

РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВИРІШЕННІ ПРОБЛЕМ ОСІБ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ НА ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ ДО ПРОТЕЗУВАННЯ

Ольга МИКИТІВ

Львівський державний університет фізичної культури

Анотація: У статті проаналізовані проблеми які виникають у осіб після ампутації нижньої кінцівки на етапі підготовки до протезування, вивчено стан реабілітації даної категорії осіб та розроблено нові підходи у вирішенні виявлених проблем.

Ключові слова: ампутація нижньої кінцівки, проблема, фізична реабілітація, реабілітаційні заходи, протезування.

Проблема реабілітації осіб після ампутації нижньої кінцівки до сьогодні залишається актуальною в силу багатofакторності аспектів, що включають вирішення медично-технічних, відновних, соціально – психологічних завдань та відсутності єдиного організованого підходу, що об'єднав би ці впливи [4]. Висока розповсюдженість судинної патології є значний рівень виконуваних ампутацій. Основними проблемами, що виникають після ампутації нижньої кінцівки є психологічні розлади, суттєве зниження фізичної активності, труднощі соціальної адаптації, фантомний больовий синдром та можливість протезування основного захворювання, що призвело до ампутації [2].

Вітчизняна система реабілітації осіб після ампутації нижньої кінцівки в більшості випадків обмежується лише механічним протезуванням. Використання протезів без попереднього курсу реабілітаційних заходів часто супроводжується захворюваннями кукси, тривалим збереженням больового синдрому, що не дозволяє досягнути адекватного рівня фізичної активності [1; 3]. Найчастіше ці проблеми виникають після ампутації нижньої кінцівки на рівні стегна, що підштовхнуло нас до пошуку нових підходів у використанні сучасних методик протезування реабілітаційних заходів з урахуванням техніки виготовлення протезу.

Метою нашого дослідження є вивчення проблем, які виникають у осіб після ампутації нижньої кінцівки на рівні стегна та пошук нових підходів для їх вирішення.

Мета визначила наступні завдання:

1. вивчити стан фізичної реабілітації даної категорії осіб;
2. проаналізувати проблеми осіб після ампутації нижньої кінцівки з приводу захворювань судин;
3. розробити нові підходи для вирішення виявлених проблем.

Загально прийнята теза про те, що кінцевою метою реабілітації осіб після ампутації нижньої кінцівки є компенсація втраченої функції самостійного переміщення, на практиці здійснюється завданнями протезування та навчання користуванню протезом. Ефективність реабілітації даного контингенту залежить не тільки від якості протезування, але й від рівня фізичної активності основних систем організму [2]. Аналіз літературних джерел [5; 6] свідчить, що при ходьбі на милицях на відстань 1 км особою після ампутації нижньої кінцівки здійснюється більша робота вдвічі більша, ніж робота м'язів обох ніг здорової людини при відповідних антропометричних даних і ходьбі на ту ж відстань. Це необхідно враховувати при складанні реабілітаційної програми для даної категорії осіб. Дослідження С.Ф. Курдибайла (1998) показали, що втрата м'язових ресурсів в результаті ампутації, порушення систем гемодинаміки та обміну, загальне зниження рухової активності вимагають адекватної адаптації до нових умов переміщення. Про необхідність комплексного підходу до проблеми реабілітації осіб після ампутації нижньої кінцівки вказує поява концепції «післяампутаційної хвороби», яка

характеризує сукупність компенсаторних та патологічних змін в організмі. Подальше зростання захворювання судин у дистальних сегментах кінцівки не зупиняється після ампутації, що створює певні труднощі при протезуванні. У даній категорії осіб формується м'язово-функціональна кукса, що має знижену чутливість тканин з низьким порогом їх травмування [5].

За даними ряду авторів [2; 4] працездатність осіб після ампутації нижньої кінцівки на рівні стегна знижується до рівня інвалідності I та II груп і лише у випадку успішного протезування та повернення до праці підвищується до рівня III групи.

