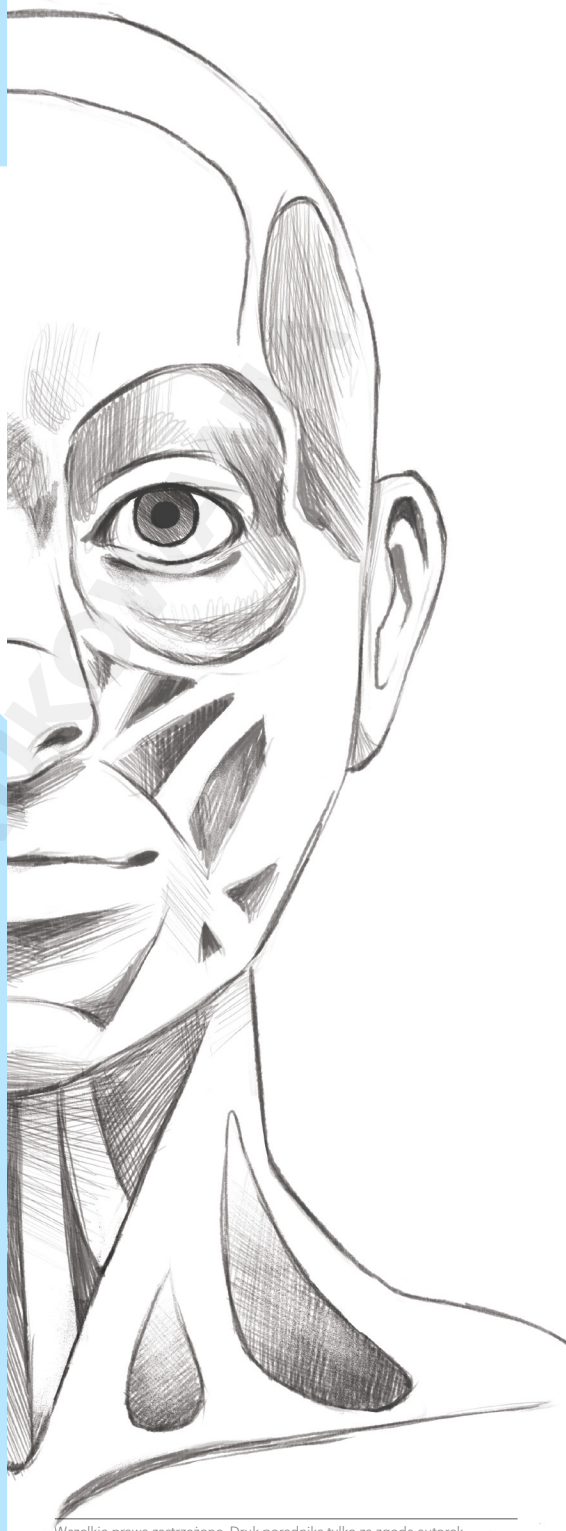


# RUSZ GŁOWĄ



Mgr Barbara Ziemiańska  
Lek. Ewa Pawłowska

Poradnik autoterapii dla chorych po leczeniu chirurgicznym lub radioterapii z powodu nowotworów rejonu głowy i szyi.

ZAKAZ DRUKOWANIA

ISBN: 978-83-968668-0-6

Copyright © 2023

Wszelkie prawa zastrzeżone. Druk poradnika tylko za zgodą auterek.  
Kontakt: [poradnik.ruszglowa@gmail.com](mailto:poradnik.ruszglowa@gmail.com)

# SPIS TREŚCI

Wstęp  
Rana pooperacyjna  
Blizna pooperacyjna  
Odczyn popromienny  
Obrzęk limfatyczny  
Szczękościsk  
Porażenie nerwów  
Podsumowanie  
Informacje o autorkach

W Polsce co roku u blisko 150 tys. osób rozpoznaje się chorobę nowotworową. Wśród nich 3% stanowią chorzy na nowotwory rejonu głowy i szyi, do których zaliczamy raka jamy ustnej, raka gardła, raka krtani, raka zatok obocznych nosa oraz nowotwory ślinianek. Podstawowymi metodami leczenia tych nowotworów są chirurgia i radioterapia. Wybór metody dokonywany jest najczęściej podczas wielodyscyplinarnego omówienia, tzw. konsylium, w którym uczestniczą specjaliści laryngologii/ chirurgii szczękowej, onkologii klinicznej, radioterapii onkologicznej, radiolodzy, fizjoterapeuci oraz koordynatorzy pacjentów. Obie metody leczenia charakteryzuje porównywalna, wysoka skuteczność. Każda z nich niesie również ryzyko powikłań.

Do najczęstszych objawów niepożądanych należą:

<b>CHIRURGIA</b>	<b>RADIOTERAPIA</b>
Powstanie blizn w rejonie twarzoczaszki i szyi	Przebarwienie skóry
Ograniczenie ruchomości szyi	Włóknienie skóry i mięśni powodujące ograniczenia ruchomości
Szczękościsk	Szczękościsk
Ból barku, brak możliwości unoszenia ręki oraz asymetria tułowia	Suchość w jamie ustnej nasilająca próchnicę
Asymetria twarzy, niedomykalność powiek, opadanie kącika ust	Zaburzenia połykania
Obrzęk limfatyczny	Obrzęk limfatyczny
Zaburzenia mowy	Przewlekła chrypa
Zaburzenia połykania	Pogorszenie słuchu
Deformacje	Niedoczynność tarczycy

Po leczeniu chirurgicznym i/lub radioterapii chorzy obserwowani są w poradni onkologicznej lub laryngologicznej. Na tym etapie, oprócz opieki lekarskiej, bardzo ważne jest wsparcie fizjoterapeuty, logopedy, stomatologa i dietetyka.

