha azokat időben jelzi orvosának, akkor a korai stádiumban elkezdett kezeléssel az állapotromlás elkerülhető vagy az javulást hozhat.



A NYIROKÖDÉMA KIALAKULÁSÁNAK MEGELŐZÉSE (RIZIKÓCSÖKKENTÉS)

A nyiroködéma kialakulása biztonsággal nem akadályozható meg, de a rizikó csökkenthető. (A javaslatok a veszélyeztetett testrészek megfelelően értelmezendők.)

Bőrápolás:

Cél a bőr épségének megőrzése, a fertőzések megelőzése.

- Tisztálkodást követően bőrápoló krém alkalmazása, lábujjközök szárazra törlése.
- Horzsolás, szúrás esetén szappanos lemosást követően fertőtlenítés és kötés alkalmazása, a fertőzés jeleinek figyelése.

Életmód:

Cél a nyirokerek további túlterhelésének, károsításának elkerülése.

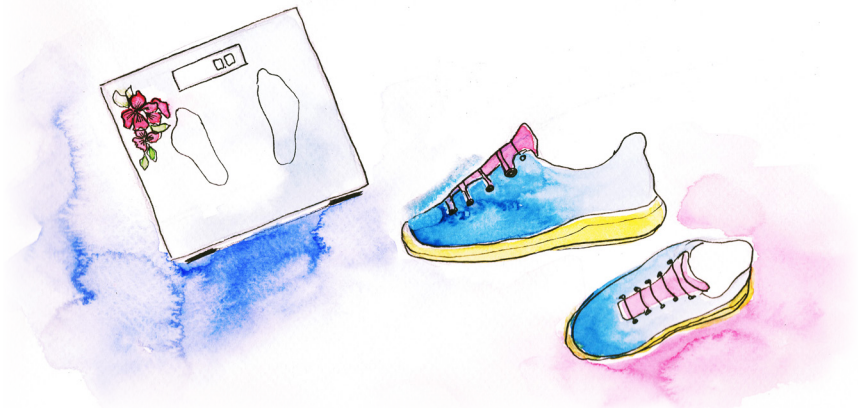
- Vérvétel, vérnyomásmérés, akupunktúra, tetoválás kerülése a veszélyeztetett végtagon.

Javasolt:

- Szőrtelenítés és körömápolás során a sérülések kerülése, borotválkozás elektromos borotvával (fej-nyaki daganatok kezelését követően).
- Kesztyű viselése háztartási/házkörüli munkák végzése során.
- Tartós hőhatás (>15perc) kerülése: termálfürdő (>39° C), pezsgőfürdő, szauna, kandalló, napozás.
- Fényvédelem (ruha, fényvédőkrém) és rovarriasztó alkalmazása.
- Szoros ruházat (fehérnemű, öv, zokni...), ékszerek viselésének kerülése.
- Lapos sarkú, lábra jól illeszkedő lábbeli viselése.



- **Testsúlykontroll:** az ideális testsúly elérése / megtartása (az elhízás az ödéma rizikóját bizonyítottan jelentősen fokozza!)
- Legalább napi 1,5 l víz fogyasztása.
- **Fizikai aktivitás: rendszeres,ésszerű testmozgás végzése** (a túlterhelés kerülendő, mint pl. nehéz tárgyak emelése, az érintett oldalon válltáska hordása, sérülésveszélyes sportok).
- Intenzív fizikai aktivitás (sport, háztartási, házkörüli munkák) és hosszú vagy légi utazás során megelőző kompressziós eszközök (kompressziós harisnya, fásli) viselése.
- Kerülendő a hosszan tartó állás, ülés, a lábak keresztezése.



GYIK

A nyiroködéma kialakulásának korai felismerését segítheti a végtag körfogatának rendszeres rögzítése, pl. onkológiai kontrollvizsgálat vagy önvizsgálat részeként.

Pl. havonta mindkét végtag mérése azonos pontokon.

- Felső végtagon javasolt mérési pontok: kézujjtő, csukló, könyök, könyök alatt és felett 10 cm.
- Alsó végtagon javasolt mérési pontok: lábujjtő, boka, térd, térd alatt és felett 15 cm, combtő vagy a vádli és a comb legvastagabb része.

