

## РЕАБІЛІТАЦІЙНА МЕТОДИКА ВИКОРИСТАННЯ ФАНТОМНО- ІМПУЛЬСНОЇ ГІМНАСТИКИ ТА МАСАЖУ НА РАНЬОМУ ЕТАПІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З АМПУТАЦІЯМИ НИЖНІХ КІНЦІВОК

Ромашко М.В., к.мед.н., доц. Горошко В.І.  
Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія  
Кондратюка», м. Полтава, Україна  
max.romasko@gmail.com

**Вступ.** Масажні техніки можуть бути корисними на ранньому етапі реабілітації бійців Збройних Сил України(ЗСУ) з ампутаціями нижніх кінцівок. Після ампутації протезування є одним із складових компонентів медико- соціальної реабілітації Ефективність його залежить від точності показань до призначення та якості виготовлення протезів, а також всебічної підготовки хворого до протезування. Важливу роль цьому процесі грають як стан кукси кінцівки і навчання постраждалих користуватися протезами, а й правильно проведена фізична реабілітація з допомогою засобів лікувальної фізичної культури. Це визначить, зрештою, рівень їх психологічної, фізіологічної, професійної та соціальної реадаптації, а, отже, підвищить можливість бути корисними у побуті та суспільстві.

**Мета дослідження** – удосконалення процесу фізичної реабілітації чоловіків 20-40 років після ампутації нижньої кінцівки лише на рівні стегна. Завдання: 1. Вивчити та проаналізувати джерела сучасної спеціальної літератури з реабілітації осіб, які перенесли ампутацію нижньої кінцівки на рівні стегна; 2. Обґрунтувати та апробувати методику лікувальної фізичної культури в осіб після ампутації нижньої кінцівки лише на рівні стегна; 3. Визначити вплив методики лікувальної фізичної культури на функціональний та психоемоційний стан чоловіків 20-40 років після ампутації нижньої кінцівки на рівні стегна.

Об'єкт дослідження – процес фізичної реабілітації чоловіків 20-40 років після ампутації нижньої кінцівки лише на рівні стегна за умов стаціонару.

Предмет дослідження – методика лікувальної фізичної культури з використанням фантомно-імпульсної гімнастики та масажу.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз та узагальнення літературних даних; методи дослідження функціонального стану; методи математичної статистики.

Аналіз даних науково-методичної літератури дозволив визначити стан досліджуваної проблеми, рівень її актуальності та затребуваності у практиці.

Методи дослідження функціонального стану: вимірювання частоти серцевих скорочень (ЧСС) по пульсу пальпаторним способом; вимірювання артеріального тиску (АТ) визначається як тиск крові на стінки артеріальних судин організму; функціональна оцінка частоти дихання проводилася за кількість дихальних рухів за 1 хвилину у положенні сидячи; спірометрія та визначення життєвої ємності легень (ЖЕЛ); проба Штанге та визначення часу затримки дихання на вдиху; проба Генчі та визначення часу затримки дихання на видиху; самооцінка виразності депресивного стану здійснювалася за шкалою Зунга. Методи математичної статистики: у роботі використовувався програмний пакет EXCEL-XP.

Дослідження проводили на базі ТОВ «ОРТОПЕД» м. Полтава.

**Результати та їх обговорення.** Перебудова рухових навичок, що відбуваються після ампутації нижньої кінцівки і компенсаторних пристосувань, що розвиваються при цьому, значною мірою залежить від м'язової сили і м'язової витривалості не тільки м'язів кінцівок, але всієї м'язової системи в цілому. У розвитку якої важлива роль належить лікувальній фізичній культурі, вона необхідна як для формування правильної, опороспроможної кукси, так і первинного протезування та користування протезом. Лікувальна гімнастика, особливо відразу після проведених оперативних втручань сприяє профілактиці будь-яких післяопераційних ускладнень, покращує кровообіг у культі, стимулює процеси регенерації, попереджає розвиток м'язової атрофії кукси та зменшує больові відчуття. Після ампутації нижньої кінцівки при задовільному загальному стані з 3-4 дня хворий може приймати вертикальне положення. Лікувальна гімнастика спрямована на тренування рівноваги та опоро спроможності здорової ноги. Поряд із загальнорозвиваючими вправами виконують рухи з навантаженням на здорову ногу; тренують вестибулярний апарат, вправляються у рівновазі. При односторонній ампутації хворі навчаються ходьбі з двома милицями, при двосторонній - самостійного переходу в візок і пересування в ньому. Формування рухових навичок надає позитивний вплив на психіку хворого та полегшує догляд за ним. Крім того у лікувальну гімнастику включалася фантомно-імпульсна гімнастика та масаж. Цілі масажних технік на ранньому етапі реабілітації бійців ЗСУ з ампутаціями нижніх кінцівок включають: зменшення болю; покращення кровообігу та лімфатичного дренажу; розслаблення м'язів та покращення рухомості; покращення пропріоцептивного сприйняття; психологічна підтримка та загальний комфорт. Масаж має бути частиною комплексного підходу до реабілітації, доповнюючи інші методи та процедури, що сприяють повному відновленню функцій та покращенню якості життя пацієнтів з ампутаціями нижніх кінцівок.

В умовах сьогодення провідним фактором профілактики можливих ускладнень та найшвидшої ліквідації наслідків перенесеної ампутації нижньої кінцівки є комплекс засобів фізичної реабілітації: лікувальна фізична культура, що включає дихальну та фантомно-імпульсну гімнастику, масаж та фізіотерапію.

### **Висновки:**

1. Аналіз теоретичних та практичних основ фізичної реабілітація при ампутації нижньої кінцівки дозволила розробити методику занять лікувальною фізичною культурою для чоловіків 20-40 років.

2. Ефективність розробленої методики фізичної реабілітації для чоловіків, які перенесли ампутацію нижньої кінцівки виявилася поліпшення стану серцево-судинної системи, поліпшення показників легеневої системи та зменшення ступеня депресії.

3. Достовірне зменшення діастолічного та пульсового артеріального тиску, урідження частоти дихання, збільшення життєвої ємності легень, збільшення проби Штанге та проби Генчі, зниження рівня депресії за шкалою Зунга у осіб експериментальної групи порівняно з показниками осіб контрольної групи свідчить про ефективність занять поліпшення функціональних і психологічних здібностей чоловіків 20-40 років, які перенесли ампутацію нижньої кінцівки.