

Manipulacija ožiljka nakon laparotomije - prikaz slučaja

Pripremile:

Sonja Iža, univ. mag. physioth, Emmett terapeut, Wellness terapeut¹

Marija Crnković Knežević, univ. mag. physioth, pred.²

Ines Ivanković, mag. physioth.³

¹ Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti u Osijeku

² Veleučilište "Lavoslav Ružička" u Vukovaru

³ Opća bolnica Šibensko - kninske županije

SCAR MANIPULATION AFTER LAPAROTOMY- CASE STUDY

SAŽETAK

Ožiljci nakon kirurških zahvata mogu uzrokovati brojne funkcionalne i estetske poteškoće, uključujući bol, zatezanje, smanjen osjet, priraslice te negativan psihološki utjecaj na pacijenta. U ovom radu prikazan je slučaj pacijentice s ožiljkom nakon laparotomije, kod koje su primijenjene tehnike manipulacije i masaže ožiljka u tri tretmana. Nakon provedenih intervencija zabilježeno je smanjenje boli i zatezanja, poboljšanje pokretljivosti te emocionalno olakšanje. Dobiveni rezultati potvrđuju učinkovitost manualnih tehnika u tretmanu ožiljnog tkiva, osobito kada se provode individualizirano i uz poštivanje procesa cijeljenja. Manipulacija ožiljka pokazala se korisnom metodom u fizioterapijskom pristupu i rehabilitaciji nakon operativnih zahvata.

Ključne riječi: laparotomija, ožiljak, manipulacija, masaža

ABSTRACT

Scars after surgical procedures can cause numerous functional and aesthetic difficulties, including pain, tightness, reduced sensation, adhesions, and a negative psychological impact on the patient. This paper presents a case study of a female patient

with a scar following laparotomy, in which scar manipulation and massage techniques were applied in three treatment sessions. After the interventions, a reduction in pain and tightness, improved mobility, and emotional relief were observed. The obtained results confirm the effectiveness of manual techniques in scar tissue treatment, especially when applied individually and with respect to the healing process. Scar manipulation proved to be a useful method in the physiotherapeutic approach to rehabilitation after surgical procedures.

Key words: laparotomy, scar, manipulation, massage

UVOD

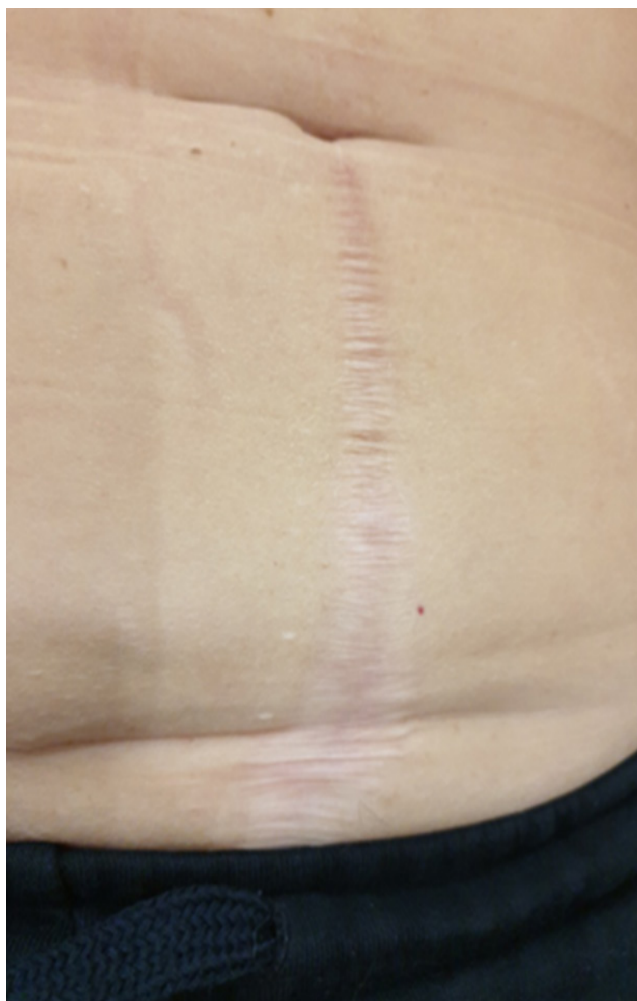
Ožiljak nastaje kao rezultat obnove kože koja je ozlijeđena (1). Glavni cilj zbrinjavanja ožiljka je usmjeren prema sprječavanju nepravilnog cijeljenja (2). Svaka nepravilnost kod procesa cijeljenja neke rane može dovesti do prekomjernog stvaranja ožiljnog tkiva (3). Vrste ožiljaka su atrofični, hipertrofični i keloidi (4). Osteopatija, fizioterapija i manualna medicina neki su od rehabilitacijskih pristupa liječenja ožiljaka (5). Fizioterapija se treba bazirati na konzervativno liječenje ožiljnog tkiva (1). Manipulacija odnosno manualni tretman ožiljnog tkiva izuzetno je važno područje zato što takvo tkivo može negativno utjecati na kvalitetu života osobe (6). Masaža poboljšava samo zarastanje ožiljaka, te isteže tkivo (7).