Segítségként egy minta:

Dátum	Lábujjtőnél	Bokánál	Térd alatt 15 cm	Térdnél	Térd fölött 15 cm	Combtőben

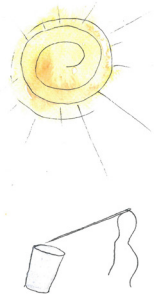


8. MIRE KELL ÜGYELNI?

A limfödémában szenvedő betegnek arról is tudnia kell, hogy az érintett végtagon **a bőrvédelmével és gondos ápolásával** komoly problémákat előzhet meg.

Fontos pl. a bőr kiszáradásának kerülése, ennek érdekében hidratáló krém használata javasolt. Az apró, könnyen elfertőződő bőrsérülések elkerülése érdekében gondos körömápolás, kézimunkázás közben gyűszű használata, a kerti munka során kesztyű, hosszú nadrág viselése, borotválkozás során fokozott óvatosság vagy villanyborotva használata ajánlott. Sérülés, rovarcsípés esetén azonnal fertőtleníteni kell a területet. Az összefekvő bőrterületek (hajlatok, ujjközök) gondos tisztítására és szárazra itatására is ügyelni kell a gombás fertőzések megelőzése érdekében. Az érintett végtagon soha nem szabad vérnyomást mérni vagy a beteg karból vért venni! A szaunázás, napozás, forró fürdő is kerülendő.

Ezen javaslatok betartása segít a szövődmények elkerülésében, és sok kellemetlenségtől óvja meg a beteget. Ha azonban a betegség már előrehaladott, és az érintett végtagon seb, ekcéma, gyulladás alakul ki, akkor ezek intenzív kezelése is része kell legyen a terápiának.



9. MILYEN TÁPLÁLKOZÁS JAVASOLT?

Fontos tudni, hogy ödémamentesítő diéta nincs, azonban a nyiroködémás betegek tapasztalatai alapján és elméleti megfontolások szerint az étkezés gondos megválasztása javíthatja az állapotot.

- A fő nyirokvezeték által szállított nyirok mennyiségét többszörösére emelheti az emésztőrendszer felől érkező nyirokfolyadék:
 - a táplálékkal felvett nagy mennyiségű állati zsír, amit a bél nyirokerei a fő nyirokvezetékbe juttatnak;
 - a máj elzsírosodása esetén a májból szállítandó nyirok.

A fő nyirokvezetékben kialakuló nyomásviszonyok a távolabbról érkező nyirok elvezetését késleltethetik, emiatt pl. a végtagokban, hasi zsírszövetben nyirokpangás, de akár visszaáramlás is kialakulhat.

- A túlsúly, a cukorbetegség vagy a bél gyulladásos állapotai a nyirokrendszer szállítóképességét károsítják.

Mindezeket figyelembe véve elsődleges az egészséges bélfóra támogatása, az állati zsírok bevitelének csökkentése, a finomított szénhidrátok, cukor, gyümölcslevek, fruktóz, a mesterséges édesítőszer, a készételek, a só kerülése javasolható. A tehéntej és az abból készített termékek, valamint a gluténtartamú ételek elhagyása is megfontolható.





Javaslatok:

- az egészséges bélflóra támogatására: sok növényi rost (leveles zöldségek), erjesztett tejtermékek (kefir, joghurt), savanyúságok, (gluténmentes) teljes gabonamagvak (barnarizs, zabpehely);
- ideális fehérjeforrások: hüvelyesek, halak, (szabad tartású) szárnyashús és tojás;
- ideális zsírok: rövid-közepes láncú zsírok, mint az olívaolaj, kókuszszír, halolaj (omega 3,6), olajos magvak;
- a gyulladásozó folyamatok csökkentése érdekében: magas antioxidáns-tartalmú bogyós növények, citrusfélék, olajos magvak (pl. szelént tartalmazó brazil dió, max. 6 db/nap).
- **Kiemelten fontos a bő folyadék- (elsősorban víz-) fogyasztás.**



10. VAN ELLENJAVALLATA A NYIROKMENTESÍTŐ KEZELÉSNEK?

IGEN!

