

ДОСВІД НІДЕРЛАНДІВ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК НА РІЗНИХ ЕТАПАХ ВІДНОВЛЕННЯ

Валентина Ольшанська, Олена Потапова

Запорізький Національний Університет
Запоріжжя, Україна

Анотація. У статті проаналізовано досвід Нідерландів у реабілітації військовослужбовців після ампутації нижніх кінцівок на різних етапах відновлення. Наведено зміст реабілітаційної програми 2 та 3 етапів реабілітації військовослужбовців у Нідерландах після ампутації нижніх кінцівок. Представлено потенціал зарубіжних спеціалізованих лікувальних закладів та реабілітаційних центрів в проведенні реабілітації військовослужбовців.

Ключові слова: ампутація кінцівки, реабілітація, військовослужбовці – учасники бойових дій, протезування, фізична терапія.

Вступ. У зв'язку з проведенням антитерористичних операцій на території України, на сьогоднішній день актуальною проблемою є збільшення кількості воїнів з травмами опорно-рухового апарату, за даними Генштабу ЗСУ, до 60% усіх травм, завданих на фронті, становлять саме поранення кінцівок. Найбільш важкі з них – це типові для мінно-вибухових поранень руйнування і відриви і, як наслідок, ампутація нижньої кінцівки, після якої потребується якісна медична та соціальна реабілітація [3].

На жаль, через велику кількість військовослужбовців які потребують допомоги, в Україні не вистачає ресурсів у проведенні комплексної реабілітації. Тому, дякую нашим закордонним партнерам та благодійну фонду NL4UA, які допомагають нам у вирішенні цього питання. Саме тому ми пропонуємо розглянути цей закордонний досвід у Нідерландах реабілітації військовослужбовців після ампутації нижніх кінцівок на різних етапах відновлення, оскільки він є цінним і перевіреним на практиці.

Мета та завдання дослідження: проведення аналізу досліджень роботи на базі реабілітаційного центру *Militair Revalidatie Centrum Aardenburg* та проведення опитування військовослужбовців, які проходять 2 та 3 етап реабілітації у Нідерландах після ампутації нижніх кінцівок.

Матеріали та методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення сучасних науково-методичних літературних даних щодо методики комплексного відновлення військовослужбовців, які проходять 2 та 3 етап реабілітації у Нідерландах.

Результати дослідження та їх обговорення: У фізичній реабілітації виокремлюють три етапи відновлення, для осіб з травматичною ампутацією нижньої кінцівки, які охоплюють ранній післяопераційний (з 1 по 7 день); період до протезування (з 7 по 21 день); період оволодіння протезом (з 21 дня до 3 міс.). В залежності від складності клінічного випадку, кожен з цих етапів може мати різну тривалість, та характеризуватися своїми особливостями і завданнями.

Ранній післяопераційний період відбувається безпосередньо в Україні, де приділяється увага загоєнню рани, зменшенні болю та запобіганні можливих ускладнень. В цей час проводяться процедури для зменшення болю та регулярній зміні пов'язок. В залежності від стану пацієнту та виду ампутації, використовують терапевтичні вправи (статичні, динамічні, з опором), ізометричні, загально-розвиваючі, спеціальні, дозовану ходьбу із засобами додаткового пересування (милиці, ходунки), які сприяють ранньому відновленню рухомості. Також застосовують електрофорез, магнітотерапію, ультразвук, лімфодренажний масаж [2].

Пізній післяопераційний період до протезування військовослужбовці вже проходять в Нідерландах, метою якого є відновлення рухомості, м'язової сили та роботи кінцівки. Основними перевагами реабілітаційного центру Militair Revalidatie Centrum Aardenburg, у місті Doorn (Нідерланди), є висока кваліфікація та компетентність фахівців у галузі відновлення пацієнтів після ампутацій та подальшого протезування, що базується на злагодженій роботі мультидисциплінарної команди (реабілітолог, фізичний терапевт, ерготерапевт, ортопед-протезист, психолог) у плануванні та здійсненні реабілітації кожного пацієнта.