Своєчасне застосування засобів фізичної реабілітації попереджає виникнення ускладнень зі сторони органів та систем і кукси, сприяє швидшому відновленню функціонального стану організму, готує куксу до використання протезу і до фізичних навантажень побутового-виробничого характеру, допомагає пристосуватись до життя в нових умовах, що створюються внаслідок ампутації.

Щоб сформувати куксу і підготувати її до протезування, необхідно відновити руховість у проксимальному суглобі, нормалізувати тонус м'язів кукси, зміцнити м'язові групи, які виконують рухи в суглобах, підготувати вище розташовані сегменти кінцівки та тулуба до користування протезом, вдосконалити м'язово – суглобове відчуття та координацію споріднених напружень і розслаблень, вдосконалити форми рухових компенсацій, тренувати вестибулярний апарат [1; 3; 5].

Сучасна система реабілітації осіб після ампутації нижньої кінцівки зводиться до надання раціонального протезування та навчання користуванню протезом, хоча вони вирішують далеко не весь комплекс відновлення функціональних розладів, що виникли внаслідок втрати кінцівки [5]. Щодо заходів, які слід застосовувати на етапі підготовки до протезування за даними літератури, увага акцентується на тренуванні опорності дистального кінця кукси, навчанню ходьби на тренувальному протезі, використанні певних прийомів масажу кукси, а також зазначається потреба профілактики контрактур та збільшення сили м'язів засобами лікувальної фізкультури [1; 2; 3].

Для визначення основних проблем, які виникають у осіб після ампутації нижньої кінцівки та пріоритетних напрямків їх вирішення, ми провели опитування осіб, які на даний час користуються постійними протезами стегна не менше 1 року. В анкетуванні взяло участь 48 осіб після ампутації нижньої кінцівки з приводу захворювань судин віком від 30 до 60 років.

Анкета містила 12 закритих питань, опитувані могли обрати лише один варіант відповіді на кожне із запитань. Питання, які містили найважливішу для нас інформацію, наведені у таблиці 1.

На запитання «З чим пов'язані найбільші труднощі при користуванні первинним протезом» (рис. 1) 80 % респондентів обрали варіант «пітливість кукси», 12 % – «фантомні болі», 5 % – болочість кукси та 3 % обрали варіант «недостатня сила м'язів кукси».

На питання «Якими були ваші рухові можливості після втрати кінцівки» (рис. 1) 29 % респондентів зазначили, що пересувались у візку та 71 % респондентів могли пересуватись з допомогою милиць. Жоден із респондентів не обрав варіант «переміщення в межах ліжка».

На запитання «У яких межах Ви могли пересуватись на милицях» (рис. 2) відповідало лише 71 % загальної кількості респондентів, які могли переміщатись на милицях. З них 27 % зазначили, що могли переміщатись лише у межах приміщення, 52 % – недалеко від дому, та лише 21 % обрав варіант «на значні відстані».

На запитання «Чи проходили Ви інструктаж по догляду за куксою» ствердно відповіли лише 29 % респондентів, 34 % обрали варіант «ні», та 63 % обрали варіант «частково».

На запитання «Чому на Вашу думку необхідно приділяти максимум уваги при підготовці до протезування» 80 % респондентів обрали варіант «бандажуванню та використанню компресійних засобів», 9 % – варіант «тренуванню опорності кукси», 7 % – «вправам на збільшення сили м'язів», і лише 4 % обрали варіант «вправам для профілактики контрактур».