A nyirokdrenázs ellenjavalt:

- legyengült, lázas állapot esetén;
- nagy malignitású tumorok esetén az utókezeléstől számított 1 éven belül;
(Ennek megítélése nem egyezik minden országban. Németországban pl. mellműtét után 3 kezelést kap a beteg a sebgyógyulás elősegítésére.)
- aktív daganatos betegség esetén az érintett régióban;
- citosztatikus és sugárkezelés alatt;
- akut bakteriális fertőzés (pl. orbánc) esetén;
- akut szívproblémák, szívelégtelenséghez társuló ödémák esetén;
- akut vénás betegségek (mélyvénás trombózis, tromboflebitis) esetén;
- kezeletlen magasvérnyomás-betegség esetén;
- pacemaker beültetése után az adott régióban (esetleg úgy, ha a tápegység körül nem kezelnek);
- terhesség során.

A kompressziós kezelés ellenjavalt:

- a fentiek esetén;
- súlyos érszűkület és érzéskárosodás esetén.



11. RÉGÓTA ALKALMAZZÁK A MANUÁLIS NYIROKKEZELÉST?

A manuális nyirokdrenázst a dán Emil Vodder (1896-1986) és felesége, Estrid Vodder fejlesztették ki Franciaországban 1932 és 1936 között. Számos vizsgálatot végeztek a nyirokkeringéssel kapcsolatban, és kidolgoztak egy olyan technikát, amely ritmikus manipulációkkal stimulálja a nyirok áramlását. Ezt a módszert „manuális nyirokdrenázs”-nak nevezték el. Fontos megemlíteni egy magyar vonatkozást is. A korábban említett komplex ödémacsökkentő fizioterápiás kezelést a magyar származású – Németországban a világ leghíresebb, nyiroködémásokat kezelő magánklinikáját alapító – Földi Mihály professzor úr és felesége, Földiné Börcsök Etelka professzor asszony alkotta meg. Azt vallották, hogy a nyirokdrenázs-kezelés önmagában nem elegendő, azt mindenképpen ötvözni kell a végtagok „szorító” pólyázásával.



12. VAN-E MŰTÉTI LEHETŐSÉG A GYÓGYÍTÁSÁRA?

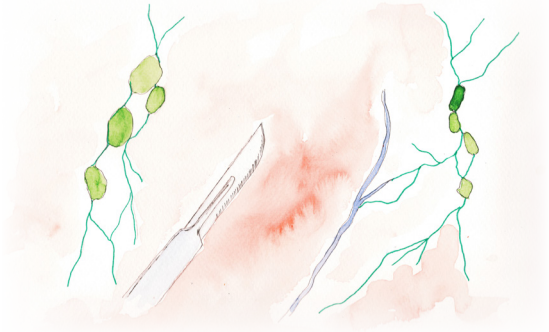
A nyirokelfolyás helyreállítására jelenleg két módszert alkalmaznak:

A.) Nyirokcsomó-átültetés: a szervezet egy egészséges nyirokcsomóját ültetik át azon területre, ahol nyirokrendszeri probléma vagy nyirokcsomóhiány van. Ez 8-11 órás műtétet jelent. Az eredményre, a nyirokcsomó működésének beindulására néhány hónapot kell várni. Elsősorban az Amerikai Egyesült Államokban alkalmazzák.

B.) Nyirokér bevezetése a vénás keringésbe. Az eredmény általában már néhány nap alatt érzékelhető, pl. csökken a végtag körfogata.

A műtét eredményessége függ a meglévő nyirokérhálózat működésétől, amit izotópos-ultrahangos vizsgálattal térképeznek fel. Ennek során megkeresik, hogy hol lehet a nyirokeret bekötni a vénába. Így a műtét eredményessége attól is függ, hogy pl. hány helyen lehet ezt megtenni. Több országban alkalmazzák Európában, pl. Olaszországban, Németországban, Belgiumban, Ausztriában.

Jelenleg Magyarországon ilyen műtéteket nem végeznek. A külföldi kezeléseket/műtéteket nagyon sokba kerülnek. Ennek kérvényezését lásd lejjebb.



NEAK-TÁJÉKOZTATÁS A KÜLFÖLDI BEAVATKOZÁSOK FINANSZÍROZÁSÁRÓL

„A más tagállamban tervezetten igénybe venni kívánt ellátások kapcsán az alábbiakról tájékoztatjuk.

Más EGT-tagállamban tervezetten ellátást igénybe venni az Egészségbiztosítási Alap terhére, kizárólag előzetes NEAK-engedély birtokában lehet.

