

NJAGOJEV MAJA
SERTIFIKOVANI LIMFOTERAPEUT
FÖLDSCHULE-FÖLDIKLINIK
HINTERZARTEN - NEMACKA

LIMFEDEM

Poštovani pacijenti ,

Saznali ste od svog lekara, da imate limfedem. Možda je ovo prvi put da u svom životu čujete za ovo oboljenje uopšte .

Možda, ponesto i znate iz svog okruženja o limfedemu . Verovatno , postoji jos mnogo toga sto zelite saznati - koji su uzroci ove bolesti , šta možete da uradite i , i pre svega , koliko će se Vaš život sada promeniti.

Limfedem je hronično oboljenje , a vi ćete morati u nekim aspektima da prilagodite svoj život . Ako to uradite dosledno , moći ćete bez ozbiljnih ograničenja da živite sa limfedemom!

Ovom brosurom želim da Vam ukazem na sve važne informacije o životu sa limfedemom . Ona se zasniva na aktuelnim medicinsko - naučnim saznanjima i istraživanjima. Međutim , uzmite u obzir različite preporuke Vašeg lekara ili limfoterapeuta i savete koje ce Vam oni dati . Samo je Vaš limfoterapeut, blisko upoznat sa Vasom trenutnom situacijom, i stoga Vam on može dati najbolji individualni savet!!!

Želim Vam sve najbolje !

Maja Najgojev

Sertifikovani limfoterapeut

Földischule – Földiklink

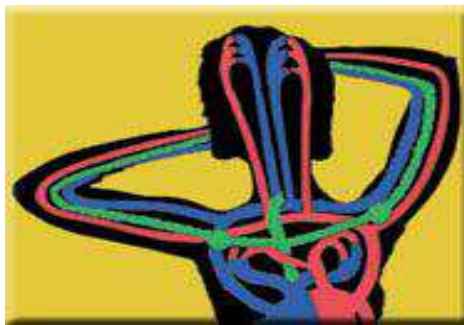
Hinterzarten, Nemačka

1 Limfedem ... Koji su organi zaista pogodjeni ?

Kada kažemo " limfa " ... većina nas pomisli prvo samo na limfne čvorove . Odakle znamo da , na primer , limfni čvorovi u vratu i u preponama, mogu biti otečeni zbog upale . Ovim smo već na dobrom putu , ali još uvek daleko od cele istine . Limfni čvorovi koji se nalaze svuda u našem telu (ukupno nekoliko stotina) , I deo su kompleksnog limfnog sistema .

1.1 . Limfni sistem : struktura i funkcija

Limfni sistem je transportni sistem koji , u našem telu protice u neposrednoj blizini krvotoka.

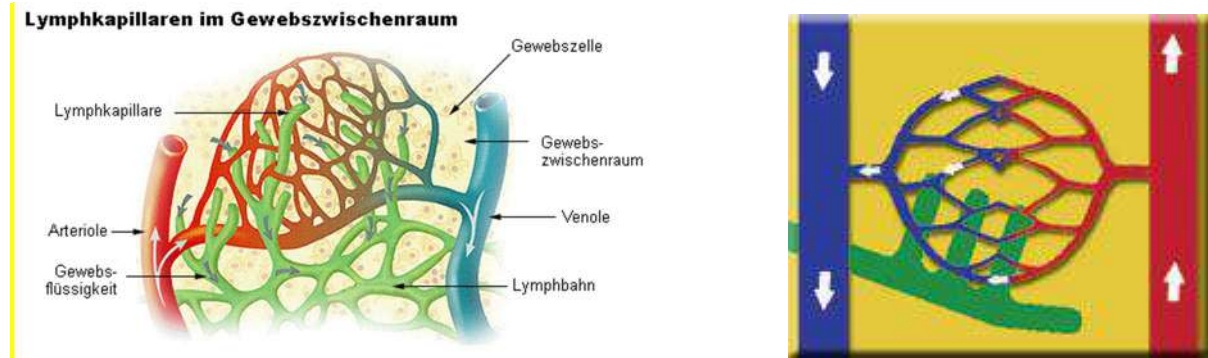


Slika 1. Limfni sistem (prikazan zeleno) protice u neposrednoj blizini krvotok , sa svojim arterijama (crvena) i venama (plava) .

- Krvotok je sastavljen iz arterija i vena i može se porediti sa granatim sistemom cevi , u kojem srce predstavlja pumpu . Iz srca izlaze , arterija kao velike , nepropustljive cevi (linijski krvni sudovi) , koje čim stignu u mnoge organe, granju se u veoma uske cevi sa porozirnim zidovima (kapilare) . Nakon izlaska iz organa , kapilari se ponovo skupljaju zajedno u veliki linijski krvni sud i venama vraćaju krv u srce . Propustljivi kapilari su neophodni da omogućе razmenu materijala koja se vrše u organima . Arterije isporučuju kiseonik - i krv bogatu hranljivim materijama u organe , a vene nose otpadne proizvode i ugljendioksid iz organa, koji se izlučuju preko bubrega i jetre . Sistem krvnih sudova (krvotok) , predstavlja zatvoren kruzni tok .

-Limfni sistem je konstruisan na sličan način : takodje , postoje linijski krvni sudovi i kapilari i u razlicitim intervalima se pominje početka limfnih čvorova . Međutim ,limfni sistem je polu zatvoreni kruzni tok . Počinje neposredno svojim kapilarima direktno u organe , gde može preuzeti u vodi rastvorljive proteina za transport . Ovaj proteinski sadržaj tkivne tečnosti zove se **limfna tečnost** odnosno **limfa** -i za razliku od krvi – bezbojana je .

Limfa se prosledjuje od kapilara, linijskim sudovima, do limfnih sudova . Oni se na kraju ulivaju u vene , i tako je limfni sistem povezan krvotokom (kardio-vaskularnim sistemom) . Protok limfe je uzrokovan ritmičkim pulsacijama zida sopstvenih limfnih sudova (kontrakcija i opuštanja).



Slika 2 . Veliki linijski sudovi (arterije u crveno , vene u plavo , limfni sudovi u zeleno) granaju se u male , propustljive cevi (kapilare) . To je , između ostalog , razmena hranljivih materija i otpadnih proizvoda . U ovoj oblasti , odvija se formiranje limfe.

Vene i limfni sudovi služe za transport -uklanjanje supstanci . Vene nisu dovoljne , jer neki materijali zahtevaju limfni transport . Takve supstance se nazivaju limfo propustljive, posebno veći molekuli kao što su proteini .

