

PREVENCE KLOUBNÍCH A SVALOVÝCH POTÍŽÍ



OBSAH

Úvod	3
Příznaky kloubních a svalových potíží	4
Příčiny vzniku kloubních a svalových potíží	5
Prevence vzniku kloubních a svalových potíží	6
Diagnostika kloubních a svalových potíží	6
Léčba kloubních a svalových potíží	7
Režimová opatření při kloubních a svalových potížích	9
Doporučení při kloubních a svalových potížích	9
Vhodné cviky při kloubních a svalových potížích	10

ÚVOD

V důsledku vlastního onkologického onemocnění i jako komplikace komplexní onkologické léčby může docházet k rozvoji různorodých kloubních a svalových potíží. Zvýšení napětí a snížení posunlivosti měkkých tkání, snížení svalové síly nebo omezení kloubní hybnosti jsou změny pohybového aparátu, jež mohou vyvolat bolest nebo Vás omezit v provozování dříve běžných aktivit.

Vhodně zvolenými technikami je možné významným způsobem ovlivnit proces hojení a zlepšit funkci i strukturu pohybového aparátu. Dochází tak ke značnému zlepšení kvality života. Klíčová je spolupráce ošetřujícího lékaře s dalšími odborníky, zejména fyzioterapeuty. Ti díky individuálnímu přístupu ke každému pacientovi zvolí vhodný postup ať už v terapii či prevenci kloubních a svalových potíží. Neváhejte se proto u svého lékaře informovat o možnostech fyzioterapie – důležité je zejména včasné zahájení terapie.

PŘÍZNAKY KLOUBNÍCH A SVALOVÝCH POTÍŽÍ

Zvýšení napětí a snížení posunlivosti měkkých tkání – vznikají nejčastěji v okolí pooperační jizvy a vedou k omezení vzájemné pohyblivosti jednotlivých vrstev měkkých tkání vůči sobě (kůže, podkoží, fascie). Mohou se objevit příznaky jako snížená nebo naopak zvýšená citlivost, pocity pálení, brnění až bolesti. Po radioterapii může dojít rovněž ke vzniku fibróz, zjizvení tkáně na úrovni kůže, podkoží či svalů. Potíže se mohou objevit až po ukončení radioterapie s odstupem i několika týdnů. Opět se objevují změněná citlivost, pocity nedostatečně velké kůže, pálení až bolesti, tentokrát však ve větší ploše. Omezený rozsah pohybu měkkých tkání může vést v konečném důsledku k rozvoji omezené kloubní hybnosti. Je zvýšeným rizikem rovněž pro vznik lymfatických otoků.

Snížení svalové síly – zvyšuje se únavnost při pohybu a naopak se snižuje tolerance fyzické zátěže. Postupně dochází k rozvoji náhradních pohybových stereotypů a prohlubují se svalové dysbalance. Může se rozvíjet i svalová atrofie, tj. stav, při kterém dochází k úbytku svalové hmoty. Stejně jako snížená posunlivost měkkých tkání může přispívat k rozvoji omezené kloubní hybnosti.

Omezení kloubní hybnosti – ve snaze provést pohyb postupně narůstá odpor, dochází k zárazu, kdy již není možné dále v pohybu pokračovat. Snaha o vykonání pohybu může být doprovázena bolestí v kloubu. Při omezení hybnosti se zpravidla objevuje omezení ve více rovinách, rovněž se nemusí vztahovat pouze na jeden kloub. U onkologických pacientů bývá často postižen např. ramenní kloub, při terapii je však třeba se věnovat i lopatce a hrudníku, které bývají zasažené spolu s ním.

PŘÍČINY VZNIKU KLOUBNÍCH A SVALOVÝCH POTÍŽÍ

Příčiny vzniku svalově-kloubních potíží jsou u onkologických pacientů různorodé, navíc se mohou vzájemně kombinovat. Vliv může mít vlastní nádor, který způsobuje útlak okolních struktur. Rovněž onkologická léčba – ať už operační, chemoterapie nebo radioterapie mají přímý vliv na pohybový aparát. Významnou roli hraje rovněž nechutenství a redukce váhy, dlouhodobě snížená aktivita a v neposlední řadě i psychické obtíže, které onemocnění často doprovází. Výsledkem je celkové snížení tělesné kondice a významné snížení kvality života.

