

Postępowanie
fizjoterapeutyczne
w leczeniu **wtórnych**
obrzęków limfatycznych
kończyn dolnych

Spis treści

Topografia układu chłonnego kończyny dolnej	5
Wtórny obrzęk limfatyczny kończyny dolnej	6
Postępowanie fizjoterapeutyczne w leczeniu wtórnego obrzęku limfatycznego	7
Manualny drenaż limfatyczny (MDL) w obrębie kończyny dolnej	8
Kompresjoterapia	11
Wysokie ułożenie kończyny	13
Wspomagająca terapia oddechowa	14
Profilaktyka i higiena stanu skóry obrzękniętej kończyny	14
<i>Piśmiennictwo</i>	16

Postępowanie fizjoterapeutyczne w leczeniu wtórnych obrzęków limfatycznych kończyn dolnych

Topografia układu chłonnego kończyny dolnej

W **topografii układu chłonnego kończyny dolnej** wyróżnia się warstwę powierzchowną i głęboką naczyń oraz węzłów chłonnych podkolanowych (*Inn. Popliteales*) i pachwinowych (*Inn. Inguinales*).

W obszarze podudzia i stopy wyróżnia się dwa terytoria:

- tylno-zewnętrzny (obszar dorso-lateralny), unaczyniający obszar zewnętrznej części stopy, wewnętrznej części stawu skokowego i tylnej części podudzia. Obszar ten drenażuje w kierunku węzłów chłonnych podkolanowych powierzchownych, do węzłów podkolanowych głębokich i poprzez kanał przywodzicieli – do głębokich węzłów pachwinowych;
- przednio-wewnętrzny (obszar ventro-medialny), do którego zalicza się pozostałą część stopy i podudzia. Obszar naczyń chłonnych drenażuje między kostkami, stawem skokowym górnym w kierunku doczaszkowym, po wewnętrznej stronie stawu kolanowego, poprzez wewnętrzną część uda – do powierzchniowych węzłów pachwinowych.

Terytoria

Podobnie jak w przypadku podudzia i stopy, w udzie wyróżnia się terytoria:

- tylno-wewnętrzne (obszar dorso-medialny), do którego zalicza się tylno-wewnętrzną część uda, wewnętrzną część mięśni pośladkowych i zewnętrzne narządy płciowe;
- tylno-zewnętrzne (obszar dorso-lateralny), w skład którego wchodzi tylno-zewnętrzna część uda i zewnętrzna część pośladków.

Terytorium tylno-wewnętrzne i tylno-zewnętrzne drenażują w kierunku powierzchniowych węzłów pachwinowych.

Poza wymienionymi drogami przepływu, u ok. 25% osób występuje tzw. poboczny, dodatkowy odpływ limfy. Odpływ limfy przebiega wzdłuż nerwu kulszowego, kierując się bezpośrednio do węzłów chłonnych biodrowych, z pominięciem węzłów pachwinowych, co w przypadku uszkodzenia lub usunięcia węzłów

pachwinowych, ułatwia przepływ limfy w stronę kąta żylnego. W zaistniałej sytuacji wtórny obrzęk limfatyczny występuje w obrębie bliższej części uda.

Zgromadzona limfa z obszaru kończyn dolnych i z dolnych ćwiartek tułowia transportowana jest przez rozstępy: mięśniowy, naczyniowy i limfatyczny, znajdujące się pod więzadłem pachwinowym, do węzłów zlokalizowanych bezpośrednio za rozstępami i przepływa dalej do zewnętrznych węzłów biodrowych i do węzłów lędźwiowych. Z węzłów lędźwiowych, poprzez pień lędźwiowy, limfa transportowana jest do zbiornika mleczu i przewodu piersiowego, skąd bezpośrednio odprowadzana jest do lewego kąta żylnego (*niem. Terminus*).

Wtórny obrzęk limfatyczny kończyny dolnej

Wtórny obrzęk limfatyczny kończyn dolnych jest dość częstym problemem w postępowaniu fizjoterapeutycznym, charakteryzującym się znacznym zróżnicowaniem i przewlekłym niekiedy przebiegiem. Obrzęk powstaje w wyniku uszkodzenia prawidłowo zbudowanego i sprawnie działającego układu limfatycznego, w następstwie usunięcia pachwinowych węzłów chłonnych oraz uszkodzenia naczyń limfatycznych w wyniku zabiegu operacyjnego. Skutkiem powyższych może być uczucie ciężkości kończyny, ograniczenie wydajności i sprawności, wyrażające się ograniczeniem zakresu ruchu i bólami mięśni spowodowanymi napięciem skóry, jak również problemy natury psychicznej. Nieleczony obrzęk limfatyczny może stale się powiększać, skutkiem czego może osiągnąć postać określaną słoniowacizną.

Podział obrzęków limfatycznych

Podział obrzęków limfatycznych kończyn dolnych wg etiologii (za Olszewskim):

- I Obrzęk pozapalny.
- II Obrzęk pooperacyjny.
- III Obrzęk pourazowy.
- IV Obrzęk mieszany chłonno-żylny.
- V Obrzęk idiopatyczny (pierwotny).
- VI Lipedema (gromadzenie się tkanki tłuszczowej w podudziu).
- VII Obrzęki wrodzone (np. zespół Nonne-Milroya).

Przyczyny występowania wtórnych obrzęków limfatycznych:

- zabiegi operacyjne (mechanicznie uszkodzające naczynia chłonne lub związane z usunięciem węzłów chłonnych),
- urazy kończyn dolnych, w tym złamania i skręcenia stawów, doprowadzające do uszkodzenia dużych naczyń chłonnych,
- stany po stłuczeniach tkanek miękkich,