Limfni kapilari svojim velikim otvorima usisavaju ove supstance rastvorene u vodi . Suspendovana voda, ako je potrebno , filtrira se ponovo kroz limfne čvorove , tako da limfni čvorovi imaju važnu regulatornu funkciju .

O ostalim funkcijama limfnog sistema , kao što je uloga limfnih čvorova u sistemu odbrane, ne treba raspljavati u ovom trenutku. Međutim , već je jasno da će oštećenja limfnog sistema dovesti do toga da proteini i tečnosti tkiva- jednostavno leže između ćelija- u tkivu . I to dovodi do krajnjeg rezultata – oticanja tkiva .

Ovo oticanje tkiva , koja je izazvano zastojem limfne tečnosti u tkivu naziva se **LIMFEDEM.**



Slika 3. Kada se tečnost limfnog tkiva ne može u potpunosti ukloniti , dolazi do limfedema . Najcesce se, javlja u rukama i nogama.

2.Oštećenja limfnog sistema i njegove posledice

Ovde ćemo objasniti, različite uzroke, zbog kojih limfni sistem može naskoditi svojoj funkciji (

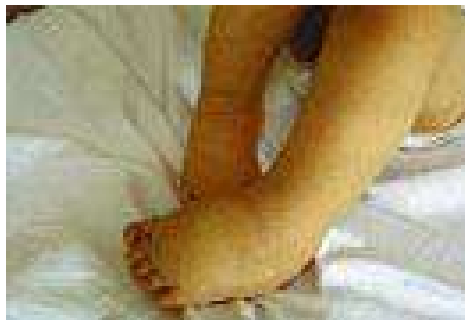
insuficijencija). Postoje dva različita načina, insuficijencije limfnog sistema:

-Limfni sistem može biti najslabija tačka organizma. Tako opterećen limfni sistem ne može se razviti , i pre ili kasnije u životu, razvija se u **primarni limfedem** . " Primarni " jer je uzrok oštećenja, u strukturi samog limfnog sistema.

-Limfni sistem funkcioniše besprekorno sam od sebe, dok ne dodje do oštećenja usled dejstva spoljnih faktora (npr. povreda, hirurške intervencije) . To može dovesti do oštećenja funkcije, i sekundarnog limfedema. "Sekundarni" jer je oštećenje posledica dejstva spoljnih faktora.

2.1 . Primarni limfedem

Primarni limfedem može imati različite uzročnike . Na primer , gore - pomenuti limfni kapilari mogu nedostajati (aplazija početnih limfatika) , u tom slučaju ,limfna tečnost se formira samo u manjoj meri . Međutim, takođe je moguće da je , pri stvaranju ,prisutno premalo limfatika , ili da su oni preuzani (hipoplazija) . Dakle, prema tome transportni limfni kapacitet nije dovoljan da odnese nagomilani limfni sadržaj . Takođe , postoje i drugi razvojni poremećaji , koji se mogu pojaviti u kombinaciji sa primarnim limfedemom .



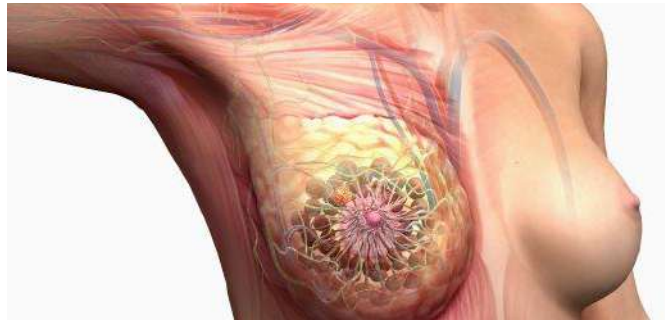
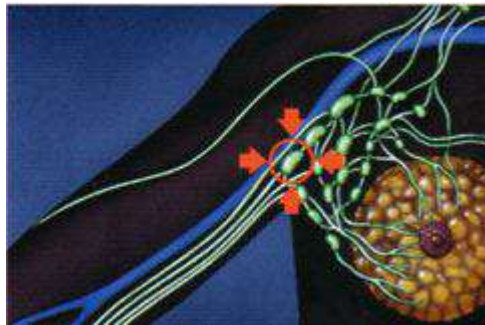
Slika 4 . Primarni limfedem je najčešće zasnovan na urođenim malformacijama limfnih sudova .

Kao što je već pomenuto , znak poremećaja funkcija limfnih sudova je **otok-limfedem** . Ne mora se limfedem uvek odmah pojaviti , on može nastati kasnije, kao uzrok trajnog preopterećenja još funkcionalnih limfnih sudova . Početak **primarnog limfedema** između 1 i 35 godine , stručnjaci nazivaju **Lymphoedema praecox** (= rani limfedem) , ako se javlja posle 35 godine, naziva se **Lymphoedema tardum** (= kasni limfedem) , takođe, postoje slučajevi kada je otok vidljiv na samom rođenju (= urođeni ili **Lymphoedema congenitalis**). Primarni limfedem može biti porodičan (urođeni) ili sporadičan .

2.2. Sekundarni limfedem

Sve, što jedan zdrav limfni sistem ostecuje , takođe može dovesti do trajnog oštećenja , a zatim i sekundarnog limfedem . To mogu biti modrice ili uganuća , ali i na primer , infekcija gljivicama , bakterijama, virusima ili crvima u najgorem slučaju , naročito u nekim tropskim zemljama .

U našem zapadnom svetu među najčešćim uzrocima je , tretmani malignih ćelija raka .Mnoge ćelije raka imaju kapacitet migracije, kroz limfne sudove u najbliže limfne čvorove, i formiraju metastaze . Stoga je neophodno hirurški uklonili ne samo tumor , nego i neke limfne čvorove iz zahvacene oblasti i na taj način oštećenja limfnog sistema, kupiti malo vremena. Uklonjeni limfni čvorovi daju se na ispitvanje na ćelije raka , i na osnovu rezultata savetuje se, da li je potrebno naknadno lecenje citostaticima ili zračenjem .



Slika 5 . Čest uzrok sekundarnog limfedema je hirurško uklanjanje limfnih čvorova , npr. Iz aksilarne regije, zbog raka dojke.

Terapija zračenjem , zauzvrat , imati negativan uticaj na limfne sudove . Za bilo koji oblik tretman , u prvom planu, pre svega mora biti uspešno lečenje raka. Zbog vađenje limfnih čvorova, dolazi do prekida limfnog toka.

