

# ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ: BOWENWORK® ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΛΕΜΦΟΙΔΗΜΑΤΟΣ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΑΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Της Christine A. Hansen

## Δήλωση της Συγγραφέως

Η παρούσα διατριβή υποβλήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων ανωτέρου πτυχίου στο Πανεπιστήμιο της Αριζόνα και κατατίθεται στην Πανεπιστημιακή Βιβλιοθήκη, ώστε να είναι διαθέσιμη για δανεισμό, σύμφωνα με τους κανόνες της Βιβλιοθήκης.

Επιτρέπεται η χρήση σύντομων αποσπασμάτων από αυτή τη διατριβή χωρίς ειδική άδεια, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται με ακρίβεια η πηγή.

## Περίληψη

Σκοπός της παρούσας πιλοτικής μελέτης ήταν να ελέγξει τη σκοπιμότητα της χρήσης του Bowenwork ως συμπληρωματικής παρέμβασης για τη διαχείριση των συμπτωμάτων λεμφοιδήματος που σχετίζεται με τη θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού, σε γυναίκες που αντιμετώπισαν καρκίνο του μαστού. Οι στόχοι της έρευνας ήταν 1) να προσδιοριστούν τα ποσοστά συμμετοχής και παραμονής 2) να προσδιοριστεί η συνέπεια στην παρέμβαση 3) να αξιολογηθεί το επίπεδο ασφάλειας και άνεσης της παρέμβασης 4) να περιγραφεί η επίδραση της παρέμβασης -διάρκειας έξι εβδομάδων- στα συμπτώματα του λεμφοιδήματος.

Για τη μελέτη χρησιμοποιήθηκε σχεδιασμός με επαναλαμβανόμενες μετρήσεις, ακολουθώντας μια πειραματική λογική. Συμμετείχαν είκοσι γυναίκες που αντιμετώπισαν καρκίνο του μαστού, κάτοικοι τριών διαφορετικών πόλεων της Αριζόνα των ΗΠΑ. Η παρέμβαση περιλάμβανε τέσσερις συνεδρίες με απόσταση πέντε ως δέκα ημερών μεταξύ τους. Στις συμμετέχουσες δόθηκαν ερωτηματολόγια σε δύο φάσεις: πριν την έναρξη των συνεδριών και μετά την ολοκλήρωσή τους. Για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής χρησιμοποιήθηκαν τα ερωτηματολόγια SF-36 και FACT-B. Το τελευταίο χρησιμοποιήθηκε και για την λειτουργική αξιολόγηση των ατόμων. Τα επίπεδα πόνου μετρήθηκαν με χρήση του Brief Pain Inventory. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν στην αρχή και στο τέλος της έρευνας υποβλήθηκαν σε t-test ανάλυση κατά ζεύγη. Οι σωματικές μετρήσεις (περίμετρος βραχίονα και εύρος κίνησης) υποβλήθηκαν σε ανάλυση διασποράς.

Το 95% των γυναικών που δήλωσαν συμμετοχή παρέμειναν ως την ολοκλήρωση της έρευνας. Η συνέπεια στην παρέμβαση και στις ασκήσεις στο σπίτι ήταν υψηλή, με ποσοστά 100% και 95% αντίστοιχα. Η παρέμβαση αξιολογήθηκε ως ασφαλής, χωρίς να καταγραφούν σημαντικές μεταβολές στην ιατρική κατάσταση ή δυσφορία που θα επέβαλαν την παύση του ατόμου από την έρευνα. Η t-test ανάλυση κατά ζεύγη στα δεδομένα του ερωτηματολογίου SF-36 (ψυχική υγεία) και του FACT-B (ποιότητα ζωής και λειτουργική αξιολόγηση) έδειξε σημαντική βελτίωση στις μετρήσεις των συμμετεχουσών μετά την παρέμβαση με Bowenwork ( $p > 0.5$ ).