Autoterapia, czyli zbiór ćwiczeń i technik fizjoterapeutycznych, które chory może wykonywać samodzielnie w domu, jest niezbędnym elementem powrotu do sprawności. Oprócz minimalizowania skutków leczenia pozytywnie wpływa na samopoczucie pacjentów angażując ich w proces rehabilitacji oraz zwiększając świadomość własnego ciała. Niniejsza publikacja opisuje przyczyny i objawy najczęstszych powikłań chirurgii i radioterapii oraz możliwe do zastosowania w nich techniki autoterapii.

Pamiętaj, że plan rehabilitacji każdego chorego ustalany jest indywidualnie, po zebraniu wywiadu i badaniu przedmiotowym. Broszura nie zastępuje wizyty u fizjoterapeuty, tylko dopełnia proces powrotu do sprawności.

Życzymy miłej lektury!

# RANA POOPERACYJNA

## WCZESNY OKRES PO ZABIEGU

Bezpośrednio po zabiegu operacyjnym Twoje rany będą zamknięte szwami. Mogą się one znajdować na skórze jak również na błonach śluzowych np. wewnątrz jamy ustnej czy gardła. Ta wczesna faza gojenia będzie nadzorowana przez prowadzącego laryngologa/chirurga szczękowego oraz pielęgniarkę i bardzo ważne jest przestrzeganie ich zaleceń. Szczególną uwagę należy zwrócić na higienę, ponieważ zakażenie rany nie tylko wydłuży proces gojenia, ale również ma negatywny wpływ na powstającą bliznę.

Wielu chorych znacznie ogranicza ruchomość operowanej okolicy. Ma to swoje dobre i złe strony. Zbyt duże zakresy ruchów mogą spowodować rozejście się rany. Jednak nadmierne jej ograniczanie spowoduje powikłania w postaci przykurczów mięśniowych oraz dolegliwości bólowych. Dlatego wskazane jest zachowanie naturalnej ruchomości głowy, nie przekraczając bezpiecznego dla rany pooperacyjnej zakresu. Zakres ten sam łatwo wyczujesz w postaci pojawiającego się ciągnięcia szwów podczas powolnego ruchu, w jego maksymalnych zasięgach. Tej granicy nie należy przekraczać. Staraj się zachować możliwie swobodną mimikę twarzy oraz ruchomość żuchwy.

Jeżeli masz wątpliwości jaki zakres ruchów jest dla Ciebie bezpieczny, koniecznie porozmawiaj o tym z lekarzem lub fizjoterapeutą jeszcze podczas pobytu na oddziale!

## ZDJĘCIE SZWÓW

Decyzję o zdjęciu szwów podejmuje prowadzący laryngolog/chirurg szczękowy podczas ambulatoryjnej wizyty kontrolnej. Usuwa się je w momencie osiągnięcia zrrostu tkanek. Pielęgnację blizny z zastosowaniem plastrów/maści można rozpocząć dopiero po zakończeniu okresu gojenia, czyli po ustąpieniu z niej wysięków i odpadnięciu strupów. Po usunięciu szwów możesz swobodnie zwiększać zakresy ruchomości np. w przypadku rany w okolicy szyi obracać głowę, a w przypadku zabiegów operacyjnych w okolicy twarzoczaszki poruszać żuchwą.

# BLIZNA POOPERACYJNA

Prawidłowo ukształtowana blizna pooperacyjna powinna być jasna, cienka i ruchoma względem tkanek podskórnych. Powinienś/powinnaś móc ją przesuwać palcami [zdj. 1.].



zdj. 1.

Im bardziej rozległy zabieg i dłuższe cięcie, tym większe prawdopodobieństwo powikłania gojenia się blizny, w tym powstania zrostów. Często to blizna ogranicza ruchomość oraz nasila obrzęk limfatyczny, blokując przepływ chłonki. W okolicy blizny mogą występować zaburzenia czucia. Zjawisko to jest powikłaniem większości operacji, nie tylko onkologicznych. Może pojawić się zmniejszone odczuwanie dotyku (niedoczulica) lub wręcz przeciwnie - uczucie kłucia, pieczenia, drętwienia z promieniowaniem do sąsiednich okolic przy najmniejszym podrażnieniu (przeczulica). Zaburzenia czucia mogą być przejściowe lub trwałe. Im rozleglejszy zabieg operacyjny, tym większe ryzyko nieodwracalności zaburzeń czucia w obrębie rany. Ważne, aby z ich powodu nie zaprzestać usprawniania. Jeżeli dolegliwości są bardzo nieprzyjemne możesz np. omijać dany fragment podczas terapii blizny.

Fizjoterapia blizny powinna się rozpocząć od razu po zasklepieniu rany oraz po stwierdzeniu przez lekarza prowadzącego braku przeciwwskazań do prowadzenia usprawniania.

## TERAPIA BLIZNY

**Nie bój się dotykać blizny.** Możesz samodzielnie zadbać o jej jakość.

Złap bliznę między palce i poruszaj nią na boki [zdj. 2.]. Ważne, aby złapać ją głęboko po obu stronach, gdyż cięcie chirurgiczne i szycie obejmowało nie tylko skórę, ale również tkankę podskórną i tkanki leżące poniżej [zdj. 3.].

Terapię blizny wykonuj pięć razy dziennie przez trzy minuty.



zdj. 2.



zdj. 3.

Proponowana terapia jest bardzo bezpieczna i wykonywana zgodnie z instrukcją nie niesie ryzyka powikłań. Jeżeli zauważysz, że brzoży blizny się rozchodzą, pojawia się wysięk lub wystąpią inne, niepokojące objawy przerwij terapię i zasięgnij porady lekarza lub fizjoterapeuty.

## PIELĘGNACJA BLIZNY

Po wygojeniu rany prowadzący lekarz udzieli Ci zaleceń odnośnie pielęgnacji blizny. Do preparatów najczęściej stosowanych, o udowodnionej skuteczności zmniejszania ryzyka jej przerostu, należą produkty zawierające silikon. Można je stosować w postaci maści, żeli lub plastrów. Niemniej ważne jest unikanie opalania blizny. Należy ograniczać bezpośrednią ekspozycję na światło słoneczne oraz stosować kremy z filtrem SPF 50.