Na primer , ako su pogodjeni limfni čvorovi u pazuhu kod kancera dojke , odliv je poremećen iz ruke. Ako su pogodjeni limfni čvorovi u preponi , ugrožen je odliv iz odgovarajuće noge i polnih organa.

U zavisnosti od lične predispozicije- i ne predvidivosti- telo nalazi opcije da nadoknadi te gubitke do određene tačke (kompenzacijom) . Na primer , postojeći limfni sudovi se mogu proširiti zbog veće radne efikasnosti, ili će preusmeravati (anastomoze)ili formirati u drugim limfnim sudovima ili u venama . Međutim , neka ostecenja ce ostati , zbog činjenice da se limfni čvorovi ne mogu regenerisati.

U zavisnosti od toga koliko dobro funkcioniše kompenzacija i koliko je jaka, moguć je različiti razvoj limfni sistem dalje . Dakle, moguće je da do limfedema, uopšte ne dodje . Takođe, je moguća vrlo brza pojava limfedema, odmah nakon operacije, ili posle nekoliko godina .



Slika 6. Sekundarni limfedem ruke kao rezultat uklanjanja limfnih čvorova i / ili zračenja posle raka dojke .

2.3. Različiti stadijumi limfedema

Vec je jasno, da limfedem ne nastaje preko noći - telo ima razlicite mehanizme da to nadoknadi . Ako je proces razvoja limfedema vec poceo , pokrecu se u rad komplikovani mehanizmi , pri čemu limfedem napreduje tokom vremena . Kao rezultat zadržavanja tečnosti bogatoj proteinima, u tkivu se aktiviraju celije, koje proizvode supstance novog vezivnog tkiva. Ovaj proces je sličan u nekim aspektima lečenju velike rane ,gde dolazi do formiranja novog tkiva . Strucno govoreci dolazi do stvaranja **fibroze** .

Novo nastalo tkivo rane-je kao fibroza inicijalno mekano i onda formira čvrsti ožiljak . Obolelo područje limfedema, veoma brzo ocvrsne; poznato je kao **skleroza** .

Procesi na koži i u potkoznom tkivu, netretiranog limfedema, pokazuju sličnost sa hroničnim zapaljenjem . Iako, spolja ne prepoznatljiv kao zapaljenje, novo nastale okolnosti mogu dovesti do smanjenja odbrambenih funkcija kože . Tendencija Limfedema – da i dalje progredira –daje na težini bakterijskim infekcijama kože , kao što su **Erysipel** (crveni vetar) , ili čak gljivične infekcije. Infekcije dodatno opterecuju limfni sistem i pogoršavaju stanje limfedema,tako da može doći do začaranog kruga



Slika 7. Erysipel (crveni vetar) .

Iz ovih individualnih razvojnih koraka , izvedeni su klinički stadijumi limfedema i:



Slika 8. Stadijumi (faze) limfedema.

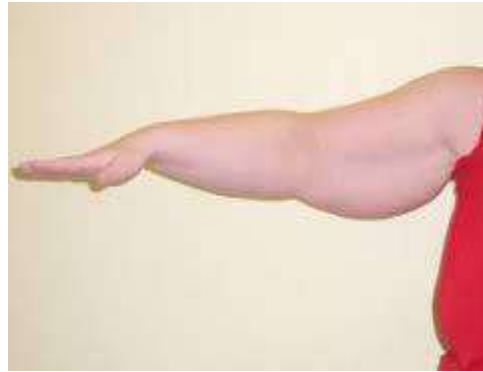
- **Stadium 0 (latentna faza)** : Ovde se radi o gore opisanoj situaciji. Limfni sistem već radi neadekvatno, ali kompenzacija, pomocnim mehanizmima je uspesna . Edem nije prisutan .

-**Stadium I (reverzibilna faza)** :Limfni sistem je preplavljen , postoji otok bogat proteinima u zahvacenoj oblasti , ali je i dalje mekan . Palcem se može napraviti ulubljenje. Elevacijom obolelih ruku ili nogu otok nestaje sam od sebe .



Slika 9 . Stadijum I (reverzibilna faza) limfedema: Tkivo je mekano , sto se i tokom pregleda moze ustanoviti, jer posle pritiska vidi se pritisnuto ulubljenje.

-**Stadium II (spontano ireverzibilna faza)** :Otok se karakteriše pojavom viška vezivnog tkiva , formiraju se gore – pomenute fibroza i skleroza . Prstom se više ne može napraviti udubljenje , elevacija ekstremiteta , više ne dovododi do smanjenja otoka .



Slika 10. Stadijum II (spontano ireverzibilna faza) limfedema : Već je formiran višak vezivnog tkiva. Otok postaje tvrdji .

-Stadijum III (elefantijaza) : Otok je ekstremno ,koža je zadebljana sa karakteristiknim izraslinama nalik bradavicama. Ponekad, te izrasline lice na velike perle. Rizik crvenog vetra (Erysipel) je velik , a koža je sklona dubokim, slabo zaraslim ranama .



Slika 11. Stadijum III limfedema (elefantijaza) :koža zadebljana sa karakteristiknim izraslinama nalik bradavicama, koje se mogu razviti u velike perle .

3. Lečenje i dijagnostika limfedema

Gore navedeni mehanizmi jasno navode na to, da ne treba da zatvorite oči i pustite da bolest teče svojim tokom . Ozbiljna progresija, je tada skoro neizbežna .

Svaki od gore navedenih, zapoceti odgovarajući tretman, je šansa za poboljšanje stanja, i za sprečavanje napredovanja , odnosno povratak na nizi (gori)stadijum . Na početku lečenja u fazi I često je moguć, povratak na stadium 0 ! U ovoj fazi bolesti mora se nastaviti, odgovarajući lekarski i nadzor limfoterapeut , ali terapija nije neophodna jedan duzi period .

LEKARSKI PREGLED I DIJAGNOSTIKA:

Većina slučajeva limfedema su dijagnostikovana na osnovi medicinske istorije i generalnog pregleda. Vrsta pretraga u slučaju da se utvrdi uzrok otoka, će zavisi od medicinske istorije pacijenta, prezentacije i pregleda pacijenta.

SPECIJALNE METODE ZA DIJAGNOSTIKOVANJE I UTVRDJIVANJE LIMFEDEMA:

ULTRAZVUK - omogućava uvid u karakteristike tkiva, zadebljanje kože ili nastanak fibroze.

DOPPLER ULTRAZVUK - da bi se isključila duboka venska tromboza i venske abnormalnosti.