Το Bowenwork φάνηκε να αποτελεί αποτελεσματική στρατηγική διαχείρισης, βελτιώνοντας την ψυχική υγεία, την ποιότητα ζωής και το επίπεδο λειτουργικότητας στην καθημερινότητα. Ακόμη, καταγράφηκε μείωση της περιμέτρου του βραχίονα και αύξηση του εύρους κίνησης στις γυναίκες με λεμφοίδημα μετά από καρκίνο του μαστού. Στο μέλλον είναι αναγκαία μία μελέτη μεγάλης κλίμακας για την περαιτέρω διερεύνηση αυτών των ευρημάτων.

### **Το Bowenwork ως Ολιστική Στρατηγική Διαχείρισης Συμπτωμάτων**

Στο πλαίσιο των συμπληρωματικών επιλογών, υπάρχουν στρατηγικές που υποστηρίζουν αλλοπαθητικές θεραπείες. Μία τέτοια μέθοδος είναι το Bowenwork, γνωστό επίσης ως Τεχνική Bowen ή Θεραπεία Bowen. Το Εθνικό Κέντρο Συμπληρωματικών και Εναλλακτικών Μεθόδων έχει ταξινομήσει την Τεχνική Bowen στην κατηγορία των Χειρωνακτικών / Σωματικών θεραπειών, μαζί με την οστεοπαθητική και το μασάζ (Long & Huntley, 2001).

Η εικαζόμενη θεωρία για το μηχανισμό του Bowenwork αναφέρει, πως μέσω μίας κίνησης Bowen διεγείρονται τα ατρακτοειδή κύτταρα στο κεντρικό τμήμα των μυών και το σύμπλεγμα Γκόλτζι ανάμεσα στους τένοντες, καθώς και ο περιβάλλον ιστός, η περιτονία και το υγρό εντός και εκτός των κυττάρων (Sharigo, 2004). Η κίνηση ενεργοποιεί μία αλληλουχία αντιδράσεων, συμπεριλαμβανομένης της διέγερσης του αυτόνομου νευρικού συστήματος σε όλο το σώμα και του κεντρικού νευρικού συστήματος στον εγκέφαλο (Mechner, 2003· Olafimihan & Hall, 2002). Η κίνηση δημιουργεί ενεργειακή ώθηση σε μία συγκεκριμένη περιοχή του σώματος, παρόμοια με τις διαδοχικές ρυτιδώσεις που προκαλεί μία σταγόνα πέφτοντας στην επιφάνεια του νερού. Φέρει κοινά στοιχεία με την επίδραση του βελονισμού στη διέγερση των μεσημβρινών (Sharigo, 2004). Η εν λόγω θεωρία αναφέρει πως αυτές οι ενεργειακές ωθήσεις διεγείρουν τις θεραπευτικές οδούς, ώστε να επαναφέρουν τον οργανισμό στην αρχική, υγιή του κατάσταση όπου βρισκόταν πριν το γεγονός τραυματισμού ή ασθένειας. Επίσης, η θεραπεία βοηθά, καταπραΰνοντας τους ερεθισμένους υποδοχείς πόνου. Μία εξ αυτών των κινήσεων ή ένας συνδυασμός τους μπορεί να ενεργοποιήσει νέες οδούς ή να αποκαταστήσει τις υπάρχουσες που δυσλειτουργούν, περιορίζοντας τις παρενέργειες που επιφέρει η θεραπεία για τον καρκίνο σε ένα συμβιβασμένο, πολύπλοκο σύστημα.