## PROBLEM Z PORUSZANIEM GŁOWĄ I SZYJĄ Z POWODU BLIZNY

Typowymi objawami związanymi z obecnością blizny są ograniczenia ruchomości, uczucie ciągnięcia i sztywności. Nadmierne chronienie operowanej okolicy wraz z ograniczaniem naturalnego zakresu ruchu będzie te dolegliwości pogłębiać powodując powstawanie przykurczy mięśniowych. Dlatego **NIE BÓJ SIĘ PORUSZAĆ GŁOWĄ W SPOSÓB NATURALNY**. Obracaj ją do momentu uczucia ciągnięcia, stopniowo przekraczając ten zakres. Zwiększy to elastyczność blizny i zapobiegnie przykurczom mięśniowym, które wraz z upływem czasu od operacji stają się trudniejsze do rehabilitacji. Poniżej proponujemy zestaw ćwiczeń zwiększających elastyczność operowanych tkanek.



## UWAGA!

**ĆWICZENIA ODCINKA SZYJNEGO WYKONUJ ZAWSZE W POZYCJI SIEDZĄCEJ. W PRZYPADKU ZAWROTÓW GŁOWY LUB WSPÓLISTNIEJĄCYCH CHOROÓB SZYJNEGO ODCINKA KRĘGOSŁUPA PRZED ROZPOCZĘCIEM ĆWICZEŃ SKONSULTUJ SIĘ Z LEKARZEM LUB FIZJOTERAPEUTĄ.**

### ĆWICZENIE 1

**Pozycja:** Usiądź wygodnie i stabilnie, oprzyj plecy o fotel, krzesło lub sofę. Głowę ustaw prosto, patrząc na wprost. Staraj się rozluźnić ramiona. Stopy postaw na podłodze. Pamiętaj, aby oddychać spokojnie. Możesz wykonywać wdech nosem, a wydech ustami. Pomiędzy ćwiczeniami rób przerwy. Jeżeli wystąpią zawroty głowy - przerwij ćwiczenia.

**Ruch:** Wykonaj powolny skręt głowy w prawo. Pozostań chwilę w tej pozycji, następnie wróć do pozycji wyjściowej i wykonaj ten sam ruch na stronę lewą. Wróć do pozycji wyjściowej. Odpocznij patrząc na wprost [zdj. 4. i 5.].



zdj. 4.



zdj. 5.

## ĆWICZENIE 2

**Pozycja wyjściowa jak w poprzednim ćwiczeniu.**

**Ruch:** Wykonaj skłon głowy w bok, sięgając uchem w stronę barku, po czym wróć do pozycji wyjściowej. Powtórz skłon w drugą stronę. Pamiętaj o oddechu [zdj. 6. i 7.].



zdj. 6.



zdj. 7.

### ĆWICZENIE 3

#### Pozycja wyjściowa jak w poprzednich ćwiczeniach.

Upewnij się, że czujesz się dobrze i nie masz zawrotów głowy. Wykonaj kilka głębokich wdechów nosem i wydechów ustami.

**Ruch:** Rozluźnij ramiona. Wykonaj ruch głowy do tyłu [zdj. 8.]. Wróć do pozycji wyjściowej. Zegnij głowę do klatki piersiowej [zdj. 9.]. Wróć do pozycji wyjściowej.



zdj. 8.



zdj. 9.

Proponujemy wykonywanie tych ćwiczeń trzy razy dziennie, po trzy powtórzenia.\*

\*Powyższe ćwiczenia można bezpiecznie wykonywać po wygojeniu się rany pooperacyjnej i powstaniu blizny. Jeżeli masz wątpliwości czy możesz je już rozpocząć skonsultuj się z lekarzem lub fizjoterapeutą.

# ODCZYN POPROMIENNY

Termin „odczyn popromienny” oznacza wszystkie zmiany zachodzące pod wpływem radioterapii w zdrowych tkankach, znajdujących się w bezpośrednim sąsiedztwie nowotworu. Pierwsze zmiany popromienne zauważalne są najczęściej w drugim tygodniu napromieniowań. Jest to tak zwany ostry odczyn popromienny i trwa do trzech miesięcy po zakończeniu radioterapii. Do jego najczęstszych objawów należą:

- zaczerwienienie, świąd i suchość skóry. W późniejszym etapie może dochodzić do punktowej utraty naskórka z tworzeniem się powierzchniowych, sączących ran [zdj. 10.];
- zmiana konsystencji śliny - najczęściej zmniejszenie jej ilości, zgęstnienie;
- utrata smaku;
- uszkodzenia błony śluzowej jamy ustnej i gardła objawiające się bólami podczas przełykania, obecnością nalotów, czasami uczuciem „tarki”;
- punktowe wyluszenie i utrata zarostu;
- obrzęk limfatyczny.

Lekarz prowadzący radioterapię, w zależności od stopnia nasilenia ostrego odczynu popromiennego, zleca produkty do pielęgnacji napromienianych tkanek (np. maści na skórę, płyny do płukania jamy ustnej) oraz leki. Opisywane zmiany goją się samoistnie, najczęściej w ciągu dwóch do czterech tygodni po zakończeniu radioterapii. Czynnikiem wydłużającym czas gojenia są: palenie papierosów, znaczna utrata masy ciała w trakcie radioterapii, niedożywienie, równoczesowa chemioterapia oraz zakażenie tkanek. Po wygojeniu ostrego odczynu popromiennego rozpoczyna się faza późna. Tkanki poddane radioterapii ulegają regeneracji, a przebyte leczenie wzmacnia w nich proces włóknienia. Do najczęstszych objawów późnego odczynu popromiennego należą:

- zmiana zabarwienia skóry (ściemnienie) wraz z jej pogrubieniem, występowaniem ogniskowych zmian bliznowatych lub „pajęczków” [zdj. 11.];
- włóknienie skóry i mięśni powodujące uczucie sztywności szyi, ograniczenie jej ruchomości, szczykościsk, zaburzenia czucia w obrębie blizn;
- suchość w jamie ustnej nasilająca próchnicę.