LIMFOSCINTIGRAFIJA - da se identifikuje limfna insuficijencija u slučajevima kad je otok nejasan, da se ustanovi razlika između lipedema i limfedema, i procene adekvatni slučajevi za operativni zahvat.

CT/MRI - da se detektuje zadebljanje kože i karakteriše građu u obliku saća, koja nastaje usled limfedema.



Slika 12. Da bi se utvrdio limfedem ruke ili noge , potreban je pegled lekara specijaliste(limfologa)u kliničkim uslovima . Ovo bi trebalo da se uradi sto pre, da bi se sprečila progresija bolesti .

PROCENA OD STRANE LIMFOTERAPEUTA

Procena limfedema bi trebala da se izvodi u vreme dijagnoze i da se ponavlja periodično u toku lečenja, da se sistematično zavodi i omogući bazičnu formu u odluci o tretmanu koji ce se primeniti, kao i da omogući praćenje napretka . U centrima za limfnu drenazu treba da se primenjuju specijalni kompjuterski programi koji predstavljaju standarde procene, izvode se od strane **limfoterapeuta**, koji su završili odgovarajuću edukaciju.

Psihosocijalna podrška je od izrazite važnosti i bitan element celokupnog tretmana limfedema, gde intervencija uključuje uvođenje psihosocijalnog zbrinjavanja. Upućivanje pacijenta i njegove porodice na Društva koja se bave podrškom, ali i psihosocijalnim i pravnim savetovanjem i informisanjem, što omogućava lakšu adaptaciju na svakodnevni život i potrebe pacijenta sa limfedemom.

3.1. Kompleksna dekongestivna fizikalna terapija (KPE)

Kompleksna fizikalna dekongestivna terapija, sastoji se iz dve faze . U fazi I ,najbolji rezultat postiže u pogledu smanjenja otoka . Faza II održava postignute rezultate lecenja, i nastoji da ublaži postojeću fibrozu i sklerozu .

KPE je podeljen u dve faze :

- Faza I dekongestije

- Faza II očuvanje i optimizacija ishoda lecenja

Kompleksna dekongestivna fizikalna terapija (KPE) je kombinovani oblik lečenja , koji se sastoji iz dve faze sa četiri elementa . Svi elementi doprinose i mogu dovesti samo do najboljih mogućih rezultata, kada se koriste zajedno .

Cetiri elementa KPE su:

- Nega kože
- Manuelna limfna drenaža (ML)
- Kompresivna terapija (bandaziranje u Fazi I, kompresivne carape u Fazi II)
- Kineziterapija



Slika 13 . Kompleksna dekongestivna fizikalna terapija sastoji se iz dve faze . Faza I (plava) služi prvenstveno za dekongestiju , faza II (zelena) održavanje i optimizaciju ishoda lečenja .

Faza I KPE obično traje oko četiri nedelje , ili nešto kraće kada je u pitanju sam početak tretman, stadijum I limfedema . Faza I KPE može trajati I do, nekoliko meseci , ako je u pitanju Elefantijaza, stadijum III limfedema.

Faza I KPE sastoji se iz pravilne nege kože, manuelne limfne drenaze, bandaziranja I kineziterapije.

Faza II KPE je obično neograničen nastavak terapije, izuzetak predstavlja, gore opisan , povratak na stadijum 0 limfedema .

Faza II KPE sastoji se iz pravilne nege kože,manuelne limfne drenaze, nosenja kompresivne carape, I kineziterapije.



Slika 14 . Čak i sa teškim slučajevima limfedema (ovde Stadijum III) može se postići značajan uspeh, primenom kompleksne dekongestivne fizikalne terapije (levo : pre , desno : posle) .

3.2 . Četiri elementa KPE

NEGA KOZE:

Od suštinskog značaja je, redovno održavanje higijene i zaštita kože , jer limfedem ima tendenciju ka upalama i infekcijama . Kao što je već objašnjeno , infekcije mogu pogoršati osnovnu bolest . Da bi sprečili ulazak patogena (npr. bakterija koje izazivaju Erysipel) , važno je očuvati barijeru kože netaknutu.



Slika 15 . Redovno održavanje je od suštinskog značaja za zaštitu kože , jer koža limfoedema ima tendenciju ka infekcijama i upalama .

Negu kože treba sprovoditi dva puta dnevno , ujutro i uveče . Proizvod za negu kože možete izabrati u skladu sa ličnim potrebama ,ili uz konsultaciju sa svojim lekarom .

Proizvodi koji u sebi sadrže visok procenat UREA, veoma su pogodni za negu i zaštitu kože limfedema.

MANUELNA LIMFNA DRENAZA (ML)

Manuelnu limfnu drenažu (ML) vrši specijalizovani terapeut - **limfoterapeut** . ML ne treba mešati sa klasičnom masažom, ili je zameniti istom. Tokom ML , dolazi do pulsiranja unutarnjeg zida limfnih sudova , koji povećava samu funkciju limfnih sudova i protok limfe .



Slika 16 . Tokom manuelne limfne drenaže, dolazi do odvodjenja(dreniranja) limfe iz zahvacene oblasti limfnog sistema , u funkcionalnu (intaktnu) oblast limfnog sistema . Odatle , se limfa može ukloniti (izdrenirati) .

Možda ćete biti iznenađeni što Vaš limfoterapeut, počinje sa ML iznad Vaseg otok . To je zbog toga što se Limfedem uvek krije, iza svog uzroka . Kao primer , možemo uzeti saobraćajnu gužvu koja je uzrokovana blokadom puta, zbog saobraćajne nesreće . Problem se može rešiti , tako što ce se rascistiti guzva, ili ce se naci zaobilaznica , ali ne i činjenica da se pritisak vrsi od pozadi. ML se vrsi jednom –do dva puta dnevno u fazi I KPE , u fazi II , ona se može svesti na jednom do tri puta nedeljno .

KOMPRESIVNA TERAPIJA :

Manuelna limfna drenaža, povećava protok limfe u još funkcionalnim limfnim sudovima , tako da se prekomerna akumulirana tečnost, može apsorbovati putem limfnih kapilara . Ovaj proces bi trebao da bude od presudnog značaja, kao podrška odgovarajućoj kompresivnoj terapiji . Tokom kompresivne terapije , uslovi pritiska pozitivno uticu na tkivo. Pošto još uvek nije bilo reci o KPE , objasnicemo ovo u grubim crtama :

Razmena tečnosti ,kao i njenih delova nastalih razmenom između ,kapilara krvnog i limfnog sistema i organa , na primer, koža zavisi od te razlike pritiska . Protok tečnosti, je uvek sa lokacije viseg pritiska, ka lokaciji nižeg pritiska . Dokle god je sve netaknuto , priroda se potrudila da upotrebom pumpnih mehanizama, osigura oticanje tečnosti u pravom smeru, kombinacijom sudova različitih prečnika , sa različitom koncentracijom proteina i šećera u tečnosti.