Το Bowenwork αποτελεί μία θεραπευτική στρατηγική που είναι συμβατή με το θεωρητικό πλαίσιο της παρούσας έρευνας. Ως συμπληρωματική παρέμβαση για τη διαχείριση συμπτωμάτων, το Bowenwork θεωρείται πως διαθέτει αναδιοργανωτικές ιδιότητες και έτσι κρίνεται συμβατό με το σκοπό της έρευνας, αφού συνάδει με τις βασικές αρχές της επιστήμης της πολυπλοκότητας\*. Η εικαζόμενη θεωρία για το πώς το Bowenwork διεγείρει πολύπλοκα συστήματα, όπως είναι το λεμφικό σύστημα και οι περιβάλλουσες σωματικές δομές, είναι συμβατή με τις προαναφερθείσες βασικές αρχές. Η παρέμβαση δημιουργεί τη δυνατότητα αναδιοργάνωσης μέσω μίας κίνησης Bowen, επανορθώνοντας το ενεργειακό μοτίβο της περιτονίας. Το σύστημα λαμβάνει τη νέα πληροφορία και μετασχηματίζεται με βάση αυτήν.

Η παρέμβαση διευκολύνει την πρόσβαση του συστήματος σε νέες πληροφορίες, οι οποίες με τη σειρά τους το ενθαρρύνουν να διορθώσει υπάρχουσες οδούς ή πιθανώς και να αναπτύξει νέες, μετά την τραυματική διάγνωση και τη θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού ή τις ανεπιθύμητες παρενέργειες, όπως το λεμφοίδημα. Το λεμφοίδημα που ακολουθεί αυτό το γεγονός με απρόβλεπτο τρόπο, όχι μόνο

*\*ΣΤΜ: Βασική αρχή της θεωρίας της πολυπλοκότητας είναι πως η άσκηση βίας προκειμένου να ελεγχθεί ένα σύστημα μπορεί, αντίθετα, να δημιουργήσει περισσότερα προβλήματα και αθέμιτες συνέπειες.*

προέρχεται από την αποδιοργάνωση αλλά συμβάλλει στην περαιτέρω αποδιοργάνωση. Το λεμφοίδημα μπορεί να επηρεάσει το άτομο σε σωματικό, ψυχολογικό και συναισθηματικό επίπεδο. Αυτή η συμπληρωματική στρατηγική διαχείρισης υποστηρίζει το άτομο τόσο σωματικά όσο και ψυχολογικά, επιτρέποντας στο σύστημα να επανεκκινήσει ή να επιστρέψει στη φυσιολογική του λειτουργία. Επομένως, η διαχείριση των συμπτωμάτων του λεμφοιδήματος που παρουσιάζεται σε άτομα τα οποία αντιμετώπισαν τον καρκίνο του μαστού, μπορεί να διευκολυνθεί και να ωφεληθεί από το Bowenwork.

Το Bowenwork περιλαμβάνει μια σειρά απαλών, συγκεκριμένων κινήσεων των χεριών πάνω στους μύες, οι οποίες διεγείρουν τις νευρικές οδούς και οδηγούν σε σωματική και ψυχική ίαση. Η θεραπεία Bowenwork αποτελείται από πολλαπλούς συνδυασμούς κινήσεων σε συγκεκριμένες περιοχές, η εφαρμογή των οποίων εξαρτάται από τα συμπτώματα που αισθάνεται το άτομο. Το θεωρητικό πλαίσιο αυτής της έρευνας λαμβάνει υπόψη την επιρροή των ατόμων, της υγείας και του περιβάλλοντος στις ανθρώπινες αντιλήψεις, τις πιθανές στρατηγικές διαχείρισης και τα αποτελέσματά τους. Η βιβλιογραφία του Bowenwork υποστηρίζει τη χρήση της θεραπείας για την ανακούφιση συμπτωμάτων σε ορισμένες ομάδες ανθρώπων και δε στηρίζεται μόνο στη σωματική προσέγγιση αλλά προσφέρει και ψυχολογικά οφέλη (Hansen & Taylor-Piliae, 2011). Μια συστηματική αξιολόγηση του Bowenwork τονίζει την ύπαρξη αρκετών θετικών αποτελεσμάτων και υπογραμμίζει την ανάγκη για επιστημονική τεκμηρίωση αυτών (Hansen & Taylor-Piliae, 2011).