В цей період застосовують терапевтичні вправи, фізичну терапію, ерготерапію, навчають користуванню візком та іншими засобами додаткового пересування, рухливі ігри. Основні фізичні вправи: для укріплення м'язів спини, рук, здорової кінцівки, на розтягування, розслаблення та рівновагу м'язів, дихальні, ізометричні, загально-розвиваючі, спеціальні. Після зняття швів та утворення стійкого рубцю, роблять виливок, зліпок культі, для виготовлення протезу, далі проводять навчання стояння та ходьби на тимчасовому протезі.

Графік лікування пізнього післяопераційного періоду включає заняття 5 разів на тиждень: групове заняття фізіотерапією (60 хв) 2 рази на тиждень, трудотерапія (30 хв) кожний день, індивідуальне заняття фізіотерапією (30 хв) 3 рази на тиждень, силові та кардіо тренування (30 хв) 1 раз на тиждень, handenteam (30 хв) 2 рази на тиждень. Handenteam в Нідерландах - це спеціалізована команда реабілітації, яка займається лікуванням та відновленням функцій руки та кисті

Відновлювальний період орієнтований на поступове покращення функціональності і навчання самотійному користуванню протезом, пацієнти навчаються ходити з протезом виконуючи повсякденні дії, пристосовуються до нових умов і здобувають навички самотійного життя. Застосовуються терапевтичні вправи, ерготерапія, дозована ходьба на протезі та заняття VR-тренажері для балансу та координації [2,1].

Графік лікування відновлювального періоду включає заняття 2 рази на тиждень: заняття на VR-тренажері (30 хв), групове заняття фізіотерапією (60 хв).

Високе технічне оснащення реабілітаційного центру в Нідерландах актуальними моделями тренажерів, роботизованих систем та комп'ютеризованих комплексів з біологічним зворотним зв'язком, застосування сучасних діагностичних методів дозволяє досягти високої ефективності реабілітації [3].

Насиченість реабілітаційних програм, дозволяє закріпити досягнуті позитивні зміни та стимулювати їх прогрес.

Висновки. Під час війни типовими пораненнями опорно-рухового апарату є руйнування і відривки нижньої кінцівки, які призводять до інвалідності воїнів. Після ампутації нижньої кінцівки необхідне комплексне відновне лікування, яке дозволяє максимально активізувати пацієнта, підготувати до протезування та навчити користуванню протезно-ортопедичними виробами. Проведений аналіз дав змогу виокремити потенціал і можливості реабілітаційних заходів, що проводять у Нідерландах, що в майбутньому допоможе ефективніше організувати власну систему комплексної реабілітації військовослужбовців - учасників бойових дій.

Перспективи подальших досліджень у цьому напрямку є впровадження реабілітаційних заходів після ампутації нижніх кінцівок, що проводять у Нідерландах, які допоможуть ефективніше організувати систему комплексної реабілітації військовослужбовців на території України.

Список використаної літератури:

1. Ertl JP, Pritchett JW, Ertl W, Brackett WJ. Lower-extremity amputations. Medscape. Apr 04 2016.
2. Sinha R, vanden Heuvel WJ, Arokiasamy P. Adjustments to amputation and an artificial limb in lower limb amputees. Prosthet Orthot Int. Apr 2014;38(2):115-121.
3. Беспаленко А.А., Бурьянов А.А., Цема Е.В., Динец А.В. Реампутації кінцівок у військовослужбовців, поранених в зоні проведення антитерористичної операції на сході України. *Український науково-медичний молодіжний журнал*. 2016. №1 (105). С. 5-10.

РЕАБІЛІТАЦІЙНЕ ОБСТЕЖЕННЯ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ ПРИ РЕВМАТОЇДНОМУ АРТРИТІ

Соломія Паль, Ольга Бас

*Львівський державний університет фізичної культури
імені Івана Боберського
Львів, Україна*

Анотація. У роботі вивчається алгоритм реабілітаційного обстеження при ревматоїдному артриті.

Ключові слова: ревматоїдний артрит, реабілітаційне обстеження, оцінювання, суглоби, м'язи.

Вступ. Ревматоїдний артрит (РА) – хронічне прогресуюче системне аутоімунне захворювання сполучної тканини з невідомою етіологією, для якого є характерним симетричний ерозивний артрит та широкий спектр системних проявів. Ревматоїдний артрит невиліковний, основними симптомами РА є біль, припухлість, ранкова скутість та обмеження мобільності у повсякденному житті. Своєчасне діагностування РА та застосування відповідного алгоритму