To znaci da tečnost ide iz arterija u tkivo, i iz tkiva nazad u vene i limfne sudove . Pošto u ovom slucaju , limfni sudovi nisu više optimalno funkcionalni , ovi uslovi pritiska su poremećeni .

Dakle, ostaje previše tečnosti u tkivu . Ideja kompresivne terapije je, da podrži tkivo spoljašnjim pritiskom , čime se omogućava povratak tečnosti i njenih komponenti nazad u limfne sudove i vene . U zavisnosti od oblika i težine limfedema , potrebne su različite visine pritiska (Hg/mm) .

SET ZA BANDAŽIRANJE

U fazi I KPE, kompresivni zavoji se koriste zajedno sa jastučićima, koji se koriste kao materijal za kompresivnu terapiju . Prednost kompresivnog zavoja, je to da se može kontinuirano prilagoditi smanjenju oticanja pogođenih delova tela .

Ovo promovira protok limfe nazad i rezultira smanjenjem otoka .

Set za bandaziranje sadrži sve materijale koji su potrebni za profesionalno previjanje ruke ili noge u skladu sa principima Komplexne dekongestivne fizikalne terapije (KPE)..



Slika 17. Sav materijal potreban za bandaziranje ruke ili noge, nalazi se u setu za bandaziranje

Sledeći redovi opisuju strukturu nastanka višeslojnog kompresivnog bandaziranja, limfedema :
- Pre bandaziranja, kožu namazati losionom za telo sa niskim pH.
Onda ,se koža zaštititi gazom (Tricofix) .



Slika 18. Gaza deluje kao zastia koze (Tricofix) .



Slika 19 . Prsti na rukama i nozni prsti, obično se zajedno bandaziraju (Elastomull) , čak i ako nisu edematozni ,ili su otekli . Na taj način sprečeno je pomeranje edema ka prstima ruku ili nogu.

Prsti ruku i nozni prsti se po pravilu, zajedno bandaziraju .



Slika 20 . - Preko cevastog zavoja dolazi vata kao zastita od tapaciranih zavoja (Artiflex) . Artiflex obezbeđuje dobru zastitu .

-Prava kompresivna bandaza postize se primenom tekstilno - elastičnim zavojima (Comprilan) . Ovi zavoji su veoma malo elastični i stoga vrše veoma mali pritisak kada se

osoba ne pomera . Pri kretanju tekstilno-elastični zavoji formiraju cvrsta uporišta protiv mišića , čime se pojačava efekat mišićne pumpe . Zbog toga , ovi zavoji snazno utucu na blokade .



Slika 21. Za pravu kompresivnu bandazu koriste se kompresivno - elastični zavoji (Comprila).

Kompresivni zavoji se primenjuju , u zavisnosti od obima (stepena) edema , obično dosežu (idu) do sledećeg velikog zgloba . Kod edema potkolenice ,bandaza ide do kolena .



Slika 22 . Kompresivni zavoji uvek treba da se proširi na sledeći veliki zglob, kod edema potkolenice ide do kolena .

U fazi II, KPE (očuvanje i optimizacija) koriste se kompresione čarape i kompresivni rukavi .



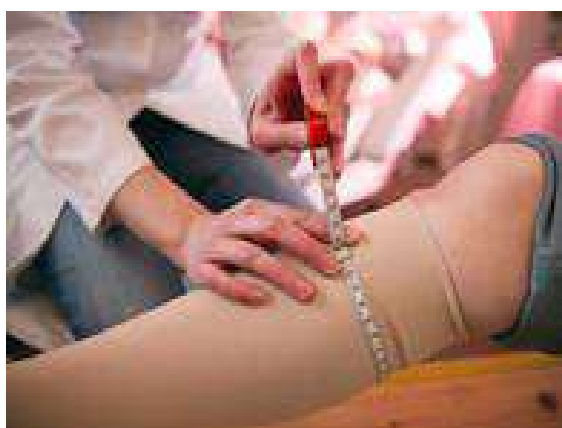
Slika 23 . U fazi II KPE terapije ,kompresivna čarapa ili rukav prepisani su , obično po meri .

Kompresione čarape ili rukavi deluju kao " pomoćni pritisak " na tkivo i pomažu u održavanju postignutog uspeh tokom dekongestivnog lečenja .One su rastegljivije od bandaznih zavoja . To ih čini udobnim za nošenje i omogućava na prvom mestu , njihovo prevlacenje preko

zglobova . Zbog razlicitih karakteristika limfedema, čarapa ili rukav mora biti u celini, po meri uradjena. Kompresivne čarape i rukavi su dostupni u razlicitim klasama kompresije (pritisak kompresije) i u razlicitim verzijama (čarape , hulahop carape , sa ili bez pete , rukavice , rukavi) i na taj nacin savršeno se prilagođavaju individualnim zahtevima .



Slika 24 . Ervalex kompresivne čarape i rukavi su se dobro pokazali u lečenju limfedema i dostupne su u svim mogućim bojama .



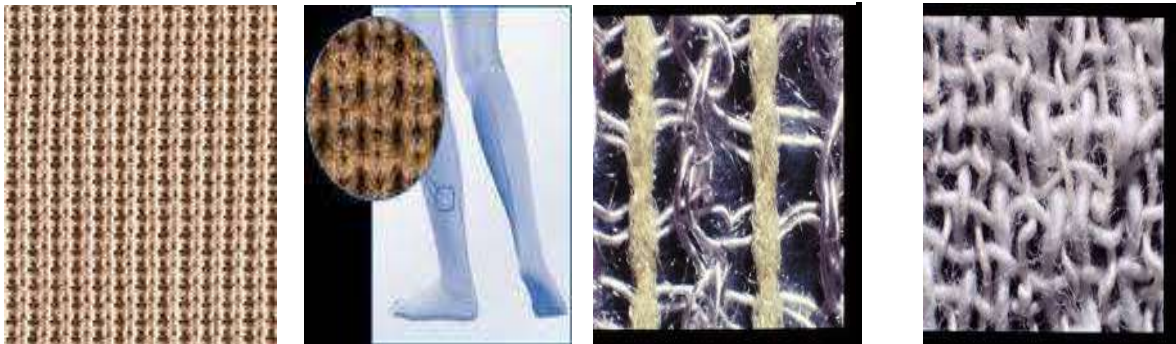
Slika 25. Precizno uzeta mera, je preduslov za optimalno odgovarajuću čarapu .