Následné další snížení tělesné aktivity může vést k rozvoji tzv. nemoci z hypokineze (tj. nedostatku pohybu). Ta může mít nejen další vliv na vlastní pohybový systém, ale i na vnitřní orgány – kardiovaskulární systém, respirační systém, trávicí systém atp. Zásadní je rovněž vliv na psychiku – ve zvýšené míře se mohou objevit, úzkost, deprese i izolace od okolí. Vzniká tak bludný kruh, který je nezbytné včasným zásahem rozpojit.

Mezi rizikové faktory vzniku kloubních a svalových potíží řadíme:

- stadium vlastního onkologického onemocnění, prognóza onemocnění,
- typ aplikované onkologické léčby a její možné nežádoucí účinky,
- dlouhodobé šetření, nedostatek pohybu, inaktivita,
- neošetřené jizvy a okolní tkáně,
- předcházející problémy s pohybovým aparátem,
- nadváha či naopak nedostatečná výživa,
- vyšší věk pacienta.

PREVENCE VZNIKU KLOUBNÍCH A SVALOVÝCH POTÍŽÍ

I v případě, že nepozorujete žádné příznaky potíží s pohybovým aparátem, doporučujeme již v průběhu léčby vyhledat fyzioterapeuta. Ten na základě vstupního vyšetření vyhodnotí zásadní body, na které zaměří terapii. Její součástí je i zacvičení pacienta nebo jeho rodiny pro provádění autoterapie v domácích podmínkách. Výběrem vhodných cviků a manuální terapie je možné působit preventivně tak, že k rozvoji svalově-kloubních potíží vůbec nedojde.

Pozorujete-li již výskyt některého z příznaků rozvíjejícího se problému s pohybovým aparátem, doporučujeme se opět co nejdříve obrátit na svého lékaře nebo fyzioterapeuta. Pamatujte, že čím dříve je zahájena terapie, tím lepší má výsledky.

Nemáte-li možnost fyzioterapeuta navštívit, nabízíme Vám v této brožuře alespoň základní přehled manuálních technik a cviků, které můžete využít.

DIAGNOSTIKA KLOUBNÍCH A SVALOVÝCH POTÍŽÍ

Převážnou většinu potíží pohybového aparátu je možné diagnostikovat na základě anamnézy – pozornost je věnována zejména subjektivním potížím pacienta (přítomnost bolesti a její charakter, pocity ztuhlosti, slabosti, limitace v provádění každodenních aktivit atp.), dále osobní anamnéze, včetně průběhu dosavadní onkologické léčby nebo obvyklému pohybovému režimu před i po stanovení onkologické diagnózy.

Při vlastním vyšetření je poté hodnocen kloubní rozsah, stav svalů a měkkých tkání i kvalita provádění jednotlivých pohybových stereotypů.

V některých případech může být nezbytné doplnění vyšetření prostřednictvím zobrazovacích metod, využíván je zejména ultrazvuk, rentgen nebo magnetická rezonance.

LÉČBA KLOUBNÍCH A SVALOVÝCH POTÍŽÍ

Pro zahájení vlastní terapie je nezbytná indikace ošetřujícího onkologa. Každý pacient je jiný a potřebuje individuální péči, v terapii vždy přihlížíme k aktuálnímu stavu a případné probíhající onkologické terapii. Mezi základní pilíře fyzioterapie v průběhu léčby však obecně patří následující.

Prevence vzniku lymfatických otoků – doporučujeme nenosit těsné šperky a spodní prádlo, abyste nevytvářeli překážku v toku lymfy. Pozor dávejte na vystavování se přílišnému teplu (sauny, teplé koupele atp.), které zhoršuje funkci lymfatického systému. Vhodné cviky a další informace můžete nalézt mimo jiné v našem edukačním letáku "Lymfedém: terapie a základní cviky".

