

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00434&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00434. Ампутація нижньої кінцівки: післяопераційне лікування і реабілітація

Автори: Timo Pohjolainen, Mika Määttänen
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2017-07-25

Основні положення

- Головною метою гострого періоду є контроль болю, профілактика венозного тромбозу і зменшення набряку в куксі.
- Для відновлення оптимальних функціональних можливостей та мобільності фізіотерапія повинна призначатися настільки швидко, наскільки це можливо.
- Тактика ведення має бути розроблена відповідно до необхідної реабілітації, обладнання та пристосувань в домі пацієнта.

Лікування одразу після хірургічного втручання

- Адекватний контроль болю
- Профілактика венозного тромбозу (таблетовані засоби та фізіотерапія)
- Вправи з глибоким диханням, особливо для літніх пацієнтів (напр., використання пристрою з “вдуванням в пляшку” (надування кульок))
- Пацієнту слід уникати:
 - підтримки стегна і коліна у зігнутому положенні

- тривалого сидіння в однаковій позі і будь-яких інших позицій, що сприяють розвитку набряку кінцівок.
- При знаходженні пацієнта в ліжку слід надавати йому положення на боку або на животі на максимально довгий час (сприяє розтягненню зв'язок).
- Для запобігання набрякам рекомендовано максимально ранній початок використання компресійних бинтів або еластичного трикотажу. Також для профілактики набряку можна використовувати вакуумну шину. Її можна застосувати вже під час операції.
- Бинтування задля формування кукси слід починати, як тільки вона зможе витримувати м'яке тиснення; під час бинтування в проксимальному напрямку сила тиску повинна зменшуватися.
- Період звикання до силіконової насадки повинен починатися вже через 5–10 днів після операції, за умови що кукса нормально загоюється. Час використання силіконової насадки поступово збільшується; бинтування продовжується паралельно.
- Куксу слід захистити від травматизації; кровотеча буде затримувати загоєння рани.
- Людина, що доглядає за хворим з ампутацією, може йому багато в чому допомогти.

Вправи

- Повинні починатися якомога раніше та виконуватися декілька разів на день.
- Вправи для кукси 1–2 рази на добу; особливо важливим є розтягнення зв'язок
 - Кукса, знаходячись у латеральному відведенні та пронації, повільно розтягується та відводиться дозад 10–12 разів.
 - В положенні стоячи кукса 10–12 разів відтягується дозад настільки, наскільки це можливо.
 - Вправи на розтягнення коліна виконуються в положенні стоячи, сидячи, лежачи 10–12 разів.
- Також потрібно виконувати вправи для інших кінцівок та тулуба
- Також існують вправи для навчання підйому, так само як і вправи, що виконуються в положенні стоячи.
- Вправи для балансування та координації

Протезування

- Період звикання до силіконової насадки продовжується до зникнення набряку, після чого пацієнт приміряє насадку, на яку кріпиться протез.
- Примірка протезу та визначення часу для неї обираються індивідуально. Можливе виготовлення силіконової насадки на замовлення вже через 3 тижні після операції.
- Протез вводиться у використання згідно інструкції, час його застосування поступово збільшується.
- Вибір допоміжних виробів засновується на рухових можливостях пацієнта; на початку зазвичай це візок, потім, наприклад дві милиці до передпліч, одна милиця до передпліччя і палиця.
- Часто для оцінки проведення необхідних змін для роботи вдома і необхідності допоміжних пристроїв потрібен візит фізіотерапевта та ерготерапевта.
- Якщо виготовлення протезу затримується, вправи для стояння та ходьби можуть проводитися за допомогою підтримки при ходьбі.

Подальший нагляд та профілактика болю

- Адекватна аналгезія має проводитися ще до ампутації.
- Важливо проводити моніторинг маси тіла.
- Потрібно контролювати вагове навантаження на куксу та придатність протезу.
- Для попередження набряків можна застосувати компресійні пов'язки, підтримуючі насадки та силіконові муфти.
- Пацієнту можуть бути доступні різні програми реабілітації з державним фінансуванням або за рахунок страхування.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00434 Ключ сортування: 020.084 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-07-25

Автор(и): Timo PohjolaіnеnMika Määttänen Редактор(и): Jukkapekka Jousіmaa
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

[EBM Guidelines](#) [Surgery](#) [Orthopaedics](#) [Physical medicine](#)

Ключові слова індексу

[speciality: Orthopaedics](#) [speciality: Physical medicine](#) [speciality: Surgery](#) [mesh: Amputation Stumps](#) [mesh: Amputation](#)
[Amputees](#) [Contracture](#) [prosthesis](#) [bandaging](#) [silicone liner](#) [icpc-2: A87](#) [icpc-2: L81](#)