Zmiany te są nieodwracalne, rozwijają się miesiącami i latami, do końca życia chorego. Stopień ich nasilenia zależy od wielu czynników i jest większy u palaczy, osób niepoddawanych fizjoterapii, czy eksponujących napromienianą okolice na promieniowanie słoneczne. W związku z postępującym charakterem odczynu bardzo ważne jest ciągle usprawnianie napromienianej okolicy poprzez ćwiczenia, drenaż limfatyczny oraz stosowanie ochrony przeciwsłonecznej. Nie ograniczaj naturalnego zakresu ruchomości szyi. Występujące przy maksymalnych zakresach ruchu uczucie ciągnięcia jest naturalne i wynika z włóknienia tkanek. W celu uniknięcia ograniczeń ruchomości okolic napromienianych proponujemy wykonywanie ćwiczeń z rozdziałów „**BLIZNA POOPERACYJNA**” i „**SZCZĘKOŚCISK**”. Ćwiczenia należy rozpocząć po wygojeniu ostrego odczynu popromiennego skóry i błon śluzowych. Ponadto zastosowanie technik opisanych w rozdziale „**OBRZĘK LIMFATYCZNY**” pozwoli na usprawnienie odpływu chłonki.



zdj. 10. Zaczerwienienie skóry w trakcie radioterapii - ostry odczyn popromienny

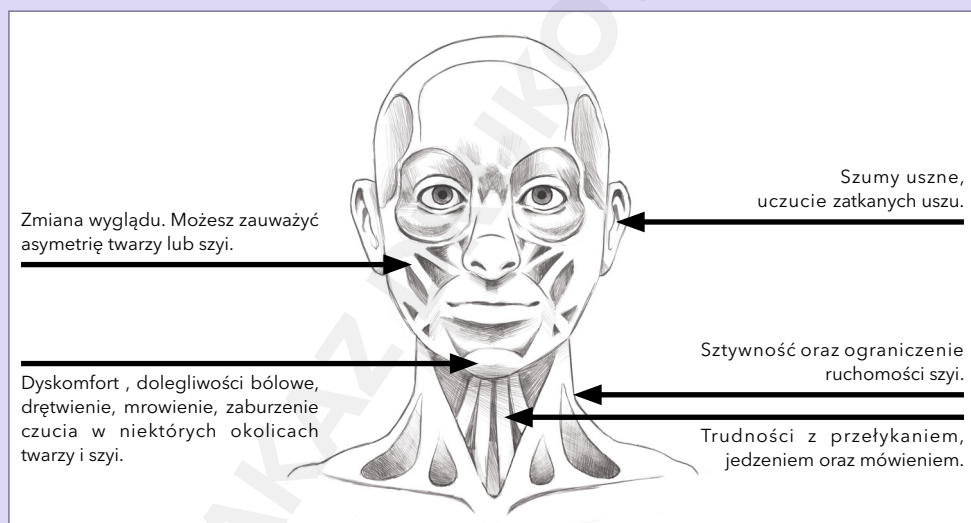


zdj. 11. Ściemnienie skóry po radioterapii - późny odczyn popromienny

# OBRZĘK LIMFATYCZNY

Obrzęk limfatyczny jest spowodowany miejscowym zaburzeniem odpływu chłonki. Objawia się najczęściej miękkim, niebolesnym obrzękiem tkanek, zlokalizowanym głównie na twarzy, w okolicy podżuchwowej i na szyi. Jego nasilenie może się zmieniać w ciągu dnia. Obrzęk limfatyczny jest powikłaniem radioterapii, chirurgii, a także samego nowotworu. Najczęściej rozwija się 2-6 miesięcy po leczeniu i może utrzymywać się przez wiele miesięcy, a nawet lat. W terapii obrzęku limfatycznego bardzo ważna jest profilaktyka. Po zagojeniu rany pooperacyjnej i powstaniu blizny, lub wygojeniu ostrego odczynu popromiennego, jeszcze przed rozpoczęciem pracy z fizjoterapeutą, możesz samodzielnie wspierać spływ chłonki.

## OBJAWY OBRZĘKU LIMFATYCZNEGO



W rzadkich przypadkach obrzęk limfatyczny może przybierać poważniejszą formę. Obrzęk tkanek staje się bardzo nasilony, a skóra nad nim twardnieje. W tych przypadkach wymagane jest zastosowanie wyskospecjalistycznego leczenia.

## JAK ZAPOBIEGAĆ POWIĘKSZANIU SIĘ OBRZĘKU

- Unikaj ran i infekcji w okolicy głowy i szyi.
- Zdrowo się odżywiaj, pij odpowiednią ilość płynów oraz utrzymuj prawidłową masę ciała.
- Bądź aktywny fizycznie. Spaceruj oraz wykonuj zalecone ćwiczenia.
- Unikaj ucisku szyi przez, np. golfy, szaliki, chustki czy biżuterię.

## DRENAŻ LIMFATYCZNY

Profesjonalny drenaż limfatyczny jest wysokospecjalistyczną techniką, dopasowywaną indywidualnie do każdego chorego, wykonywaną przez wykwalifikowanego fizjoterapeutę. Niektóre z prostych elementów drenażu limfatycznego, przedstawione poniżej, możesz wykonywać samodzielnie w domu.