-Ravno štrikana čarapa proizvedena prema vašim individualnim merama , sigurno Vam najbolje pristaje. Ovaj proizvod koji treba nositi svakodnevno, je od ključnog značaja .

- Grubo strikan ubod zdepasto sužava čarapu, i stvara nabore na koži (koji mogu dovesti do infekcije) .

- Stručnjaci veruju da poseban štrik - pored "pomocnog pritiska " – vrsi i mikro masažu tokom nošenja .

To treba da doprinese smanjenju fibroze i skleroze u fazi II, KPE . Kontrolisane studije završnog dokaza su u pripremi .



Slika 26 . Mnogi pacijenti i terapeuti opisuju prijatno dejstvo mikro - masaže posebno pletene tkanine Elvarex , koja pozitivno utice na terapiju.

Ova visoko efikasa terapijska čarapa ne može ,uvek ispratiti sve zahteve mode. Ipak sledite savet lekara, koji kvalitet, koja verzija i koja klasa kompresije carapa, su najbolje za vas . Ako ste navikli na navlačenje i svalčenje , kao i na nošenje , primetićete sigurno koje olakšanje Vam donose, Vase kompresivne čarape !

Apropo nošenja : Kompresivne carape treba nositi tokom dana dok ste na nogama . Noću se čarape skidaju , izuzetak može biti rukav , ali samo ako Vam lekar, da odobrenje.

KINEZITERAPIJA :

Kineziterapija je četvrti element KPE .

Za vreme kineziterapije, uvek se nose kompresivni zavoji (Bandaza) ili kompresivne čarape. Kineziterapija zaista može, razviti pravi efekat kompresije – i tako dolazi do praznjenja tkiva .



Slika 27 . Redovno vežbanje podstice praznjenje .

Trebalo bi da uradite svoje vežbe što je češće moguće , dva do tri puta dnevno (kako u fazi I tako i u fazi II KPE) . Koje su vežbe najbolje za Vas, zavisi od toga koji deo tela je zahvacen limfedemom .

Vaš terapeut će napraviti program vežbi prilagodjen Vama .

Vežbajte samo kada ste odmorni, i ukoliko nemate bolove . Uključite svaki deo tela tokom vežbanja .

3.3 . Dalje mogućnosti lečenja

Trenutno ,nepostoji alternativni lek za KPE. Takođe su moguće operacije samo u pojedinačnim slučajevima i ne predstavljaju ekvivalentnu zamenu za KPE .

4. Šta možete doprineti uspehu samog tretmana ?

- Pratite uputstva i savete svog lekara u vezi redosleda tretmana .

- Ako primetite bilo šta neobično (crvenilo i toplotu kože , upale ili čireve , bol , povećan edem , ili čak i problem sa nosenjem i oblikom Vaših kompresivnih čarapa) , odmah se obratite svom lekaru !

- Vase dosledno učešće u KPE, doprinos je od presudnog značaja Vašeg uspeh u terapiji.

To znaci da je Vasa odgovornost: redovna nega kože , nošenje kompresivnih čarapa , odlazak na sastanke sa limfoterapeutom i sprovođenje preporučenih vežbi ! U početku , sigurno dosadno , kasnije deo svakodnevnog života.

- Ako imate problema sa oblačenjem i nosenjem Vaših kompresivnih čarapa, javite se obavezno Vasem domu zdravlja.



Slika 28. Dosledna primena KPE , uključujući redovno nošenje kompresivnih čarapa omogućava normaln i život bez ograničenja .

5. Bolničko ili ambulantno lečenje ?

Kada stacionarno, a kada ambulantno lečenje ?

Tretman se izvodi ambulantno u Fazi II KPE . U fazi I, međutim , pojedinac odlučuje da li ce se lečiti stacionarno ili ambulantno . Takodje se mora uzeti u obzir psiho-socijalno stanje pacijenta i ozbiljnosti edema .

Ambulantno lečenje u Fazi I. moguće je samo ako se svi elementi KPE sprovode savesno redovno: odnosno jednom dnevno manuelna limfna drenaža , kompresivno viseslojno bandaziranje , kineziterapija, i odgovarajući tretman za negu kože .

Stacionarno lečenje u Fazi I potrebno je u svakom slučaju :

- Ako je lečenje limfedema započeto (Elefantijaza, fibroza , skleroza) , tek u fazi 3 .



- Ako postoje limfne ciste, limfokutane fistule , limfne vene (prosirene limfne vene) , izlivi Chylus-a (akumulacija masti ulimfi tankog creva, i u telesnim šupljinama) .



-Ako postoji gubitak protein - Eteropathie (bolest creva) .



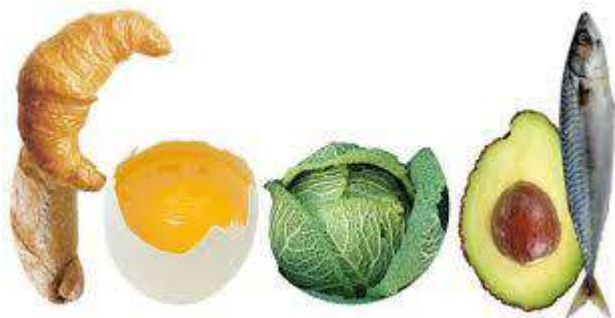
- Limfedem glave – i limfedem genitalija, i ako su limfedemom zahvacene velike površine tela .



- Kod multi morbiditeta (istovremeno postojanje nekoliko bolesti) .

6. Pored svega , morate imati sledeće stvari na umu :

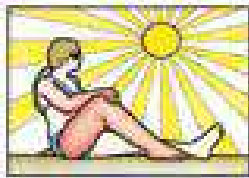
- Vaša ishrana ... treba da bude izbalansirana . Ne postoji posebna dijeta koja se preporučuje .O gojaznost , međutim , treba razgovarati svojim lekarom , jer ona takođe, opterećuje limfni sistem .



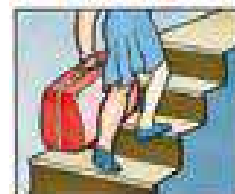
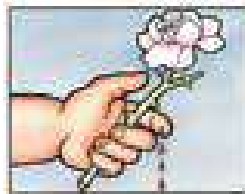
- Vaša odgovornost su npr. Intervencije: kao što su merenje krvnog pritiska, vadenje krvi , injekcije , akupunktura , itd , ne treba raditi na oboleloj ruci ili nozi . Ne zaboravite da obavestite svoje bliznje o Vašoj bolesti limfnog sistema.