Το Bowenwork αναγνωρίζεται ως μία συμπληρωματική μέθοδος διαχείρισης των συμπτωμάτων αλλά παράλληλα είναι γνωστή και η δυνατότητα αναδιοργάνωσης που προσφέρει σε ένα πλήθος καταστάσεων (Hansen & Taylor-Piliae, 2011). Λαμβάνοντας υπό όψιν τις πολλαπλές μεταβλητές που επηρεάζουν τις ασθενείς με λεμφοίδημα συνεπεία καρκίνου του μαστού, καθώς επίσης και το θεωρητικό πλαίσιο των μη-γραμμικών δυναμικών συστημάτων και του SMT\* (satisfiability modulo theories), το Bowenwork μπορεί να αποτελεί κατάλληλη και εύστοχη παρέμβαση, διεγείροντας τη διαδικασία αναδιοργάνωσης των μοτίβων ενός οργανισμού. Επομένως, ενσωματώνοντας τις παραμέτρους του λεμφοιδήματος στα υπάρχοντα θεωρητικά μοντέλα, μπορεί να προσδιοριστεί ένα επαρκές πλαίσιο για τη στήριξη της παρούσας έρευνας, όπως φαίνεται στο Σχήμα 2.



Σχήμα 2. SMT προσαρμοσμένο για το Λεμφοίδημα

## Σχήμα 2

\*SMT: Γενικευμένη μορφή των προβλημάτων ικανοποίησης περιορισμών – διερευνούν εάν ένας μαθηματικός τύπος είναι ικανοποιήσιμος.

## Σκοπός της Μελέτης

Η παρούσα έρευνα αποτελεί πιλοτική μελέτη. Οι πιλοτικές μελέτες είναι επίσης γνωστές ως προκαταρκτικές, δοκιμαστικές ή μελέτες σκοπιμότητας και παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες στους ερευνητές πριν τη διεξαγωγή ερευνών μεγάλης κλίμακας, στο πλαίσιο ενός έργου (project). Έτσι, η πιλοτική μελέτη επιλέχθηκε για αυτό το έργο. Δεδομένου ότι το λεμφοίδημα αποτελεί μία χρόνια, ανεπιθύμητη κατάσταση, για την οποία υπάρχουν περιορισμένες επιλογές διαχείρισης και καμία θεραπεία, μοιάζει λογική η διεξαγωγή μίας πιλοτικής μελέτης σχετικά με την καινοτόμο, συμπληρωματική παρέμβαση Bowenwork, δημιουργώντας τη βάση για μελλοντικές έρευνες προς όφελος των γυναικών που παρουσιάζουν λεμφοίδημα, έχοντας αντιμετωπίσει καρκίνο του μαστού.

Βασικός στόχος της παρούσας πιλοτικής μελέτης ήταν να εξεταστεί η σκοπιμότητα της εφαρμογής του Bowenwork ως συμπληρωματικής παρέμβασης για τη διαχείριση συμπτωμάτων λεμφοιδήματος που σχετίζεται με τον καρκίνο του μαστού, σε γυναίκες που αντιμετώπισαν καρκίνο του μαστού. Συγκεκριμένα, οι στόχοι ήταν:

- 1) να προσδιοριστούν τα ποσοστά συμμετοχής και παραμονής ως το πέρας της έρευνας γυναικών που παρουσιάζουν λεμφοίδημα
- 2) να προσδιοριστεί η συνέπεια στην παρέμβαση Bowenwork
- 3) να αξιολογηθεί το επίπεδο ασφάλειας και άνεσης της παρέμβασης Bowenwork
- 4) να περιγραφεί η επίδραση της παρέμβασης -διάρκειας έξι εβδομάδων- στα συμπτώματα του λεμφοιδήματος (δηλαδή ποιότητα ζωής και λειτουργική κατάσταση στην αρχή και στο τέλος της παρέμβασης, αίσθημα πόνου, περίμετρος άκρων και εύρος κίνησης του άκρου που εμφανίζει το πρόβλημα στην αρχή και στο τέλος της παρέμβασης, καθώς και ανάμεσα στις συνεδρίες).