### Elementy drenażu, które możesz wykonywać samodzielnie:

**Pozycja:** Usiądź wygodnie i stabilnie, oprzyj plecy i głowę o fotel, krzesło lub sofę.

Staraj się rozluźnić ramiona. Stopy postaw na podłodze. Pamiętaj, aby oddychać spokojnie. Możesz wykonywać wdech nosem, a wydech ustami. Pomiędzy ćwiczeniami rób przerwy. Dłonie ułóż płasko, tak aby przylegały całą powierzchnią do skóry. Ich ruch podczas drenażu powinien przypominać głaskanie. Wykonuj opisane metody delikatnie, powoli i płynnie, powtarzając każdy ruch dziesięć razy.

### WAŻNE!

Wykonaj całą sekwencję przedstawioną poniżej. Drenaż zaczynaj zawsze od niższych partii ciała, zgodnie z instrukcją.

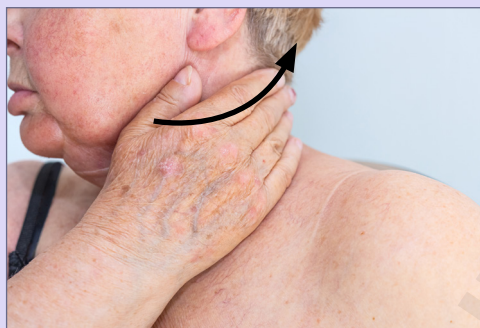
Rozpocznij od ruchów poniżej miejsca występowania obrzęku wykonując głaskanie w kierunku pachy i mostka. [zdj. 12.]



zdj. 12.



Następnie powtarzaj powyższe ruchy tym razem w kierunku ucha, aż do potylicy [zdj. 13].



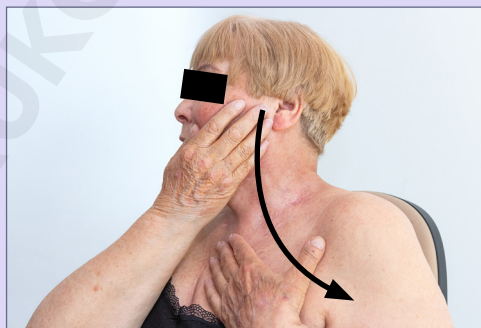
zdj. 13.

Przełóż dłoń na żuchwę i wykonaj te same gładzące ruchy w dół [zdj. 14].

Po wykonaniu powyższych sekwencji połóż dłoń na policzku i wykonując ruchy gładzenia przesuwaj je w dół, przez żuchwę do pachy i mostka [zdj. 15.] Możesz również wykonać kilka ruchów od policzka do potylicy.



zdj. 14.

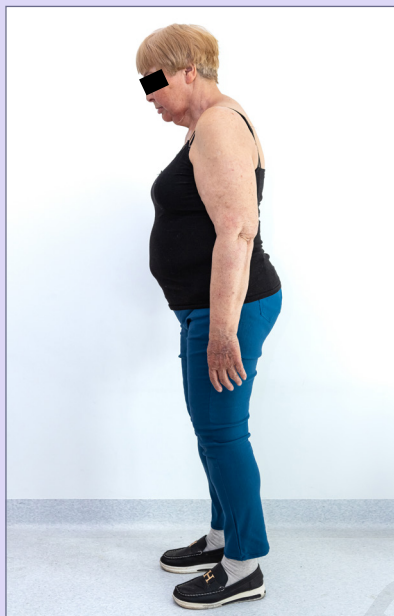


zdj. 15.



## POSTAWA CIAŁA, SEN

Nieprawidłowa postawa ciała, wynikająca ze wzmożonego napięcia tkanek poddanych leczeniu oraz chęci ich ochrony lub ukrycia, zwiększa ryzyko i stopień nasilenia powikłań, m.in. obrzęku limfatycznego i przykurczy [zdj. 16.]. Podczas chodzenia staraj się mieć swobodną postawę. Zwracaj szczególną uwagę na pozycję ramion: unikaj ich napięcia i podciągania do góry. Staraj się utrzymywać proste plecy, unikaj garbienia, zarówno podczas chodzenia jak i siedzenia [zdj. 17.].



zdj. 16.



zdj. 17.

Kładąc się spać układaj górną część tułowia wyżej, np. podkładając 2-3 poduszki pod głowę. Możesz również użyć większej poduszki pod tułów. Unikaj twardych poduszek oraz spania na płasko [zdj. 18.].



zdj. 18.

Prawidłowa postawa ciała może w znaczący sposób usprawnić krążenie chłonki, zmniejszając nasilenie obrzęku limfatycznego.

## ĆWICZENIA

Aktywność fizyczna stanowi nieodłączny element powrotu do zdrowia po leczeniu nowotworów głowy i szyi. Dostosuj ją do aktualnego samopoczucia. Odpowiednio dobrane ćwiczenia zmniejszą nasilenie obrzęku limfatycznego oraz poprawią zakres ruchomości tkanek.

### ĆWICZENIA AEROBOWE

Pod tą nazwą kryją się np. spacery. Spacerować możesz już w trakcie radioterapii lub bezpośrednio po leczeniu operacyjnym. Intensywność ruchu powinna być dostosowana do Twojego samopoczucia. Pamiętaj, że nawet krótki spacer usprawnia krążenie krwi i chłonki.

Po zakończeniu leczenia staraj się spacerować co najmniej 30 min dziennie. Zapytaj swojego lekarza lub fizjoterapeutę o inne zalecane aktywności fizyczne.

### ĆWICZENIA POPRAWIAJĄCE ZAKRES RUCHOMOŚCI W STAWACH RAMIENNYCH

Poniżej przedstawiamy kilka ćwiczeń, które pomogą zwiększyć ruchomość w stawach ramiennych oraz usprawnić krążenie chłonki. W trakcie ich wykonywania możesz odczuwać delikatne rozciąganie, wynikające z włóknienia i nadmiernej sztywności tkanek poddanych leczeniu. **Ćwiczenia nie powinny sprawiać bólu.** W przypadku jego pojawienia się przerwij wykonywanie ćwiczeń i skonsultuj je z prowadzącym lekarzem lub fizjoterapeutą.