Таблиця 1

Найбільш інформативні питання анкети

Запитання	Варіанти відповідей
З чим пов'язані найбільші труднощі при користуванні первинним протезом?"?	а) пітливість кукси; б) фантомні болі; в) болючість кукси; г) недостатня сила м'язів.
Якими були Ваші рухові можливості після втрати кінцівки?	а) переміщення на милицях; б) переміщення на візку; в) переміщення в межах ліжка.
У яких межах Ви могли переміщатись на милицях?	а) у межах приміщення; б) недалеко від дому; в) на значні відстані.
Чи проходили Ви інструктаж по догляду за куксою?	а) так; б) ні; в) частково.
Чому на Вашу думку необхідно приділяти максимум уваги при підготовці до протезування?	а) бандажуванню та використанню компресійних засобів; б) тренуванню опорності кукси; в) вправам на збільшення сили м'язів; г) вправам для профілактики контрактур.

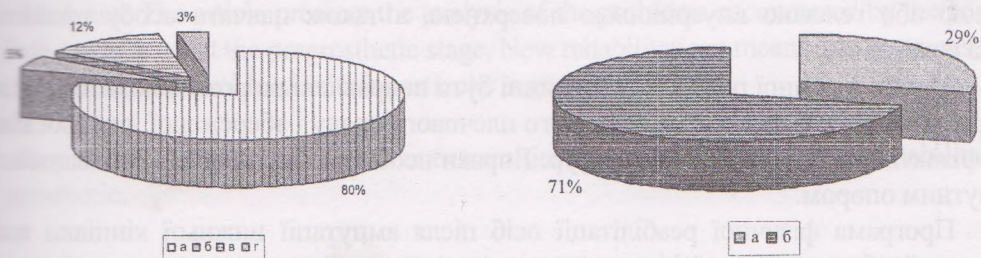


Рис. 1. Розподіл голосів при відповіді на перше та друге запитання.

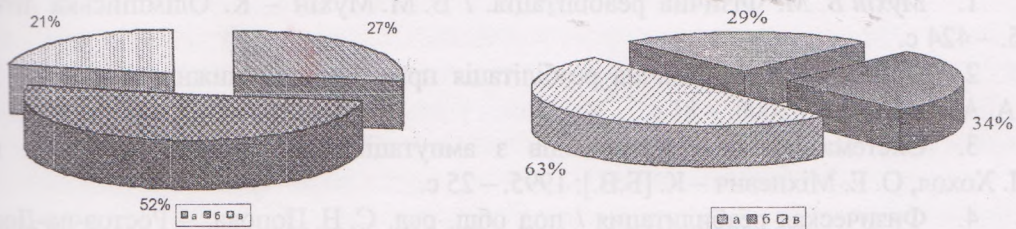


Рис. 2. Розподіл голосів при відповіді на третє та четверте запитання.

Після втрати кінцівки і до користування протезом переміщення особи значно обмежує у свою чергу сприяє зниженню можливостей кардіореспіраторної системи, сповільненню окисно-відновних тканинних процесів, порушенню обміну речовин. Дані проблеми мо-

жуть призвести до зміни маси тіла, що негативно впливає на якість протезування. Тому етапі підготовки до протезування осіб після ампутації нижньої кінцівки основним завданням є формування економного і раціонального рухового стереотипу та його підтримка адгезивними засобами фізичної реабілітації, до яких належать лікувальна гімнастика, самомасаж кукси та фізіотерапевтичні процедури. Крім того, важливим є правильно підібраний режим харчування та дієта.

Для звикання кукси до відчуття замкнутого простору, що зумовлене особливостями куксоприймальної гільзи (вона щільно прилягає до шкіри по всій поверхні, що спричиняє відчуття дискомфорту та значно підвищену пітливість) необхідно заздалегідь використовувати спеціальні компресійні пристосування, що мають гелеву чи силіконову внутрішню поверхню, що дасть змогу куксі адаптуватися до вакуумного закритого середовища. По мірі звикання кукси до компресійних засобів ми рекомендуємо виконувати рухи у кульшовому суглобі у всіх напрямках по наявній безболісній амплітуді для поступової підготовки до ходьби на протез.