## Κριτήρια Ένταξης Γυναικών με Λεμφοίδημα μετά από Καρκίνο του Μαστού στην έρευνα

- Ηλικία άνω των 18 ετών
- Διάγνωση καρκίνου του μαστού οποιουδήποτε σταδίου και ολοκλήρωση σχετικής θεραπείας, συμπεριλαμβανομένων:
  - Ογκεκτομής
  - Μερικής μαστεκτομής
  - Τμηματικής μαστεκτομής / Ριζικής μαστεκτομής
  - Αφαίρεσης λεμφαδένων μασχάλης
  - Ενδοφλέβιας χημειοθεραπείας
  - Ακτινοθεραπείας
- Χωρίς καθορισμένο χρονικό πλαίσιο ως προς το διάστημα που έχει παρέλθει από την ολοκλήρωση της θεραπείας
- Μονόπλευρο λεμφοίδημα βραχίονα, με ή χωρίς διάγνωση (εάν δεν υπάρχει διάγνωση, τίθεται ως κριτήριο η τουλάχιστον κατά δύο εκατοστά αυξημένη περιφέρεια του προσβεβλημένου βραχίονα συγκριτικά με αυτήν του μη προσβεβλημένου)
- Ήταν αποδεκτή η περίπτωση συνέχισης τρέχουσας θεραπείας, όπως ορμονοθεραπείας (π.χ.: ταμοξιφαίνη, αναστολείς της αρωματάσης) καθώς και στοχευμένης θεραπείας (π.χ.: μονοκλωνικά αντισώματα, Herceptin, αναστολείς της τυροσινικής κινάσης)

- Ήταν αποδεκτή η συνήθης φροντίδα για το λεμφοίδημα, όπως θεραπεία συμπίεσης, λεμφική παροχέτευση και χρήση μανικιού διαβαθμισμένης συμπίεσης

### **Αξιοπιστία της Παρέμβασης**

Τέσσερις διαφορετικοί επαγγελματίες του Bowenwork παρείχαν τις υπηρεσίες τους για τη διεξαγωγή της παρούσας μελέτης. Αυτοί οι επαγγελματίες επιλέχθηκαν για να συμμετάσχουν στη μελέτη με βάση τη συμπλήρωση τυποποιημένων εργαλείων αξιολόγησης, μέσω του Module Ten της Εθνικής Ακαδημίας Bowen των ΗΠΑ. Οι επαγγελματίες του Bowen δεν ήταν υπεύθυνοι για την εύρεση των υποψηφίων. Προκειμένου να διαφυλαχθεί η αξιοπιστία των αξιολογήσεων και της παρέμβασης, διοργανώθηκε μία εξειδικευμένη συνάντηση με όλους τους επαγγελματίες του Bowenwork και τον Κύριο Ερευνητή (ΚΕ). Προκειμένου να διαφυλαχθεί η συνέπεια στην εφαρμογή της παρέμβασης και η ακρίβεια στη λήψη των σωματικών μετρήσεων, ο ΚΕ ανέπτυξε ένα φύλλο αξιολόγησης για την παράδοση των μετρήσεων και την εφαρμογή της παρέμβασης, με πιστοποιητικό χαρακτήρα. Όλοι οι επαγγελματίες του Bowenwork όφειλαν να πιστοποιηθούν από τον ΚΕ για τις τεχνικές της μελέτης σχετικά με την εφαρμογή της παρέμβασης, πριν την έναρξη της μελέτης. Οι επαγγελματίες του Bowenwork εφάρμοσαν όλες τις κινήσεις ο ένας στον άλλον, ενώ ο ΚΕ παρακολουθούσε την ακρίβεια και τη συνέπεια μεταξύ τους, ώστε να εξακριβωθεί πως όλοι τους εκτελούσαν τις ίδιες κινήσεις με τον ίδιο τρόπο. Επιπρόσθετα, ο ΚΕ δίδαξε στους επαγγελματίες του Bowenwork τεχνικές μέτρησης για τις περιμέτρους βραχίονα και αστραγάλου με χρήση μετροταινίας, καθώς και για το εύρος κίνησης με γωνιόμετρο.