A kérelmet a külföldi ellátásra benyújthatja maga a beteg vagy a beteg kezelőorvosa. Kezelőorvos jelen eljárásban csak közfinanszírozott magyar egészségügyi szolgáltató szakorvosa lehet. A kérelmet az alábbi nyomtatványon kell benyújtani, mellékelve valamennyi releváns orvosi dokumentumot, valamint a külföldi egészségügyi szolgáltató kezelési tervét, fogadónyilatkozatát és részletes költségkalkulációját:

http://neak.gov.hu/nyomtatvanytar/temp_sc_532993.html

A kérelmek elbírálása orvosszakmai szempontból nem a NEAK-ban történik, a kérelmeket a NEAK-tól független orvosszakmai bizottságok, ill. szakértők végzik. Ők döntenek arról, hogy a kérelmezett ellátás szakmailag elfogadott-e, és jár-e az adott beteg tekintetében reális egészségnyereséggel. Az Egészségbiztosítási Alap terhére klinikai kísérlet, study nem finanszírozható.

A hatósági eljárás menete, jogszabályi háttere az alábbi linken részletesen megtalálható:
http://neak.gov.hu/felso_menu/lakossagnak/ellatas_kulfoldon/tervezett_kulfoldi_gyogykezeles/tervezett_kulfoldi_gyogykezeles.html,



I. ÖNKEZELÉS – KÜLSŐ NŐI NEMI SZERVEK

Az önkezelés célja: A beteg által is végezhető, a gyógytornász által betanított kézi nyirokdrenázs otthoni folytatása, ami által megelőzhető az állapotromlás.

Lényege: Óvatos simítás az ép nyirokcsomók irányába, ezzel segítjük a nyirokfolyadék elvezetését. A simítást nagy felület esetén teljes tenyérrel és majdnem zárt ujjakkal végezzük.

Az önkezelést **rendszeresen, ha lehet, naponta többször** ajánlott végezni.

Ehhez nyújt segítséget az alábbi ábra.

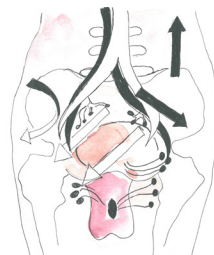
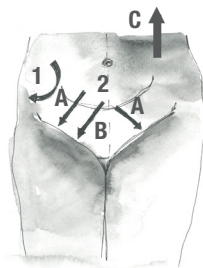
1. A lágyékhajlati nyirokcsomókat teljes tenyérrel körkörösén simítjuk.

2.

A) Ha a lágyékhajlati nyirokcsomók mindkét oldalon épek, akkor középről simítunk a szeméremdombon mindkét oldalra, a nyirokcsomók irányába.

B) Ha az egyik oldalon a nyirokcsomókat eltávolították, akkor az érintett oldalról az egészséges oldali nyirokcsomók irányába simítunk.

C) Ha mindkét oldalon eltávolították a nyirokcsomókat, akkor az azonos oldali hónalj irányába simítunk felfelé.



Forrás: Dél-pesti Centrumkórház Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet:

Szent István és Szent László Kórház – Rendelőintézet Telephely:
Gyógytornászok

II. NYIROKÖDÉMA–KERINGÉSJAVÍTÓ TORNA

1. Műtét utáni első hat hét:

Megegyezik a Mályvatorna első hat hetes videójával:

https://www.youtube.com/watch?v=Yi3nDMDyh_M&t=2s

2. Hatodik héttől:

Kiinduló helyzet: háton fekvés, karok a test mellett, a lábakat lehetőleg polcoljuk fel a végtag egész hosszában. A gyakorlatokat fásliban vagy gumiharisnyában is végezhetjük.

