

## **ДИНАМІКА ВІДНОВЛЕННЯ АМПЛІТУДИ РУХУ ПЛЕЧА З ОПЕРОВАНОЇ СТОРОНИ У ЖІНОК ПІСЛЯ МАСТЕКТОМІЇ**

*Ольга БАС*

*Львівський державний університет фізичної культури,  
м. Львів, 79007, Україна*

**Вступ.** Радикальне лікування раку молочної залози спричиняє розвиток ускладнень і функціональних порушень верхньої кінцівки. Порушення, яке виникає після операції, зумовлене вираженим больовим синдромом, видаленням великого масиву м'яких тканин у ділянці плечового суглоба та призводить до атрофії м'язів плечового поясу, деформації грудної клітки на стороні операції і зміни постави. Спостерігаються ускладнення у вигляді контрактури плечового суглоба, яка може виникати на тлі рубцювального процесу та супроводжуватися зморщуванням суглобової капсули та розвитком артрозу.

Фізична реабілітація, розпочата в ранньому післяопераційному періоді, є визначальним моментом у відновленні нормальної функції плечового суглоба.

**Мета** – аналіз впливу програми фізичної реабілітації на відновлення функції плеча у пацієнток після мастектомії.

**Методи:** гоніометрія для визначення руху згинання, розгинання, відведення, зовнішньої та внутрішньої ротації у плечових суглобах.

**Результати.** У роботі виявлено, що вихідні середні показники амплітуди досліджуваних рухів в основній групі та у групі порівняння не мали суттєвих відмінностей.

Результати активної амплітуди згинання в плечовому суглобі на оперованій стороні вказують, що пацієнток основної групи вона збільшилася на 59,2° порівняно з вихідними показниками, показник амплітуди розгинання збільшився на 19,7° відповідно.

Показник амплітуди руху зовнішньої та внутрішньої ротації порівняно з вихідними даними є достовірно більшим в основній групі, зростання становить 22,5° та 15,6° порівняно з 12,5° та 8,1° у групі порівняння відповідно.

Рух відведення було рекомендовано до виконання впродовж першого тижня після операції для запобігання розходженню країв рани та виникненню вторинних ускладнень на оперованій стороні, тому виявлено збільшення різниці між оперованою та неоперованою стороною в обох групах, однак порівняно з вихідними даними зростання амплітуди є більшим у пацієнтів основної групи та становить 29,4°.

**Висновки.** Збільшення активної амплітуди усіх рухів оперованою кінцівкою дають змогу пацієнтам виконувати рухи без обмежень, бути незалежними в самообслуговуванні та полегшують повернення до активного способу життя після виписки зі стаціонару.

**Ключові слова:** амплітуда руху, мастектомія, фізична реабілітація, верхня кінцівка.

## DYNAMICS OF MOTION RANGE RESTORATION OF THE SHOULDER ON THE OPERATED SIDE IN WOMEN AFTER MASTECTOMY

Olga BAS

*Lviv State University of Physical Culture,  
Lviv, 79007, Ukraine*

**Introduction.** Radical treatment of breast cancer leads to complications and functional disorders of the upper extremity. Violations that occur after surgery caused severe pain, removing a large mass of soft tissue in the area of the shoulder joint and lead to atrophy of the muscles of the shoulder girdle, chest deformation on the side of an operation and changes in posture. There are complications such as contractures of the shoulder joint, which can occur in the background of cicatrization process and accompanied by shrinkage of joint capsule and the development of osteoarthritis.

Physical therapy applied during the early postoperative period is a defining moment in the restoration of the shoulder joint normal function.

**Objective.** The analysis of physical rehabilitation program influence on restore shoulder function restoration in patients after mastectomy.

**Methods.** Goniometry was used to determine the motions of bending, unbending, stretching, external and internal rotation range in shoulder joints.

**Results.** We have revealed in this paper that the output average indices of amplitude of examined motions in the basic group and in the group tak-

en for comparison had significant differences. The results of active bending amplitude in the area of the shoulder joint on the operated side indicate that in patients of the basic group the amplitude increased to 59.2 versus benchmarks, the unbending amplitude index increased by 19.7 respectively. The index range of motion of internal and external rotation compared to benchmarks is significantly higher in the basic group and the increase is 22.5 and 15.6, against 12.5 and 8.1 in the compared group, respectively.

The stretching motion was limited during the first week after surgery to prevent starting of the wound edges and the emergence of secondary complications on the operated side, as revealed an increase in the difference between the operated and non-operated sides in both groups, however, compared with the original data the increase of the amplitude is higher in patients in basic group and is 29.4.

**Conclusions.** The increasing of the active motion amplitude of the operated extremity allow patients to perform movements without limitation, be independent and self-service to facilitate a return to an active lifestyle after discharge from the hospital.

**Keywords:** motion movement, mastectomy, physical rehabilitation, upper extremity