

МАТЕРІАЛИ ІХ МІЖНАРОДНОЇ
СТУДЕНТСЬКОЇ НАУКОВОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ТА
ПЕРСПЕКТИВНІ НАПРЯМКИ
РОЗВИТКУ НАУКИ



М. ТЕРНОПІЛЬ, УКРАЇНА

**25 КВІТНЯ
2025 РІК**

Парамонов Максим Станіславович, здобувач вищої освіти
IV медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Самойлова Ганна Петрівна, канд. мед. наук,
доцент кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини,
фізичної терапії, ерготерапії
Харківський національний медичний університет, Україна

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПАЦІЄНТІВ З БІЛАТЕРАЛЬНОЮ АМПУТАЦІЄЮ НИЖНІХ КІНЦІВОК ВНАСЛІДОК МІННО-ВИБУХОВОЇ ТРАВМИ

Актуальність.

У зв'язку з військовими діями на території України зросла кількість пацієнтів із мінно-вибуховими травмами, що призводять до тяжких наслідків, зокрема ампутації кінцівок. Це зумовлює необхідність розробки ефективних програм фізичної терапії для відновлення фізичного стану, соціальної адаптації та покращення якості життя постраждалих [1, 2].

Мета дослідження.

Підвищити ефективність фізичної терапії у реабілітаційному процесі пацієнтів із білатеральною ампутацією нижніх кінцівок шляхом аналізу сучасних заходів та методик у постампутаційній терапії, а також розробки адаптованої програми реабілітації.

Методи дослідження.

Було обстежено 20 пацієнтів з білатеральною ампутацією нижніх кінцівок. Контрольна група (КГ, 10 осіб) проходила стандартну програму фізичної терапії, тоді як експериментальна група (ЕГ, 10 осіб) — розширену програму реабілітації, що включала терапію з використанням муляжів, які імітували ампутовані кінцівки, IASTM (блейди), вправи для покращення стану вестибулярного апарату та стабілізацію. Використано функціональні тести, шкалу болю ВАШ, ММТ, оцінку адаптації до протезування. Статистична обробка даних була визначена методами варіаційної статистики.

Результати дослідження.

У пацієнтів ЕГ відзначено виражене зниження фантомного болю (у 80% випадків), покращення рівноваги та толерантності до фізичних навантажень. Ефективність використання муляжів у терапії підтверджено зменшенням больового синдрому за візуальною аналоговою шкалою (біль знизився в середньому на 3,2 бала). Методи мобілізації м'яких тканин сприяли зменшенню набряку, покращенню еластичності рубця та кращій адаптації кукси до подальшого протезування [3, 4].

Висновки.

1. Комплексна програма фізичної терапії, адаптована до специфіки білатеральної ампутації нижніх кінцівок, є значно ефективнішою порівняно зі стандартною.
2. Застосування інноваційних методик (IASTM, муляжі, фасціальна терапія) дозволяє пришвидшити процес відновлення, зменшити ускладнення та підвищити якість життя пацієнтів.

3. Необхідність залучення мультидисциплінарної команди, яка має включати фізичного терапевта, ерготерапевта, лікаря фізичної та реабілітаційної медицини, ортопеда – травматолога, невролога, психолога та соціального працівника.

Список використаних джерел:

1. Herr H., Clites T. (2019). Neuromuscular bionic prostheses. *Science Translational Medicine*, 11(507), 588–592.
2. Makin T., Scholz J., Henderson Slater D., Johansen-Berg H., Tracey I. (2020). Phantom pain and cortical reorganization. *Nature Reviews Neurology*, 16, 1–11.
3. Zuniga J., Katsavelis D., Peck J. et al. (2019). 3D-Printed prosthetic limbs. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 56(2), 105–114.
4. Contreras-Vidal J.L., Bhagat N.A., Brantley J.A. et al. (2018). Powered exoskeletons in rehabilitation. *Frontiers in Neuroscience*, 12, 26.