Крім того, значну увагу слід приділяти тренуванню витривалості та сили м'язів, що зумовлено підвищеними затратами енергії при переміщеннях. Для того, щоб підготувати верхні кінцівки до ходьби на милицях чи їзди на візку слід виконувати вправи з обтяженням або опором для м'язів рук та плечового поясу. Також необхідно заохочувати пацієнта до дозованої ходьби на милицях, що сприятиме розвитку витривалості, а також тренуванню сил м'язів збереженої нижньої кінцівки.

Особливу увагу слід приділяти навчанню особи після ампутації нижньої кінцівки доглядати за куксою. Важливо навчити правильній техніці бандажування кукси, пояснити, протягом якого часу можна залишатись у тій чи іншій позиції, проінструктувати про особливості гігієни кукси.

Засоби фізичної реабілітації направлені на прискорення відновних процесів, зняття проявів втоми, поповнення енергетичних ресурсів, розвиток адаптивних реакцій, що призводить до підвищення загального рівня працездатності та тренуваності.

Висновки

1. З метою зменшення пітливості кукси та її адаптації до вакуумного закритого середовища куксоприймальної гільзи рекомендується використовувати компресійні засоби з силіконовою або гелевою внутрішньою поверхнею, а також навчати особу правильному догляду за куксою.

2. Засоби фізичної реабілітації повинні бути направлені на розвиток загальної витривалості організму, силових якостей верхнього плечового поясу і збереженої нижньої кінцівки та на профілактику виникнення контрактур. Вправи необхідно виконувати із навантаженням або з відчутним опором.

3. Програма фізичної реабілітації осіб після ампутації нижньої кінцівки повинна містити певний обсяг дозованої фізичної активності, строгий режим харчування і дієтотерапію та спеціальну психологічну підготовку.

Список літератури

1. Мухін В. М. Фізична реабілітація. / В. М. Мухін – К. Олімпійська література, 2005. – 424 с.
2. Пілашевич А. А. Фізична реабілітація при ампутації нижніх кінцівок / Пілашевич А. А. – К. : [Б.В.] 2006. – 81 с.
3. Система реабілітації інвалідів з ампутаційними дефектами нижніх кінцівок / М. І. Хохол, О. Е. Міхневич – К. [Б.В.]: 1995. – 25 с.
4. Физическая реабилитация / под общ. ред. С. Н. Попова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2004. – 608 с.
5. Курдыбайло С. Ф. Средства повышения двигательных возможностей инвалидов после ампутации конечностей при подготовке к протезированию : метод. реком. / С. Ф. Курдыбайло, Г. В. Герасимова; СПбНИИП им. Г. А. Альбрехта. – СПб. : [Б.И.], 1998 – 52 с.
6. Bodily K. C. Contralateral limb and patient: survival after leg amputation / Bodily K. C., Burgoss E. M // Am.J. Surg. – 1998. – Vol. 146. P. 280-282

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ ЛЮДЕЙ ПОСЛЕ АМПУТАЦИИ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ НА ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ К ПРОТЕЗИРОВАНИЮ

Ольга МЫКЫТИВ

Львовский государственный университет физической культуры

Аннотация: В статье проанализированы проблемы, с которыми сталкиваются люди после ампутации нижней конечности на этапе подготовки к протезированию, изучено состояние данной категории людей, а также разработано новые подходы в решении выявленных проблем.

Ключевые слова: ампутация нижней конечности, проблема, физическая реабилитация, реабилитационные мероприятия, протезирование.

ROLE OF PHYSICAL REHABILITATION FOR PERSONS AFTER AMPUTATION OF LOWER EXTREMITIES ON A STAGE PREPARING TO PROSTHETIC

Olga MYKYTIV

Lviv State University of Physical Culture

Abstract: The article presents the analysis of the problems encountered by the persons after lower limb amputation at the preprosthetic stage. New rehabilitations means and measures have been suggested to solve the problems of this particular segment of patients.

Key words: amputation of lower extremities, physical rehabilitation, rehabilitation means, prosthetic.