- Tokom slobodnog vremena , ... treba se zaštititi od prekomernog izlaganja suncu (što važi i za solarijum) , jer s´ jedne strane ,toplota izaziva dilatacija krvnih sudova , s´ druge strane opekotine od Sunca su opterećenje za već oštećenu kožu . Osim toga , obratite pažnju na insekte ne dozvolite da Vam se približe i da ih ne zatvorite u prostriju u kojoj boravite - njihovi ujedi mogu izazivati upale, koje mogu pogoršati stanje limfedema.



- U kući i bašti ... je bitna zaštita od povreda (npr. , rukavice) i izbegavanje preopterećenja ekstremiteta (npr. nošenje teških) je prilično korisno .

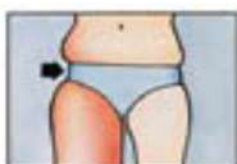


- Vase sportske aktivnosti ... su važne i korisne - mada je potrebno razumno pristupiti istim . Ekstremni sportovi mogu negativno uticati na limfedem, jer je tokom stresa povećano lučenje limfe .

Ako niste sigurni , pitajte svog limfoterapeuta ili svog lekara .



- Vasa odeća ... će i dalje biti u trendu i šik ! Samo stavke kao što su uski grudnjak, kaiševi, i uski donji veš, treba da budu stvar prošlosti.




7. Informacije / Korisne adrese

Sve odgovore i informacije mozete dobiti :

Maja Njagojev- sertifikovani limfoterapeut (Földiklinik)

Mobilni: +38163506606

E-mail: limfedemsrbija@yahoo.com



ZEUGNIS

Frau / Herr Maja Njagojev
geboren am 24.06.1979
Beruf Physiofachtherapeutin (SRB)

hat im Zeitraum von 02.08.2013 bis 13.08.2013 Basiskurs
und 23.08.2013 bis 03.09.2013 Therapekurst
an einem Lehrgang (170 Unterrichtseinheiten/170 FP) in

**Manueller Lymphdrainage
Komplexer Physikalischer
Entstauungstherapie**

teilgenommen und die Abschlussprüfung mit Erfolg bestanden.

Inhalt: Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie des Lymphgefäßsystems, Krankheitslehre,
Indikationen und Kontraindikationen der ML/KPE, Grifftechnik, Therapie verschiedener
Krankheitsbilder, lymphologische Kompressionsbänder, Entstauungsgrimmastik.

Hinterzarten, 03.09.2013
Die Prüfungskommission:


Ärztlicher Fachlehrer
Dr.med. S. Arbtmann


Fachlehrer ML/KPE
H. Thoma

Földische GmbH, Lehrinstitut der Földiklinik, Fachklinik für Lymphologie, Zum Engelberg 1A, 76249 Hirschhausen

OVERENI PREVOD SA NEMAČKOG

Škola Földi

DIPLOMA

G-da Maja Njagojev
rođena 24.06.1979.
zanimanje: stručni fizioterapeut (SRB)

je u periodu od 02.08.2013. do 13.08.2013. pohađala osnovni kurs,
a u periodu od 23.08.2013. do 03.09.2013. kurs terapije
na učesju (170 nastavnih jedinica/170 FP) iz

**Manuelne limfne drenaže
Kompleksne fizikalne terapije pražnjenja**

i uspešno položila završni ispit.

Sadržaj: Anatomija, Fiziologija i patofiziologija limfnog sistema, Patologija, Indikacije i
kontraindikacije manuelne limfne drenaže i kompleksne fizikalne terapije pražnjenja, Tehnika
zabava, Terapija raznih slika bolesti, Limfotoksi kompresioni zavoji, Gimnastika pražnjenja.

Hinterzarten, 03.09.2013.

Ispitna komisija:

Stručni nastavnik – lekar (potpis) Dr.med. S.Arbitmann	stavi žig: Škola Földi	Stručni nastavnik za manuelnu limfnu drenažu i kompleksnu fizikalnu terapiju pražnjenja (potpis) H.Thoma
---	---------------------------	---

Földische GmbH, Nastava osnovna i stručna Földi, Škola klinika za limfologiju, Zum Engelberg 1A,
76249 Hirschhausen

- kraj preвода -

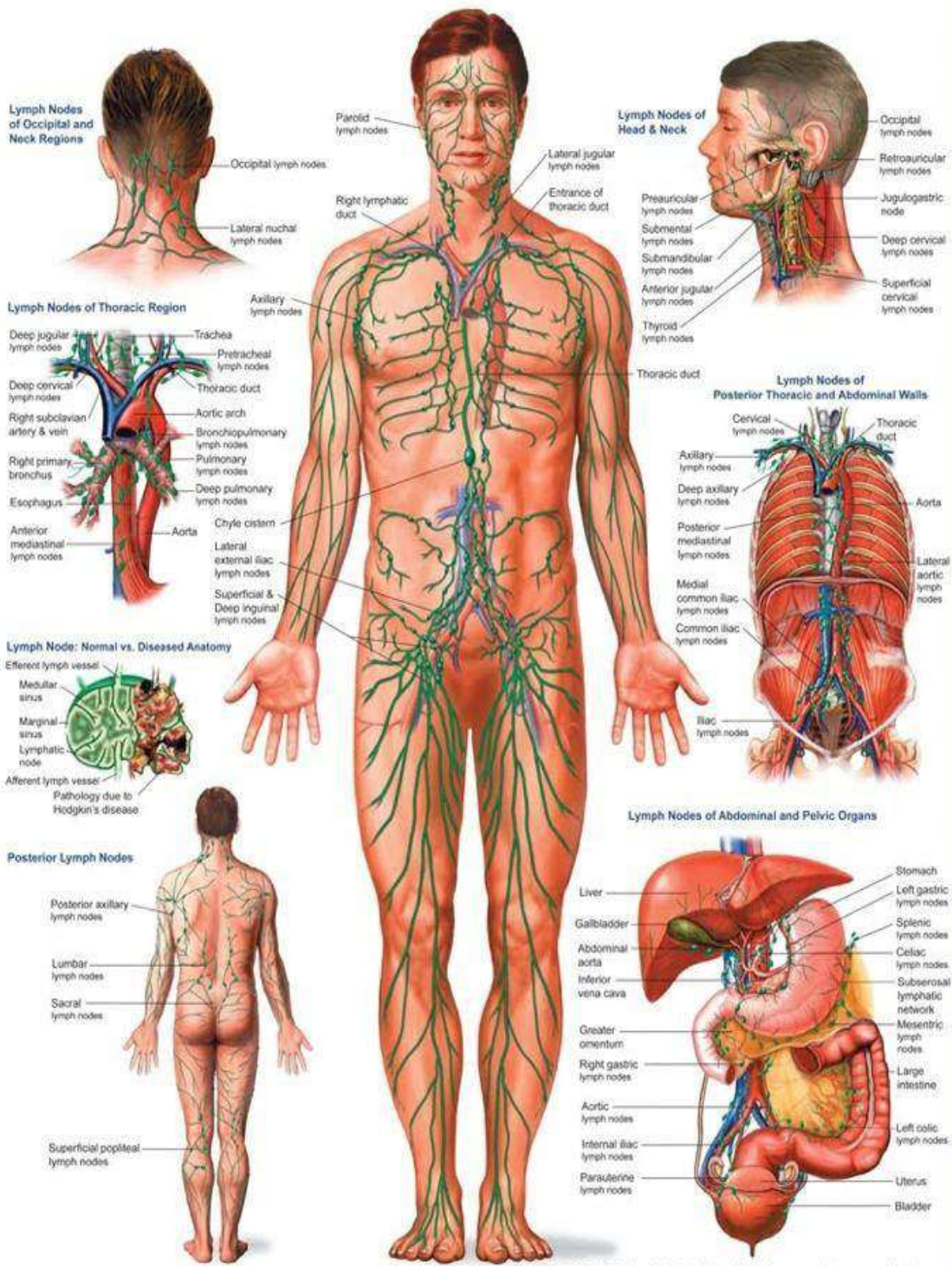
Potvrđujem da ovaj prevod u potpunosti odgovara izvorniku, koji je sastavljen na nemačkom jeziku.