Proponujemy wykonywanie poniższych ćwiczeń trzy razy dziennie, po pięć powtórzeń. Pamiętaj o prawidłowej postawie ciała. Ćwiczenia należy wykonywać powoli i dokładnie.

#### **Ważne!**

Rób przerwy pomiędzy ćwiczeniami. Pamiętaj o swobodnym oddychaniu. Jeżeli nie będziesz w stanie wykonać jakiegoś ćwiczenia - po prostu omiń je.

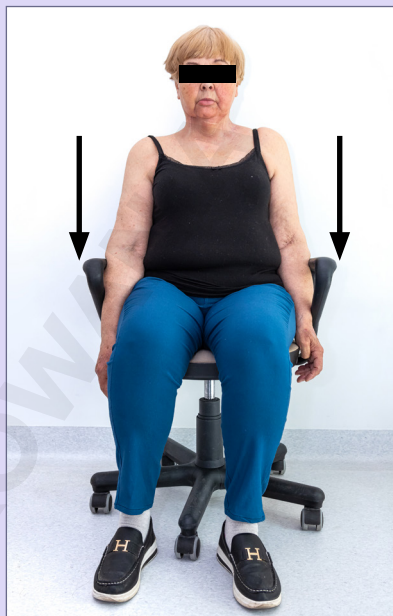
## ĆWICZENIE 1

**Pozycja:** Usiądź wygodnie na krześle. Przyjmij wyprostowaną postawę i rozluźnij ramiona. Ręce wyprostuj wzdłuż tułowia.

**Ruch:** wznoszenie i opuszczenie ramion [zdj. 19. i 20.].



zdj. 19.



zdj. 20.

## ĆWICZENIE 2

**Pozycja:** Ręce wyprostowane wzdłuż tułowia.

**Ruch:** Wykonaj naprzemienne wznoszenie wyprostowanych rąk do góry [zdj. 21. i 22.].



zdj. 21.



zdj. 22.

## ĆWICZENIE 3

**Pozycja:** Ręce wyprostowane wzdłuż tułowia.

**Ruch:** Krążenia w stawach ramiennych w tył [zdj. 23.].



zdj. 23.

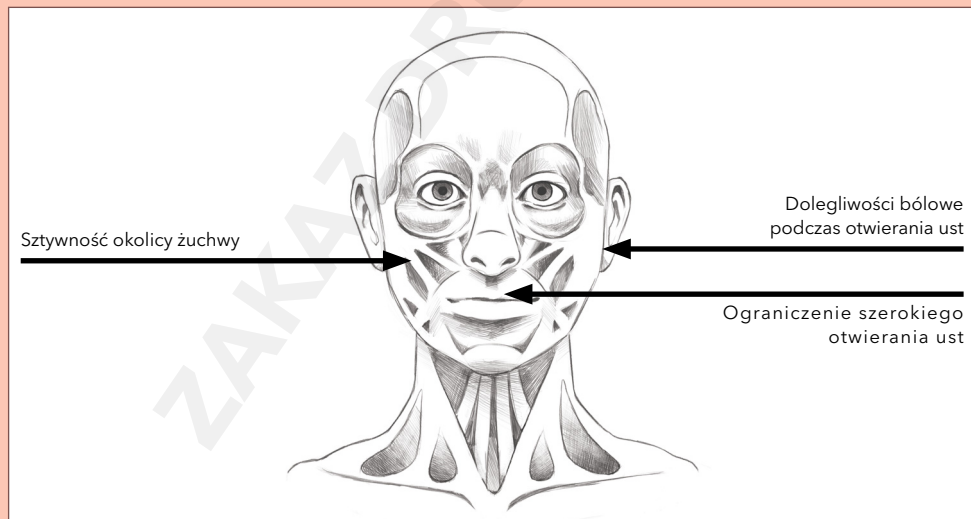
# SZCZĘKOŚCISK

Szczękościsk to ograniczenie ruchomości w stawach skroniowo-żuchwowych, objawiające się brakiem możliwości szerokiego otwarcia ust. Może mieć różny stopień nasilenia, od niewielkiego, niewpływającego na codzienne czynności, po znaczny - uniemożliwiający pacjentowi jedzenie oraz dbanie o higienę jamy ustnej.

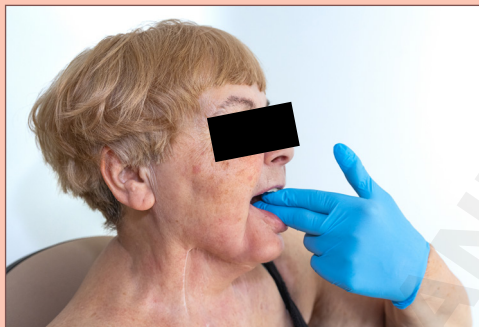
## PRZYCZYNY SZCZĘKOŚCISKU

Szczękościsk może być powikłaniem nowotworu, operacji i/lub radioterapii. Zidentyfikowanie przyczyny jest niezbędne do rozpoczęcia leczenia. Jeżeli szczękościsk spowodowany jest przykurczem mięśni i tkanek miękkich, to podstawą terapii będą ćwiczenia zwiększające zakres otwarcia ust. Ćwiczenia te należy wdrożyć jak najszybciej, po uzyskaniu zgody prowadzącego lekarza. W niektórych przypadkach szczękościsk wynika z uszkodzenia stawu skroniowo-żuchwowego. Rozpoznanie to może wymagać wykonania dodatkowych badań, np. obrazowych oraz konsultacji z wykwalifikowanymi, specjalizującymi się w tym zagadnieniu fizjoterapeutą i stomatologiem.