PRIKAZ SLUČAJA

Manipulacija ožiljaka se izvodi kod atrofičnih i hipertrofičnih ožiljaka, ali ne i kod keloida. Ona obuhvaća masažu ožiljka, vezivno tkivne pokrete, istezanje ožiljka u svim smjerovima kako bi se dobio pravilan raspored kolagenih vlakana kao kod zdrave kože. Prikaz slučaja prikazuje žensku osobu rođenu 1976. godine, koja je 2014. godine bila povrgnuta laparotomiji zbog dijagnoze dobroćudne novotvorine jajnika (ovarija). Ožiljak nije dobro zarastao nego se skupio. Simptomi su bol u lumbalnom dijelu kralježnice i vrata, te donji dio ožiljka zateže i na području cijelog ožiljka je smanjen osjet, osim toga nakon osobne palpacije je ustanovljeno da je područje ožiljka tvrdo uz potkožne priraslice (kvržice). Bol je procijenjena vizualno- analognom skalom (VAS) i to ocjenama 9/10 lumbalno i 7/10 cervikalno. Osim ovih simptoma osoba je bila emocionalno loše, bila je nezadovoljna samom sobom i osjećala je sram. Tretman manipulacije ožiljka nakon laparotomije sastojao se od tri seta po pet minuta, gdje se kod prvog tretmana odradio kritičniji dio ožiljka, a to je donji dio koji je simptomatski, dok se drugi dio ožiljka onaj gornji odradio u drugom tretmanu. Treći tretman je bio ponovljen na donjem dijelu ožiljka zbog i dalje prisutnih simptoma. Ovakav ožiljak pripada velikim ožiljcima koji su veći od 10 cm i koji se ne mogu odraditi u jednom tretmanu gdje je maksimalno trajanje 15 minuta. Prije same manipulacije ožiljka potrebno je zatražiti pristanak od pacijenta za palpaciju i izvedbu tretmana, jer se radi o osjetljivom području. Pacijentica iz ovog prikaza je dobrovoljno pristala na intervenciju.

Palpacijom fizioterapeuta potvrđuje se bol u donjem dijelu ožiljka, te postojanje priraslica i da je uz cijeli ožiljak izgubljen osjet. Prvi tretman koji je trajao 15 minuta (3 x 5min) kao rezultat je pokazao donji dio ožiljka mekšim i manje bolnim, no zatezanje je i dalje bilo prisutno. Vrat je potpuno bio oslobođen boli gdje je VAS bila 0/10, te bol u lumbalnom dijelu 5/10. Pacijentici se nakon tretmana javila mučnina i blaga vrtoglavica odnosno sjećanja na posljedice anestezije koju navodi da je tada jako loše podnijela, te je povraćala dva dana nakon anestezije. Drugi tretman je izveden na gornjem dijelu ožiljka tri dana nakon prvog tretmana, gdje je ožiljak također bio puno mekši, te je osoba osjetila emocionalno olakšanje rješavanjem tih priraslica i tvrdoće ožiljka. Nakon prva dva tretmana došao je na red treći tretman odnosno ponovljena obrada donjeg dijela ožiljka i to pet dana nakon drugog tretmana, odnosno osam dana nakon prvog tretmana. Drugom manipulacijom na istom dijelu ožiljka u potpunosti je nestalo zatezanje i bol u lumbalnom dijelu (VAS skala je ocijenjena sa 0/10) i osoba je napokon zadovoljna sobom i nema problem više sa sramom da pokaže svoj ožiljak. Osim toga vrtoglavica i mučnina se nisu pojavile kao nakon prvog tretmana.