### **Παρέμβαση με Bowenwork**

Κάθε συμμετέχουσα έλαβε τέσσερις συνεδρίες Bowenwork με απόσταση πέντε έως δέκα ημερών η μία από την άλλη, εντός της περιόδου τεσσάρων εβδομάδων. Η παρέμβαση καθοριζόταν με πρωτόκολλα για κάθε μία από τις τέσσερις συνεδρίες, ώστε η κάθε συμμετέχουσα να λαμβάνει την ίδια αλληλουχία κινήσεων κατά τη διάρκεια κάθε συνεδρίας (βλ. Παράρτημα Ρ για τη λίστα των διαδικασιών). Από τις συμμετέχουσες ζητήθηκε να φορούν άνετο, ελαφρύ ρουχισμό· δεν τους ζητήθηκε να αφαιρέσουν κανένα ρούχο κατά τη διάρκεια της παρέμβασης. Οι κινήσεις Bowenwork εκτελούνταν πάνω από ελαφρύ ρουχισμό ή απευθείας στην επιφάνεια εκτεθειμένου δέρματος. Η παρέμβαση με Bowenwork περιλάμβανε μη επεμβατικές κινήσεις που εκτελούνταν με τα χέρια, χρησιμοποιώντας την ελάχιστη δυνατή πίεση, έτσι ώστε να διεγερθεί η δομή στην οποία οι κινήσεις επιχειρούσαν να επιδράσουν (π.χ.: νεύρο, τένοντας, μυς ή υγρό) με τη δέουσα ευαισθησία για την αποφυγή δυσφορίας. Κάθε συμμετέχουσα έλαβε την ίδια θεραπεία κατά τη διάρκεια κάθε συνεδρίας. Αν και είναι πιο συνηθισμένες οι εξατομικευμένες θεραπείες στο πλαίσιο των Συμπληρωματικών & Εναλλακτικών Θεραπειών, περιλαμβανομένου του Bowenwork, επιλέχθηκε η τήρηση πρωτοκόλλων προκειμένου να διευκολυνθεί η μέτρηση των αποτελεσμάτων και η αξιοπιστία της παρέμβασης. Κάθε μία από τις κινήσεις επιλέχθηκε ειδικά από τον ΚΕ, βάσει 65 ανατομικών θέσεων και της εικαζόμενης θεωρίας του Bowenwork. Για παράδειγμα, η τρίτη συνεδρία περιείχε κινήσεις στον αυχένα, με στόχο την παροχέτευση των λεμφικών καναλιών πίσω από τον στερνοκλειδομαστοειδή μυ, κατά μήκος της τραχείας και μέχρι την κλείδα. Ο βασικός σκοπός αυτών των κινήσεων ήταν να εξομαλύνουν τη μυϊκή ένταση και τις συνδέσεις της περιτονίας από τον ώμο ως τον κορμό, καθώς και να διεγείρουν τις νευρικές οδούς.

## Μετρήσεις για Ποιότητα Ζωής, Λειτουργική Κατάσταση, Επίπεδο Πόνου

- Κάθε συμμετέχουσα έλαβε οδηγίες και συγκεκριμένες ασκήσεις για το εύρος κίνησης του ώμου μετά τη δεύτερη, την τρίτη, την τέταρτη συνεδρία και κατά την τελική περίοδο αξιολόγησης.
- Η Σχετική με την Υγεία Ποιότητα Ζωής αξιολογήθηκε με χρήση του ερωτηματολογίου Medical Outcomes Short Form Health Survey (SF-36).
- Η λειτουργική κατάσταση αξιολογήθηκε με χρήση του ερωτηματολογίου Functional Assessment of Cancer Therapy Breast index (FACT-B).
- Το επίπεδο πόνου αξιολογήθηκε με χρήση του Brief Pain Inventory (σύντομη εκδοχή), το οποίο βαθμολογεί τον πόνο που συνοδεύει καθημερινές δραστηριότητες, σε μία κλίμακα από το 0 ως το 10.