broj dnevnika: 3048/2013
Beograd, 12.9.2013.


Ivan Đurić
stalni suski tumač
za nemački i engleski jezik
Palmošćeva 19, Beograd
tel: (011) 3237-570, faks: (011) 3237-560



The Lymphatic System



DAS LYMPHSYSTEM DES MENSCHEN

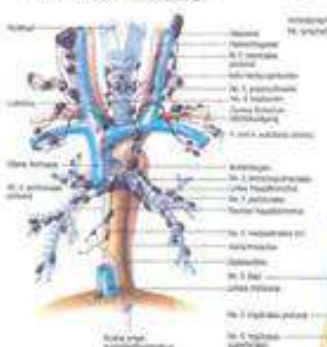
Lymphbahnen im Hinterkopf und Nacken



Lymphknoten und Bahnen im seitlichen Kopf- Hals- und Brustbereich und Verbindung zu den Achsellymphknoten



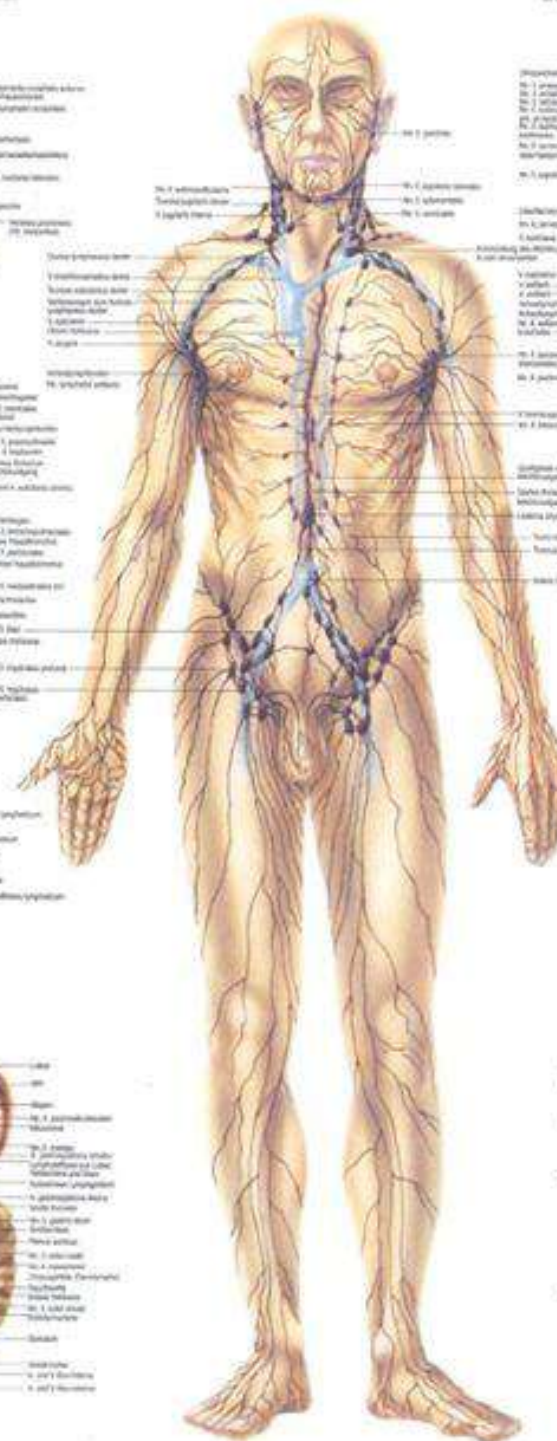
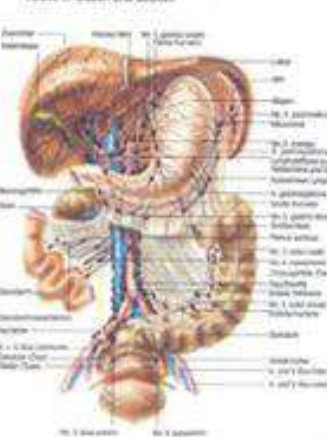
Lymphknoten und Abflüsse in vorderer Hals- und Brustbereich



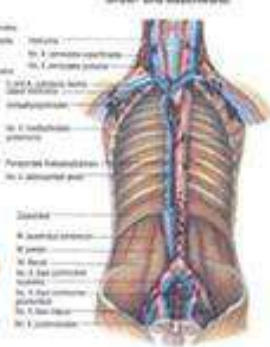
Lymphknoten
krankhafte Veränderung bei Hodgkin



Lymphknoten und Lymphgefäße in Bauch und Becken



Lymphbahnen der hinteren Brust- und Bauchwand



Überflächliche und tiefe Lymphbahnen an der Körperoberfläche