Slika 1. a) ožiljak od laparotomije prije tretmana
b) nakon tretmana manipulacije (vlastita izrada)



a)



b)

RASPRAVA

Deflorin i suradnici su svojom meta analizom iz 2020. godine na bazi od 13 istraživanja o tretmanu ožiljaka došli do rezultata da fizioterapija ima pozitivan utjecaj na ožiljak u vidu poboljšanja pigmentacije, pokretljivosti, smanjenja boli i svrbeža, te debljine ožiljka u usporedbi s kontrolnom skupinom ili bez liječenja. Primjenjivali su terapiju udarnim valom, masažu, svjetlosnu terapiju, laser i silikonske gelove. Meta-analiza 13 istraživanja pokazala je da fizioterapijski pristupi (udarni val, masaža, svjetlosna terapija, laser, silikonski gelovi) značajno doprinose poboljšanju stanja ožiljaka. Posebno se ističu učinci na pigmentaciju, pokretljivost, smanjenje boli i svrbeža te debljinu ožiljka, što potvrđuje važnost fizioterapije kao dopunske metode liječenja.

Istraživanje Fielda i suradnika iz 2000. godine obuhvaćalo je 20 osoba s opeklinama što pripada u ožiljno tkivo, te su raspoređeni u dvije grupe. Kontrolna grupa je imala standardno liječenje dok je grupa s masažom primala masažu dva puta tjedno tijekom pet tjedana u trajanju od 30 minuta. Rezultat je bio taj da je grupa sa masažom imala smanjenu bol, svrbež i tjeskobu. Studija s 20 osoba s opeklinama pokazala je da masaža može imati pozitivan psihofizički učinak. Uz smanjenje boli i svrbeža, zabilježeno je i smanjenje tjeskobe, što naglašava važnost integriranja masaže u rehabilitaciju opeklinskih ožiljaka (8).

Donnelly i Wilton su 2002. godine istraživali učinak masaže kod ožiljka u kombinaciji sa programom za terapiju ruke sa ciljem poboljšanja opsega pokreta i pokretljivost ožiljnog tkiva. Radilo se o linearnom ožiljku na zapešću. U istraživanju je sudjelovalo 22 ispitanika podijeljena u dvije grupe sa masažom i bez. Opseg pokreta i pokretljivost je procijenjena nakon četiri tjedna. Rezultat ove studije je da je masaža ubrzala povratak normalnog opsega pokreta, ali nije poboljšala pokretljivost kože (9). Ovakvi rezultati podupiru masažu da bude dio terapijskog programa kod rješavanja nedostataka povezanih s ožiljcima. Istraživanje provedeno na pacijentima s linearnim ožiljkom na zapešću ukazuje da masaža može ubrzati povratak normalnog opsega pokreta, iako ne poboljšava izravno pokretljivost kože. Time se potvrđuje uloga masaže kao korisnog dodatka u programima rehabilitacije ruke nakon operacija. Mnogi kirurzi preporučuju masažu ožiljka nakon operacija (10). S obzirom da se ožiljak ne može u potpunosti ukloniti, važno je pronaći odgovarajuću terapiju i pristup kako bi se poboljšala kvaliteta života osobe s ožiljkom (11). Od ključne je važnosti da se poštuje vrijeme zarastanja ožiljka te tek onda krenuti s ciljanim terapijskim postupcima (12).