## OBJAWY SZCZĘKOŚCISKU



Aby ocenić czy występuje u Ciebie szczękościsk otwórz szeroko usta i sprawdź ile palców mieści się pomiędzy dolnymi i górnymi zębami. Prawidłowo powinny być to co najmniej trzy palce [zdj. 24.]. Jeżeli mieścisz nie więcej niż dwa palce możesz podejrzewać u siebie szczękościsk. Ostateczne rozpoznanie postawi lekarz lub fizjoterapeuta.



zdj. 24.

## JAK RADZIĆ SOBIE ZE SZCZĘKOŚCISKIEM

### Najważniejsze w terapii szczękowości są ĆWICZENIA.

Poniżej znajdziesz przykłady ćwiczeń, które regularnie wykonywane zwiększą elastyczność tkanek jamy ustnej i twarzy, a tym samym zakres otwarcia ust. Wykonuj je trzy razy dziennie, przed lustrem. W trakcie ćwiczeń możesz czuć silne rozciąganie, ale nie powinieneś odczuwać bólu. Po ich wykonaniu powinieneś odczuwać większą swobodę ruchu i rozluźnienie.

Zwróć uwagę na pozycję całego ciała podczas wykonywania ćwiczeń.

Pamiętaj o swobodnym oddychaniu.

### ĆWICZENIE 1

**Pozycja:** Usiądź przed lustrem tak, abyś widział swoją twarz.

**Ruch:** Otwieraj usta w linii prostej pilnując, aby żuchwa nie zbaczała na boki. Ruch kontroluj w lustrze [zdj. 25. i 26.].



zdj. 25.

### ĆWICZENIE 2

**Pozycja:** Usiądź przed lustrem tak, abyś widział swoją twarz.

**Ruch:** Umieść w ustach, w okolicy kąćków, po dwa palce (kciuk i wskazujący). Staraj się zwiększać zakres otwarcia ust przy pomocy palców [zdj. 27.].



zdj. 26.

# PORAŻENIE NERWÓW

W rejonie głowy i szyi przebiega bogata sieć nerwów przewodzących informacje o dotyku oraz ruchu poszczególnych okolic anatomicznych. Wskutek nacieków nowotworowych albo powikłań pooperacyjnych może dochodzić do ich uszkodzenia. Objawem uszkodzenia nerwów czuciowych jest najczęściej niedoczulica, czyli brak czucia dotyku, głównie w okolicy blizny pooperacyjnej. Uszkodzenie nerwów ruchowych dotyczy najczęściej nerwu twarzowego i nerwu dodatkowego. Porażenie nerwu twarzowego występuje głównie u chorych na nowotwory ślinianki przyusznej. Porażenie nerwu dodatkowego dotyczy chorych operowanych na szyi, najczęściej celem usunięcia węzłów chłonnych.

## OBJAWY PORAŻENIA NERWU TWARZOWEGO



Niedomykanie oka

Asymetria twarzy

Opadający kącik ust

Najważniejszym czynnikiem sprzyjającym regeneracji nerwu oraz zapobiegającym zanikom mięśni są ćwiczenia wykonywane w domu przez pacjenta. Poniżej przedstawiamy ich przykładowy zestaw, możliwy do zastosowania w ramach autoterapii.



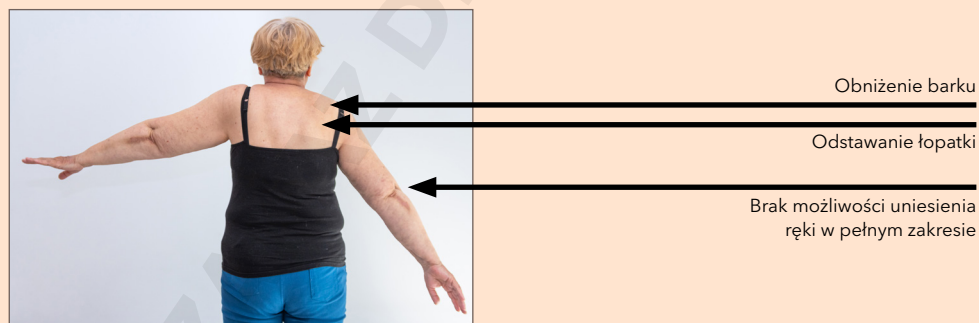
## **Pamiętaj, że ćwiczenia nie mają powodować dolegliwości bólowych.**

ĆWICZENIA PRZY PORAŻENIU NERWU TWARZOWEGO polegają na stymulowaniu mięśni mimicznych. W tym celu należy wykonywać tzw. ćwiczenia mimiczne, takie jak:

- naprzemienne zamykanie oczu,
- zamykanie oczu z maksymalnym dociskiem,
- marszczenie nosa,
- unoszenie brwi,
- uśmiechanie się z zaciśniętymi zębami,
- uśmiechanie się z odsłoniętymi zębami,
- szczerzenie zębów,
- ściągnięcie kącików ust na boki,
- opuszczanie kącików w dół – gest niesmaku,
- szerokie otwieranie ust,
- układanie ust w „dziubek”,
- gwizdanie,
- dmuchanie przez słomkę do szklanki z wodą,
- wymawianie głosek P, B,
- wymawianie samogłosek: I, O, U, Y, E, A.

Możesz wykonywać powyższe ćwiczenia wielokrotnie w ciągu dnia. Podczas ich wykonywania warto położyć dłoń na zdrowej części twarzy, aby uniknąć wzmożonego napięcia mięśni tej strony.

## **OBJAWY PORAŻENIA NERWU DODATKOWEGO**



# ĆWICZENIA PRZY PORAŻENIU NERWU DODATKOWEGO

## ĆWICZENIE 1

**Pozycja:** Usiądź wygodnie przed lustrem na krześle bez oparcia. Ręce ułóż wzdłuż tułowia. Odsłoń ramiona, aby widzieć ich pracę.

**Ruch:** Wykonaj ruch unoszenia prostych ramion bokiem w górę do ok. 40 stopni. Następnie opuść ręce wzdłuż tułowia [zdj. 28.]. Staraj się podnosić ręce symetrycznie, obserwuj to w lustrze.



zdj. 27.



zdj. 28.