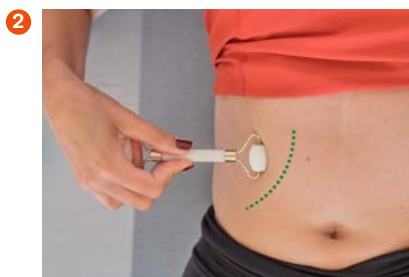
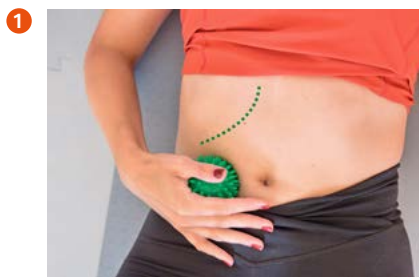
Prevence vzniku fibróz – věnujte pozornost ozařované oblasti, resp. oblasti, ve které se vyskytla reakce na ozáření, ideálně několikrát v průběhu celého dne. Je vhodné se obrátit na fyzioterapeuta, který tkáň dle potřeby manuálně ošetří a následně zaučí autoterapii, v té se poté vyvarujte příliš velkému tlaku. Zaměřte se i na klouby, které se v dané oblasti nachází, a pracujte na jejich rozsahu. Dle indikace lékařem aplikujeme na postiženou kůži přípravky, které pokožku hydratují a vyživí, nevystavujeme kůži slunečnímu záření.

Péče o pooperační jizvy a okolní tkáň – pamatujte, že i na pohled dobře vypadající jizva může v budoucnu způsobovat potíže, věnujte proto každé jizvě pozornost. V terapii nepoužívejte příliš velký tlak. Např. mnohdy doporučovaná tlaková masáž jizvy není nejvhodnější technikou. Vyvarujte se i jakémukoliv „roztahování“ jizvy. Zásadní je hydratace a mazání jizvy po odstranění stehů, využít můžete např. nesolené vepřové sádlo, oleje (šípkový, měsíčkový atp.), masti (indulona, konopná atp.), pro keloidní a hypertrofické jizvy potom speciální silikonové gely. Mazání jizvy je vhodné dělat vždy po koupeli, kdy se zvyšuje vstřebatelnost přípravků.

Udržení/zvětšení rozsahu pohybu v klíčových kloubech – typicky se týká ramenního nebo kyčelního kloubu. Využít můžeme aktivní nebo pasivní cvičení s pomůckami i bez nich či speciální metody pod vedením fyzioterapeuta. Cvičíme v rozsahu pohybu, který není bolestivý, pouze do pocitu tahu. Je nezbytné cvičit pravidelně a dlouhodobě.

Ke změnám v tkáních a s tím spojeným snížením rozsahu pohybu v kloubu totiž může docházet i roky po terapii.

Obnovení citlivosti tkání – objeví-li se u Vás snížení či zmenšení citlivosti tkání, je vhodné postižené místo několikrát v průběhu celého dne stimulovat. Můžete se ho tedy dotýkat, šimrat, škrábat, působit mírným tlakem, ideální je jednotlivé vjemy střídat. Je možné využít různých pomůcek jako kartáček, ježek, váleček, či guasha. (viz. obr. 1 a obr. 2)



Po ukončení léčby se nadále zaměřujeme na zlepšování fyzické kondice a postupný návrat k běžným denním činnostem a pohybovým aktivitám. Mezi vhodné pohybové aktivity patří např. chůze a nordic walking, plavání nebo jóga. V České republice již fungují centra tzv. onkojógy, v nichž jsou lekce uzpůsobeny potřebám onkologických pacientů. Doporučujeme rovněž zařadit pravidelná relaxační cvičení, která pomáhají s uvolněním fyzického i psychického napětí.

Postupně je možné se vrátit k pohybovým aktivitám, které jste dělali dříve a jsou Vaše oblíbené. Nadále je však nutné volit adekvátní míru zatížení. Jestliže pociťujete při cvičení tlak, bolest nebo zvýšenou únavnost, snižte zátěž. Nejste-li si jisti výběrem vhodné pohybové aktivity, konzultujte toto se svým lékařem či fyzioterapeutem.

TIP: Jak vypadá dobře zhojená jizva?

- Světlá barva, jizva vypadá stejně po celé délce.
- Jizva na kůži nevystupuje, ale není ani propadlá.
- Jizva nesvědí, nepíchá, netáhne.