ZAKLJUČAK

Uvidom u prikaz slučaja i istraživanja nekih autora može se zaključiti kako masaža ima pozitivno djelovanje na ožiljno tkivo. Važno je dopustiti ožiljku da se formira i da zacijeli, tek onda krenuti sa manipulacijom odnosno masažom i istezanjem tkiva. Prikazano je kako ciljne manualne tehnike, poput manipulacije i masaže ožiljka, mogu značajno doprinijeti smanjenju boli, zatezanja i priraslica, ali i pozitivno utjecati na emocionalno stanje pacijentice nakon laparotomije. Dobiveni rezultati usklađeni su s nalazima dosadašnjih istraživanja koja potvrđuju učinkovitost fizioterapijskih pristupa u tretmanu ožiljaka, osobito u pogledu smanjenja boli, poboljšanja pokretljivosti i kvalitete života. S obzirom da ožiljci često predstavljaju i fizički i psihološki izazov za pacijente, važno je u rehabilitacijski proces uključiti manualne tehnike kao dio cjelovitog fizioterapijskog programa. Pravovremenim, individualiziranim i stručno vođenim tretmanom moguće je ublažiti posljedice nepravilnog cijeljenja te poboljšati funkcionalne i estetske aspekte ožiljka. Vrlo je malo istraživanja na temu manipulacije ožiljaka, te su potrebna daljnja istraživanja o ovoj temi.

Autor za korespondenciju: sonja.iza@gmail.com

Primljen rad: rujan, 2025.

Prihvaćen rad: prosinac, 2025.

LITERATURA

1. Deflorin C, Hohenauer E, Stoop R, van Daele U, Clijsen R, Taeymans J. Fizičko upravljanje ožiljnim tkivom: sustavni pregled i meta-analiza. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2020;26(10):854-865.
2. Paratz JD, Stockton K, Plaza A, et al. Intensive exercise after thermal injury improves physical, functional, and psychological outcomes. *J Trauma Acute Care Surg* 2012;73:186-194.
3. Sephel GC, Woodward SC. Popravak, regeneracija i fibroza. U: Rubin E ur. *Rubanova patologija*. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins 2001:84-117.
4. Bordoni B, Zanier E. Koža, fascije i ožiljci: simptomi i sistemske veze. *J Multidiscip Healthc* 2013;7:11-24.
5. Zanier E, i Bordoni, B. (2015). Multidisciplinarni pristup ožiljcima: narativni pregled. *Časopis za multidisciplinarnu zdravstvenu skrb* 2015;8:359.
6. Meirte J, van Loeij NEE, Maertens K, et al. Klasifikacija podskala kvalitete života unutar ICF okvira u istraživanju opeklini: Identificiranje preklapanja i praznina. *Burns* 2014;40:1353-1359.
7. Stojanov J. *Sportska masaža u funkciji oporavka sportaša* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Kinesiology). 2017.
8. Field T, Peck, M., Hernandez-Reif M, Krugman S, Burman I, Ozment-Schenck L. Terapijom masažom smanjuju se svrbež nakon opeklini, bol i psihološki simptomi. *Časopis za njegu i rehabilitaciju opeklini* 2000;21(3):189-193.
9. Donnelly CJ, Wilton J. Učinak masaže na ožiljke na aktivni raspon pokreta i pokretljivost kože. *The British Journal of Hand Therapy* 2002;7(1):5-11.
10. Shin TM, Bordeaux JS. Uloga masaže u upravljanju ožiljcima: pregled literature. *Dermatološka kirurgija* 2012;38(3):414-423.
11. Crnković M, Iža S. Terapijski pristup ožiljcima. *ZBORNİK SAŽETAKA 7. MEĐUNARODNI ZNANSTVENO-STRUČNI SKUP „FIZIOTERAPIJA U SPORTU, REKREACIJI I WELLNESSU“* 2021;86-87.
12. Crnković M, Iža S. Manipulacija ožiljka nakon carskog reza-prikaz slučaja. *ZBORNİK SAŽETAKA 7. MEĐUNARODNI ZNANSTVENO-STRUČNI SKUP „FIZIOTERAPIJA U SPORTU, REKREACIJI I WELLNESSU“* 2021;43-44.