

18.04.18 Консультация онколога — реабилитолога — Степановой А.М.

У пациентки

Матвеевой В.В. / 40 лет
г. маттео дент № 10110

В анамнезе:

Июль 2017 — фрезекцию правой молочной железы
Далее — курс АС, ДЛТ по обл. операции
ДЛТ осложнилась развитием лимфостазной
Отек с января 2018.

Рожистое воспаление в анамнезе: да/нет

Лососежотомия Синдром

Объективно: Вторичный лимфостаз права верхней конечности II см

(ISL)

легкое

течения (ISL).

Y1 - 19-18-27-31 см

Y2 - 18-17-25-29 см

В настоящее время противопоказаний к началу восстановительного
лечения лимфостаза права верхней
конечности нет.

Рекомендовано:

1) Низкочастотная магнитотерапия от аппарата BTL № 12

Индукторы: Ух-селекционная

Магнитное поле: сетульское, форма импульсов треугольное

Интенсивность: бл/м Длительность: 25 мин

2) Пневмокомпрессия от аппарата Lymphostym № 12

1 — 6 дни лечения: программа № 18000 длительность 40 мин

7 — 12 дни лечения: программа № 18000 длительность 60 мин

Градиент давления 1 — 12 сеансы: 0%.

Лечение проводить под/ без контроля АД, пульса.

3) Селективная вазоактивная электронейростимуляция права верхней
конечности № 12. Длительность 20 мин.

4) Дренирующий массаж спины и права верхней конечности по
«отсасывающей» методике № 12

Лечение в положении сидя/лежа на животе.

(возможно применение техники дренирующего мануального
дренирующего массажа по методике Vodder №16/ мануальный
дренирующий массаж по методике Vodder не показан)

5) АФК



(Степанова А.М.)

А.М. Степанова