- Vállunkat beleszorítjuk a talajba, tenyerünket felfelé fordítjuk, orron át mély levegőt veszünk, majd ellazítunk. (5x)
- Felhúzzuk a vállunkat a fülünkhöz, majd a kezünkkel nyújtózunk a bokánk felé. (5x)
- Kezünket a vállunkra tesszük, majd vissza kinyújtjuk. (5x)
- Vállunkon van a kezünk, a könyökünket felcsúsztatjuk oldalra, majd visszazárjuk test mellé. (5x)
- Test mellett a két kar, először a jobb karunkkal nyújtózunk fül mellé, majd a ballal. (5x -5x),
- Két karunkkal megnyújtózunk a fülünkhöz, hasunkba jó mély levegőt veszünk, majd lehozzuk a karunkat test mellé, és kifújuk a levegőt. (5x)
- Lábujjakkal karmolunk, majd kinyújtjuk. (15-20x)



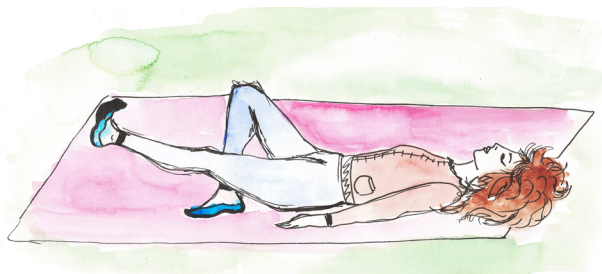
MELLÉKLETEK

1. Lábfejeket lefeszítjük és visszahúzzuk, bokából integetünk. (15-20x)
2. Bokakörzés mindkét irányba. (15x -15x)
3. Combokat megfeszítjük, térdeket beleszorítjuk a talajba, megtartjuk 3 másodpercig, majd lazítunk. (10x)
4. Combokat egymásnak szorítjuk, megtartjuk 3 másodpercig, majd lazítunk. (10x)
5. Popsit összeszorítjuk, megtartjuk 3 másodpercig, majd lazítunk. (10x)
6. Nyújtva van mindkét lábunk kicsi terpeszben és csípőből befelé, majd kifelé forgatjuk a lábunkat. (10x)
7. Talpra húzzuk egyik, majd másik lábunkat, majd mindkettőt lazán kicsúsztatjuk. (5x)



8. Egyik lábbal biciklizés a levegőben, közben másik láb talpon. Lábcseré. (10x előre és hátra)

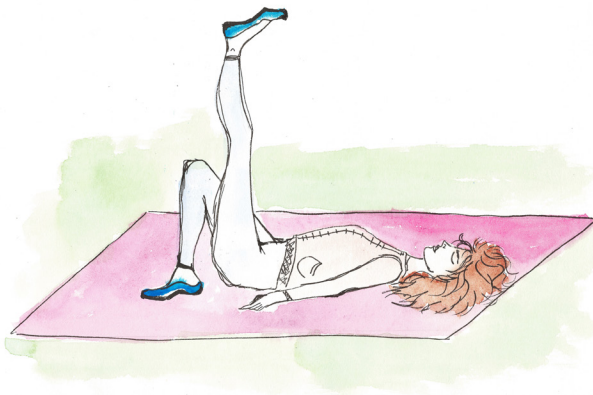




- 9.** Egyik lábat nyújtva emeljük plafon felé, majd teljesen leengedjük a talajra.
Másik láb talpon. Lábcseré. (10-10x)

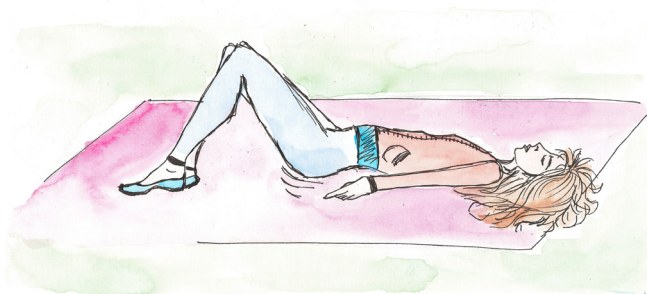


MELLÉKLETEK

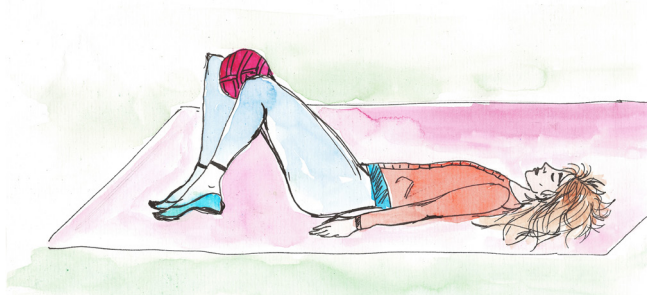


10. Egyik láb emelése közben lábfej integetés , másik láb talpon. Lábcseré. (10-10x)





- 11.** Két láb talpon, feszít a has-fenék, mély levegőre emel a medence lapocka alsó csücskéig, majd kifújásra lerak a fenék. (10x)