## Σωματικές Μετρήσεις

Τα δεδομένα για το εύρος κίνησης και τις περιμέτρους βραχίονα και αστραγάλου συλλέγονταν κάθε εβδομάδα πριν την εφαρμογή της παρέμβασης και μία ακόμη φορά, μία εβδομάδα μετά την τελευταία συνεδρία της παρέμβασης, φτάνοντας συνολικά τις 5 μετρήσεις ανά συμμετέχουσα.

## Χαρακτηριστικά

Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν τα 60.8 έτη. Οι συμμετέχουσες ήταν ως επί το πλείστον Καυκάσιες (95%), παντρεμένες (55%), σε καλή οικονομική κατάσταση (40%) και με καλό μορφωτικό επίπεδο (100%). Ο τύπος της θεραπείας για τον καρκίνο του μαστού καταγράφηκε με βάση τις αναφορές των συμμετεχουσών. Η πλειοψηφία των γυναικών ανέφερε χημειοθεραπεία (80%), ακτινοβολία (75%) ή ριζική μαστεκτομή (65%). Η πλειοψηφία των γυναικών ανέφερε είτε βιοψία λεμφαδένα ή αφαίρεση λεμφαδένα μασχάλης (65%).

## Περίληψη αποτελεσμάτων

Υπήρχε μία στατιστικά σημαντική βελτίωση στην ψυχική υγεία, την ποιότητα ζωής και την λειτουργική κατάσταση. Ακόμη, υπήρχαν στατιστικά σημαντικά ευρήματα αναφορικά με τη μείωση της περιμέτρου του βραχίονα και του αντιβραχίου, καθώς και με τη βελτίωση της κάμψης και απαγωγής του βραχίονα. Τα αποτελέσματα της παρέμβασης Bowenwork στα συμπτώματα του λεμφοιδήματος είναι ενθαρρυντικά, ωστόσο η ερμηνεία τους πρέπει να γίνει με προσοχή λόγω του μικρού μεγέθους του δείγματος και επίσης, επειδή αυτή η μελέτη δεν ήταν σχεδιασμένη να ανιχνεύσει στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα.

Η εικαζόμενη θεωρία του Bowenwork αναφέρει πως μία και μόνο κίνηση μπορεί να προκαλέσει ένα κύμα δονήσεων στην επιφάνεια του δέρματος, το οποίο φτάνει ως την περιτονία και το νευρικό σύστημα (Hansen & Taylor-Piliae, 2011; Marr et al., 2000; Shapiro, 2004). Οι συμμετέχουσες στην παρούσα μελέτη ανέφεραν αυξημένα επίπεδα πόνου και δυσφορίας, συνοδευόμενα από ζαλάδα και δακρύρροια. Αυτά τα συμπτώματα πιθανώς να προήλθαν από το Bowenwork, δηλαδή από την απελευθέρωση της έντασης και το μαλάκωμα του ιστού. Έχοντας μαλακώσει και απαλλαγεί από την ένταση, ο ιστός επέτρεψε στην πραγματική γραμμή έντασης και τραύματος να γίνει πιο εμφανής στις συμμετέχουσες. Το σώμα ομαλοποιήθηκε μετά από τις κινήσεις Bowenwork και οι συμμετέχουσες εμφάνισαν αυξημένα συμπτώματα, τα οποία διαφορετικά μπορεί να παρέμεναν καλυμμένα κάτω από χρόνιους αντισταθμιστικούς μηχανισμούς. Οι αναδιοργανωτικές ιδιότητες του Bowenwork πιθανώς να οδηγούν σε πρόσκαιρη χειροτέρευση στο διάστημα που ακολουθεί την παρέμβαση, όπως υποδεικνύει

η αυξημένη αντίληψη πόνου. Ακόμη, η εφαρμογή της θεραπείας πιθανώς να δημιουργεί τις προϋποθέσεις ώστε να ξεκινήσει μια διαδικασία ανασχηματισμού των θεραπευτικών μοτίβων του σώματος.

