# Физическая реабилитация после ампутации конечности:

**NB!** До начала реабилитации должно произойти полное заживление культи.

# Профилактика контрактур и отечности культи

Существует ряд правил, следуя которым пациент может сохранить подвижность конечности.

1. Массаж рубца культи.

После заживления послеоперационного шва необходимо позаботиться о том, чтобы рубец формировался мягким, эластичным и безболезненным при пальпации, а также не был спаян с подлежащими тканями.
-- производится 2-3 раза в день,

-- продолжительность сеанса 5-7 минут.

## Методика:

1. «Поглаживание» - легкими гладящими движениями ладоней «продвинуть» лимфу со всей поверхности культи в направление от нижнего отдела культи к верхнему в район расположения лимфатических узлов подколенной ямки – в два захода общей продолжительностью 7-10 секунд;

2. «Растирание» - ладошкой осторожно растереть область рубца на торце культи до легкого потепления тканей – продолжительностью около 10 секунд; - повторить «Поглаживание»;

3. «Вибрация» - расслабляющее легкое похлопывание, покачивание мягких тканей в области нижнего отдела культи. По продолжительности 5-10 секунд. В завершении - «Поглаживание».

4. «Разминание» - пальцами рук осторожно разминать рубец, стараясь освободить его от сращения с глубжележащими тканями. После каждого приема разминания (в среднем по 30 секунд каждый) обязательно «Поглаживание». Общая продолжительность разминания порядка 5 минут. В финале повторить «Растирание», «Поглаживание»;

**2. Дозированная компрессия культи**

– Уменьшает отечность,

– Снижает инфильтративные изменения мягких тканей,

– Улучшает кровообращения в культе.

– Уменьшает фантомную/идиопатическую боль,

– Фиксирует мягкие ткани.

**NB!** Условием для применения любого из видов дозированной компрессии является полное заживление послеоперационного рубца и сопутствующих повреждений культи.

Трикотаж:

 – эластические бинты,

– компрессионный чехол для культи (текстильный/силиконовый).





3.Специализированная ЛФК культей

После ампутации могут возникнуть контрактуры (уменьшение подвижности) в вышележащих суставах культей.

Необходимо следить за возможностью полного выпрямления голени в коленном суставе и поддерживать это состояние периодическими маховыми движениями.

## Методика:

1) В положении сидя или лежа - полотенце лежит на передней поверхности культи голени, руки пациента держат края полотенца и тянут его назад к ягодицам, стараясь согнуть колено. Голень препятствует этому напряжением передней группы мышц бедра. Упражнения производятся с нарастающей изо дня в день продолжительностью и частотой, например, начать с 1-3-х минут 2-3 раза в день, довести до 3-5 минут 5-7 раз в день. Цель – повысить тонус мышцы-разгибателя голени.

2) Движения надколенником;

3) Сгибание и разгибание в коленном и тазобедренном суставах;

4) Поднимание и опускание культи,

5) Отведение в сторону разогнутой в коленном суставе культи;

6) Круговые движения по часовой и против часовой стрелки в тазобедренном суставе, а также маховые движения назад.

При ампутации части нижней конечности лечебную гимнастику в первом периоде делают из исходных положений лежа на спине, животе и боку на стороне здоровой конечности.