- 12.** Két láb talpon, térdek között labda vagy párna, szorítás-lazítás. (10x)



13. Két láb talpon, térdek között labda vagy párna, szorítás-lazítás + fenékemelés. (10x)

14. Talpra húzzuk és zárjuk mindkét lábunkat, majd együtt döntjük el jobbra a két térdet, megtartjuk 3 másodpercig a helyzetet, utána pedig döntjük balra. (5x -5x)



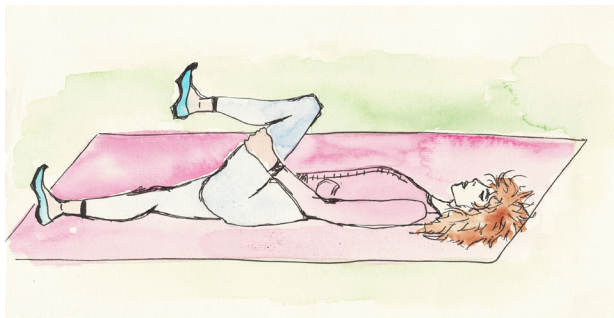
15. Két láb talpon, bokák összezárva, térdet nyissuk ki oldalra, combokat nyomjuk le a kezekkel, tartsuk meg 30 mp-ig a helyzetet. (1x)





- 16.** Egyik térd vagy comb átfogása hátulról a kezekkel, másik láb pedig hajlítva vagy nyújtva.
Mindkét lábra tartsuk ki a helyzetet 30 mp-ig. (1x)





17. Háton fekvés, egyik térd hashoz húz, átkulcsol, másik láb nyújtva, tart 30 mp-ig.
Lábcseré. (1x)

18. Két karunkkal megnyújtózzunk a fülünkhöz, hasunkba jó mély levegőt veszünk,
majd lehozzuk a karokat a test mellé, és kifújjuk a levegőt. (5x)



**Az összefoglalót Vízné Sári Ildikó készítette a Mályvavirág szirmai alatt.
Tornagyakorlatok: Lánchidi Anett gyógytornász, MSc fizioterapeuta
Közreműködött: Dr. Rédling Marianna bőrgyógyász, Dél-pesti Centrumkórház OHII**

Források:

<https://www.webbeteg.hu/cikkek/egeszseges/10160/a-nyirokkeringes-rendellenessegei>

<https://www.tromboziskozpont.hu/limfodema-nyirokodema>

https://www.hazipatika.com/betegsegek_a_z/nyirokodema_lab_es_kezdagadas/775?autorefreshed=1

http://www.drmessage.hu/index.php?option=com_content&task=view&id=164&Itemid=266

<http://mutat.net/?http://www.nyirok.eu>

<http://www.onkol.hu/hu/content/flavonoidok>

Dr. Daróczy Judit: A nyirokrendszer károsodásai

Dr. Wenger Tibor: Nyirokkeringés (tantermi előadás)

Keress bizalommal a Második Lépés Klubot, ahol sok információt és egy közösséget is találsz nyirokdéma témában!



MÁSODIK LÉPÉS KLUB
ÉLET NYIROKODÉMAVAL



ORVOSOD / INTÉZET ELÉRHETŐSÉGEI

Intézmény neve és címe: _____

Orvos neve: _____

Telefonszámok: _____

A telefonálásra ajánlott időszak: _____

Egyéb leletek átküldhetők a _____ e-mail címre.

Asszisztensnő elérhetőségei: _____

Helyettes: _____

Intézeti hívószámok:

Osztályiroda: _____

Nővérpult: _____

Ügyeletes orvos: _____

A kiadványt a Mályavirág Alapítvány szirmai alatt készítette: Víznyé Sári Ildikó, Erdei Anett, Spanics Cosette

Szakmai lektor: Dr. Rédling Mariann

Magyar lektor: Tubákos Zsuzsanna

Rajzokat készíttette: Huszánk Ágnes

malyavirag.hu

facebook.com/malyavirag

info@malyavirag.hu



A méhnyakrákos nők gyógyulásáért és a megelőzéséért