### WAŻNE!

W przypadku wystąpienia dolegliwości bólowych przerwij ćwiczenie i zasięgnij porady fizjoterapeuty, który może zalecić indywidualną modyfikację ćwiczenia.

## ĆWICZENIE 2

**Pozycja:** Usiądź wygodnie na krześle bez oparcia. Ramiona ułóż wzdłuż tułowia.

**Ruch:** Naprzemienne ściąganie i rozluźnianie łopatek [zdj. 29.].

Ćwiczenia wykonuj trzy razy dziennie po dziesięć powtórzeń.

## REGENERACJA NERWU, POWRÓT DO SPRAWNOŚCI

Nerwy regenerują się bardzo powoli. Objawy porażenia będą utrzymywać się przez wiele miesięcy. Ogromne znaczenie w naprawie uszkodzeń ma fizjoterapia oraz przestrzeganie poniższych zasad:

1. Nerwy nie lubią zimna. W wietrzne, chłodne dni chroń operowaną okolicę.
2. Nie stosuj zimnych okładów w sąsiedztwie uszkodzonego nerwu.
3. Stosowanie ciepłych okładów jest również niewskazane, gdyż może zwiększać obrzęk oraz miejscowy stan zapalny.

# PODSUMOWANIE

- Życie po leczeniu nowotworu głowy i szyi może mieć zadowalającą jakość pod warunkiem przestrzegania zaleceń lekarza i fizjoterapeuty oraz aktywnej roli chorego w procesie rehabilitacji;
- Wiele powikłań leczenia operacyjnego i radioterapii ma charakter trwały, jednak można zminimalizować ich rozległość i uciążliwość poprzez regularną fizjoterapię i autoterapię;
- Autoterapia blizny pooperacyjnej przyczynia się do zwiększenia ruchomości oraz usprawnia krążenie chłonki;
- Prawidłowa pielęgnacja skóry poddanej radioterapii przynosi ulgę i zapewnia prawidłowe gojenie się tkanek;
- Codzienne wykonywanie elementów drenażu limfatycznego zmniejsza obrzęk;
- Ćwiczenia mięśni zaopatrywanych przez porażone nerwy wspomagają ich regenerację, zapobiegają przykurczom i zanikom mięśniowym;
- Ćwiczenia wykonywane w przypadku szczękocisku usprawniają funkcję żucia oraz umożliwiają dbanie o higienę jamy ustnej;
- Dolegliwości bólowe mogą występować zarówno w trakcie jak i po leczeniu nowotworów głowy i szyi. Okolice blizny pooperacyjnej oraz obszar poddawany radioterapii są szczególnie narażone na ich występowanie;
- Dbanie o postawę ciała, higienę snu, regularną aktywność fizyczną oraz społeczną przyczyniają się do zachowania zdrowia, sprawności oraz zapobiegają izolacji społecznej.

## PAMIĘTAJ

Plan rehabilitacji jest ustalany przez lekarza i fizjoterapeutę indywidualnie, po zebraniu wywiadu, zbadaniu chorego, uwzględnieniu jego potrzeb i możliwości. Przedstawione w poradniku ćwiczenia nie zastąpią profesjonalnych konsultacji, a ich wdrożenie powinno być poprzedzone stwierdzeniem przez lekarza lub fizjoterapeutę braku przeciwwskazań do autoterapii.

W przypadku wystąpienia niepokojących objawów przerwij terapię i skontaktuj się z lekarzem lub fizjoterapeutą. Nie wprowadzaj samodzielnie, bez konsultacji, zmian w procesie usprawniania.

# O AUTORKACH

## Barbara Ziemiańska

Fizjoterapeutka. Absolwentka Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Specjalizuje się w fizjoterapii rejonu głowy i szyi. Głównym obszarem jej zainteresowań jest kompleksowa fizjoterapia poprawiająca jakość życia chorych po oraz w trakcie leczenia onkologicznego. Dodatkowo interesuje się dysfunkcjami stawów skroniowo-żuchwowych. W swojej pracy skupia się na edukacji pacjentów na temat autoterapii oraz możliwości radzenia sobie z niepełnosprawnością na co dzień. Cały czas się rozwija i uaktualnia swoją wiedzę biorąc udział w licznych konferencjach i szkoleniach, również jako wykładowca.

Kontakt: [barbaraziemlanska.fizjoterapia@gmail.com](mailto:barbaraziemlanska.fizjoterapia@gmail.com)

## Ewa Pawłowska

Lekarka, specjalistka radioterapii onkologicznej. Absolwentka Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Głównym obszarem jej zainteresowań są nowotwory głowy i szyi. Od 2011 roku związana z Kliniką Onkologii i Radioterapii Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku. Pracuje również naukowo i jako wykładowca w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Prowadzi liczne projekty, uczestniczy w konferencjach, szkoleniach oraz publikuje artykuły. Na co dzień ściśle współpracuje z radiologami, fizjoterapeutami i dietetykami, aby zapewnić chorym opiekę na najwyższym poziomie, zgodnym z aktualną wiedzą i wytycznymi.

Kontakt: [ewa.pawlowska@gumed.edu.pl](mailto:ewa.pawlowska@gumed.edu.pl)

### **Od Autorek:**

Dziękujemy wszystkim zaangażowanym w stworzenie tego poradnika, a w szczególności naszym Pacjentom, bez których jego realizacja nie byłaby możliwa.

Fotografie:

Post Scriptum Film Paweł Sudara

Projekt graficzny:

Dress Up Michał Waszkiewicz/

Opacity Design Anna Kochańska

---

Poradnik powstał w ramach projektu „Rusz głową!” - edukacja chorych na nowotwory rejonu głowy i szyi na temat rehabilitacji po leczeniu onkologicznym” finansowanego w ramach konkursu grantowego „Onkogranty VI” Fundacji Polska Liga Walki z Rakiem.

