УДК 617.57/58-089.873-06:616.8
Полянська О.С.[1], Ковальчук П.Є.[2], Гречко С.І.[3]
[1]д.мед.н, проф. Буковинського державного медичного університету
[2]к.мед.н., доц. Буковинського державного медичного університету
[3]к.мед.н., доц. Буковинського державного медичного університету

АМПУТАЦІЇ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ

Актуальною проблемою в Україні на сьогоднішній день є збільшення кількості постраждалих внаслідок бойових дій і військових травм, які потребують протезування кінцівок і тривалої фізичної реабілітації, яка може дозволити їм повернутися до звичного життя[1,2]. Непрацездатність, інвалідизація хворих та висока летальність обумовлюють пошук нових засобів та методів фізичної реабілітації для осіб після ампутацій.Основними причинами при ампутаціях є травми опорно-рухового апарату, цукровий діабет і судинні ураження кінцівок[2,3].Проблема фізичної реабілітації після ампутації визначається значними локомоторними порушеннями, що обмежують людину в пересуванні, самообслуговуванні, порушенні постави, зниженні резервних можливостей організму, толерантності до фізичних навантажень та обмеженням життєдіяльності.Виділяються певні етапи при реабілітації таких пацієнтів: стан перед ампутацією, при ампутації, після ампутації, період перед протезуванням, післяпротезний та довічний догляд. Кожен етап характеризується певними особливостями ведення пацієнтів, які включають підготовку пацієнта до оперативного втручання, особливості бинтування після проведеної ампутації з проведенням спеціальних вправ і правильного положення тіла, особливого підходу до харчування, заміри тонусу і сили м’язів.

При огляді пацієнтів з ампутаціями дуже важливо відібрати осіб на реабілітацію, які цього потребують з метою зниження частоти ускладнень.Рекомендується починати фізичні вправи після операції або після повного загоєння хірургічної рани з ретельним їх виконанням, без впливу на ділянку хірургічної рани. У перший тиждень після операції кожну вправу треба виконувати 10 разів тричі на день. Далі треба поступово збільшувати кількість повторів до 20 - 3 рази на день.

Рекомендовано лягати на живіт на 15-20 хвилин 3 рази на день, піднімати куксу на 5-6 см від ліжка та рухати її вбік і назад. Також необхідно виконувати вправи також здоровою ногою. У разі ампутації нижче коліна, необхідно виконувати вправи з випрямленим колінним суглобом.На сьогодні розроблені програми фізичної реабілітації щодо підвищення ефективності відновлення з використанням нових технічних засобів з виконанням на них спеціальних фізичних вправ.

Протезування нижньої кінцівки проводиться за необхідністю після самої операції, що допомагає людині повернути її до звичного способу життя.Впровадження та розроблення сучасних технологій і засобів виготовлення протезно – ортопедичних виробів вимагає від фахівців і науковців впровадження сучасних та новітніх підходів до фізичної реабілітації осіб працездатного віку після ампутації кінцівок.

Список використаних джерел:

1.Ампутації кінцівок внаслідок сучасних бойових дій, клініко-анатомічний аспект/Гур'єв С.О., Лисун Д.М., Кушнір В.А., Кураченко І.ПУкраїнський науково-медичний молодіжний журнал-2018-№ 3-4(108).-С.34-37.

2. Ампутації кінцівок у військовослужбовців внаслідок артилерійських ударів в зоні проведення антитерористичної операції на сході України / Бур'янов А., Беспаленко А., Цема Є., Дінець А. Український науково-медичний молодіжний журнал, 2017-3(102)-С.15-19.

3.Пінчук. О. І., Радецька Л. В., Коноваленко С. О. Аналіз проведених ампутацій кінцівок та ефективності реабілітаційних заходів у пацієнтів із фантомно-больовим синдромом/ МЕДСЕСТРИНСТВО. - 2018. № 1.-С.20-22.