### **Κατευθύνσεις για Νοσηλευτική Έρευνα**

Αν και ο παρών, πειραματικής λογικής σχεδιασμός ήταν επαρκής για την πιλοτική μελέτη, μία εκτενέστερη, τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή θα παρείχε περισσότερη γνώση για το Bowenwork ως στρατηγική διαχείρισης των συμπτωμάτων του λεμφοιδήματος.

### **Συμπέρασμα**

Η παρούσα πιλοτική μελέτη απέδειξε πως είναι ωφέλιμη η εφαρμογή συμπληρωματικών στρατηγικών διαχείρισης σε γυναίκες που αντιμετωπίσαν καρκίνο του μαστού και εμφανίζουν λεμφοίδημα. Οι κοινοτικοί πάροχοι υπηρεσιών υγείας ήταν δεκτικοί στην επιλογή του Bowenwork ως στρατηγικής διαχείρισης συμπτωμάτων με στόχο την αντιμετώπιση ανεπιθύμητων παρενεργειών που σχετίζονται με τη θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού, όπως είναι το λεμφοίδημα. Το Bowenwork είναι μία ασφαλής παρέμβαση που μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της ψυχικής υγείας και της λειτουργίας του σώματος.

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ρ**

### **ΚΙΝΗΣΕΙΣ BOWENWORK ΑΝΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ**

#### **Συνεδρία #1**

- Οσφυϊκή μοίρα                      ΚΧΒ 1, Κινήσεις 1 - 4
- Θωρακική μοίρα                    ΚΧΒ 2, Κινήσεις 1 - 8
- Νεφροί
- Αυχενική μοίρα                    ΚΧΒ 3, Κινήσεις 1 - 6

#### **Συνεδρία #2**

- Πριν την έναρξη της συνεδρίας, εκτελείται από τη συμμετέχουσα η άσκηση περιστροφής του βραχίονα (εκκρεμές Codman)

- Οσφυϊκή μοίρα                    ΚΧΒ 1, Κινήσεις 1 - 2
- Θωρακική μοίρα                   ΚΧΒ 2, Κινήσεις 1 - 8
- Αυχενική μοίρα                    ΚΧΒ 3, Κινήσεις 1 - 8
- Άνω Αναπνευστικό / Κροταφογναθική άρθρωση
- Ώμος (σε καθιστή θέση)
- Οδηγίες για ασκήσεις του βραχίονα στο σπίτι, ξεκινώντας από την επόμενη ημέρα

### **Συνεδρία #3**

- Οσφυϊκή μοίρα                    ΚΧΒ 1, Κινήσεις 1 - 4
- Θωρακική μοίρα                   ΚΧΒ 2, Κινήσεις 1 - 8
- Αναπνευστικό
- Οσφυϊκή μοίρα                    ΚΧΒ 1, Κινήσεις 11- 12
- Αυχενική μοίρα                    ΚΧΒ 3, (τροποποιημένες κινήσεις 7 - 8, εκτελούνται 1,5 εκ. χαμηλότερα)
- Άνω αναπνευστικό / Κροταφογναθική άρθρωση
- Ώμος (σε καθιστή θέση)
- Οδηγίες για παράταση των ασκήσεων του βραχίονα στο σπίτι

### **Συνεδρία #4**

- Οσφυϊκή μοίρα                    ΚΧΒ 1, Κινήσεις 1 - 8
- Θωρακική μοίρα                   ΚΧΒ 2, Κινήσεις 1 - 8
- Στήθος ή «Ανατολή»
- Αυχενική μοίρα                    ΚΧΒ 3, Κινήσεις 1 - 6
- Στέρνο
- Πρόσθετη κίνηση αντιβραχίου