REŽIMOVÁ OPATŘENÍ PŘI KLOUBNÍCH A SVALOVÝCH POTÍŽÍCH

Dodržování režimových opatření je stejně jako v případě léčby individuální. Vnímejte svoje tělo a pozorujte, co Vám dělá dobře a ulevuje od potíží a naopak, co potíže zhoršuje. Postupně se zapojte do běžných denních činností, vždy pouze do únavy. Snažte se přitom vyvarovat dlouhému stání či sezení, např. při práci je vhodné střídat pozice sedu a dělat pravidelné pauzy s krátkou procházkou.

Dbejte na dostatečnou regeneraci – hydratace, správná výživa a zejména kvalitní spánek jsou základní pilíře režimových opatření. Dbejte proto na udržování zdravé tělesné hmotnosti, přijímání vyvážené stravy s dostatkem proteinů, vitaminů a minerálů. Z hlediska výživy pohybového aparátu je důležitý zejména zinek a selen, vitamin C a kolagen. Užívání doplňků stravy však vždy konzultujte se svým ošetřujícím lékařem.

Pozor si dejte i na oblečení které nosíte, mělo by být spíše volnější a z kvalitního prodyšného materiálu. Ten umožní snazší hojení tkání.

DOPORUČENÍ PŘI KLOUBNÍCH A SVALOVÝCH POTÍŽÍCH

Při prvních příznacích kloubních či svalových potíží navštivte svého lékaře či fyzioterapeuta a domluvte se s ním na dalším postupu. Je vhodné terapii zahájit co možná nejdříve – v počátečních fázích je možné stav zcela vrátit do normálu.

VHODNÉ CVIKY PŘI KLOUBNÍCH A SVALOVÝCH POTÍŽÍCH

Ošetření pooperačních jizev a měkkých tkání v operačním poli:

Ošetřování pooperačních jizev zahajujeme v momentu, kdy jsou již vytažené stehy a jizva je klidná, bez otoků, začervenání či sekrece. Provádíme několikrát denně, jemně a šetrně, bez bolesti. Manuální ošetření je vhodné provádět bez předcházejícího mazání, což umožní pracovat do větší hloubky.

- 1 Bříšky prstů poklepávejte na tkáň nad jizvou a poté pod jizvou, střídejte intenzitu i tempo.
- 2 Položte prsty jedné ruky plošně do okolí jizvy a jemně posouvejte tkáň do prvního odporu, zde chvíli setrvejte. Provádějte všemi směry vždy nad i pod jizvou.
- 3 Položte obě ruce nad jizvu. Jemně posouvejte tkáň směrem dolů, poté vystřídejte – položte obě ruce pod jizvu a zatáhněte lehce nahoru. Vždy pouze do prvního odporu tkáně, chvíli v pozici setrvejte.



Základní kondiční cvičení:

Jednoduché kondiční cviky zaměřené na aktivaci svalového aparátu doporučujeme cvičit nejprve vleže, poté v sedě, a to ideálně alespoň 2x denně po deseti opakováních. V průběhu cvičení volně dýchejte, cviky provádějte s uvědoměním a kontrolovaně, ne švihově.

① Pohodlně si lehněte na záda, mějte natažené dolní končetiny. Provádějte kroužky v kotnících na jednu a na druhou stranu.

② Vleže na zádech, mějte natažené dolní končetiny, přitáhněte špičky, zatlačte kolena do lůžka a stáhněte hýždě k sobě. Zkuste vydržet alespoň 5 sekund, nezapomeňte volně dýchat. Poté uvolněte.



③ Vleže na zádech, mějte natažené dolní končetiny, postupně sunutím po podložce pokrčte jednu dolní končetinu v koleni, poté vraťte a vystřidejte. Snažte se udržet koleno směrem vzhůru ke stropu tak, aby nepadalo do jedné nebo do druhé strany. Jako obměnu můžete pod cvičící nohu dát overball a krčit nohu s ním, cvičení tak bude náročnější.



④ Vleže na zádech, mějte natažené dolní končetiny, posouvejte po podložce jednu dolní končetinu do strany bez vytočení špičky (špička směřuje stále ke stropu), poté vraťte a vystřídejte. Jako obměnu můžete využít cvičení v pozici vleže na boku, bude tak náročnější. V tomto případě se snažíme v průběhu pohybu dolní končetinu nezanožovat, ani nepřednožovat, vedeme ji v ose trupu.

4



⑤ Vleže na zádech, dolní končetiny mějte pokrčené v kolenou a opřené o chodidla. Mezi kolena vložte overball (příp. polštář). Stiskněte overball koleny, vydržte alespoň 5 sekund, nezapomeňte volně dýchat. Poté uvolněte.

5



⑥ Vleže na zádech, horní končetiny mějte volně položené na podložce, dolní končetiny pokrčené v kolenou a opřené o chodidla. Zkuste pomalu nadlehčit pánev a zvedněte ji nad podložku. Zkuste udržet oporu o celou plochu chodidel a kolena nasměrovaná nahoru do stropu, chvíli vydržte a poté vraťte zpět. Cvik si můžete případně ulehčit vložním overballu mezi kolena.

6



⑦ Vsedě se zkuste napřímit a vytáhnout za temenem hlavy do výšky. Střídavě propínáme dolní končetiny v kolenu, současně přitahujeme špičky k sobě. V pozici chvíli vydržíme, poté vrátíme zpět.

7



⑧ Vsedě se zkuste napřímit a vytáhnout za temenem hlavy do výšky. Zvedejte střídavě kolena ke stropu, dávejte si pozor, abyste se u cvičení nezakláněli.

8



Cvičení ramenního kloubu pro zvětšení rozsahu pohybu:

Doporučujeme zařadit následující cviky alespoň 2x denně po deseti opakováních. V průběhu cvičení volně dýchejte, cviky provádějte s uvědoměním a pomalu. Během cvičení dbejte na napřímení páteře, hlídejte zejména oblast spodních žebber. Při cvičení by nemělo docházet k jejich vystupování směrem nahoru z břichní stěny – tak zajistíme současně i protažení hrudníku. Cvičíme pouze do bolesti.

① Pohodlně si lehněte na záda, nohy jsou pokrčené. Propleťte prsty na rukách, držte pokud možno propnuté lokty. Horní končetiny zvedáme nahoru a vedeme za hlavu, poté vracíme zpět na břicho.

①



② Výchozí pozice stejná jako u předchozího cviku, paže podél těla, držíme pokud možno propnuté lokty. Obě horní končetiny upažením vzpažíme za hlavou, hřbety rukou poté položíme na čelo, lokty necháme padat dolů k zemi, poté vracíme paže zpět podél těla.

②



③ Stojíme čelem ke stěně. Ruce položíme na stěnu, předpažením ručkujeme až do vzpažení, plynule vracíme zpět.

3



④ Stojíme bokem ke stěně. Ruku bližší ke stěně položíme na stěnu, upažením ručkujeme až do vzpažení, plynule vracíme zpět. Vystřídáme obě paže.

4



⑤ Protážení prsního svalu a hrudníku – stojíme před zárubní. Paže pokrčíme v loktech, předloktí položíme na okraje zárubně. Paže a nohy zůstávají na místě, trup se snažíme posunout vpřed do pocitu protažení. Cvik můžeme provádět ve třech pozicích – loket může být na úrovni ramene, lehce nad, nebo lehce pod, procvičujeme tak různé části prsního svalu.

5



Pro další cviky doporučujeme navštívit fyzioterapeuta, který po provedení kineziologického rozboru stanoví individuální cvičební program a případně doplní cviky ošetřením měkkých tkání.

Cvičte s námi!

Přes odkaz si můžete pustit video:

Vhodné cviky při kloubních a svalových potížích.





Informační a edukační centrum MOÚ
Autor: Mgr. Boková Gabriela

Masarykův onkologický ústav
Žlutý kopec 7, 656 53 Brno

PA3/2025/1

www.mou.cz
543 131 111

Tyto materiály jsou určeny výhradně pro potřebu MOÚ v Brně a jsou chráněny zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon). Rozmnožování, rozšiřování či jiné užívání těchto materiálů bez písemného souhlasu Masarykova onkologického ústavu je nepřipustné. © 2025