

# **НАПРЯМ 3. ВАЛЕОЛОГІЯ, ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПРОГРАМАХ**

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-276-3-4>

**Позмогова Н. В.,**

*кандидат медичних наук,  
доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії  
Запорізького національного університету*

**Каврін М. О.,**

*студент 3 курсу  
спеціальності 227 – Фізична терапія, ерготерапія  
Запорізького національного університету*

## **ОСОБЛИВОСТІ ПРОТЕЗУВАННЯ ВЕРХНІХ КІНЦІВОК В УМОВАХ СУЧАСНОСТІ**

Проблема протезування кінцівок, зокрема власне верхніх, для постраждалих військових та цивільних в умовах сучасності буде збільшуватися та набирати обертів, про що свідчить статистична інформація від джерел авторитетних видань, громадських організацій та офіційних джерел влади [1; 2].

Зокрема зазначене протезування важливе і тому, що воно на даний момент в Україні складає близько 30% всіх протезувань, а тобто в середньому, із наявних 10 випадків протезування 3 – це протезування верхніх кінцівок, про що доповідає «Проект Підтримки Протезування в Україні» на осінь 2022 року [3].

В Україні через свою доступність широкого використання набули косметичні протези, що не дають повного функціоналу, і тому на даний час найбільш перспективними вважаються біонічні протези, які почали встановлювати на території України в обмеженій кількості тільки навесні 2022 року [1].

За видами протези верхніх кінцівок поділяють на протези окремих пальців; протези цілої кисті, на різній відстані від ліктьового суглоба; протези передпліччя з ліктьовим суглобом; протези плеча. За функціональністю – косметичні, функціональні, тягові – механічні; а також біонічні і біоелектричні [4].

Косметичні не мають функціональних частин і зроблені таким чином, щоб максимально виглядати як кінцівка, включаючи колір. Активні протези управляються людиною за допомогою спеціальних тяг і є повністю механічними, надійними. Сучасними на даний час вважаються протези міоелектричні, біонічні. При скороченні відповідної м'язи датчик, встановлений в протезі, зчитує електричний потенціал скорочення і передає його на мікропроцесор, керуючий важелями протеза. В результаті після відповідного тренування вдається домогтися складних рухів кисті і пальців, а це більше 30 рухів різного типу [5].

Протезування верхніх кінцівок поділяються на [4; 5]:

– Пасивне: протезування виконує головним чином косметичне призначення, воно встановлюється шляхом з'єднання через рукав/вкладиш із гачком на протезі та зазвичай використовується в основному для утримання під час діяльності та функціонально дуже обмежене.

– Активне: управляється силою опосередковано – тягою та важелем – завершується вручну або робочим пристосуванням. Міоелектричний протез керується зовнішньою силою. Функція міоелектричного протеза полягає в тому, що чутливі електроди розміщуються на групах м'язів згиначів і розгиначів, які сприймають мікропотенціал, що посилюється за допомогою джерела електричного струму від батареї в макропотенціали, які керують невеликим електродвигуном. Останній згодом виконує необхідний рух, наприклад, розкриття та змикання долоні, обидва обертання в зап'ясті або згинання та розгинання в ліктьовому суглобі. Недоліком міоелектричних протезів є складність навчання управлінню протезом, більша вага і висока закупівельна ціна. Вищий відсоток відмов і менша стійкість до зовнішнього впливу навколишнього середовища. Залежність від джерела енергії (заміна та підзарядка акумуляторних батарей).

– Гібридне: кисть є міоелектрична, тяга ліктя, гібридні протези використовуються для вищих ступенів ампутації, особливо на руці – біонічна рука – Össur – i-Limb®.

Процес реабілітації умовно можна поділити на предпротезний етап, етап протезування та період після протезування. Контроль за ходом процесу лежить на членах мультидисциплінарної реабілітаційної команди, а особливо на ерготерапевті, функції якого безпосередньо пов'язані із вказаними нижче етапами реабілітації [4; 5]:

Предпротезний етап включає:

- навчання пацієнта щодо правильної гігієни (перевірка шкіри на почервоніння, язв тощо);
- огляд та контроль рани;
- перев'язка кукси еластичним бинтом;

- прийоми зменшення чутливості кукси – мануальні техніки (постукування, вібрація, масаж різної глибини);
  - дзеркальна терапія;
  - менеджмент лікування рубців (масаж навколорубцевої зони, тепло та ультразвук);
  - пасивно-активна розробка суглоба під час ризику контрактур;
  - ізометричні та ізотонічні вправи;
  - моторне перенавчання;
  - негайний післяопераційний протез
- На етапі протезування вирішують питання:
- навчання пацієнта (одягнення, зняття протезу, зберігання)
  - суб'єктивна оцінка, підгонка (чи підходить протез, чи він комфортний, чи людина може підняти речі мінімальної ваги)
  - контроль побутової діяльності.

Період після протезування можна поділити на фазу адаптації, повного користування та ресоціалізації [4; 5].

У фазі адаптації пацієнт отримує максимум від навчання захвату, доповненому ЛФК з допоміжними засобами та без них. Під час терапії терапевт намагається обирати предмети різної форми, розміру та маси. Для тренування також можна використовувати панель для відпрацювання захоплень звичайних предметів, таких як дверна ручка, кран, поручнів, ручок та ін.

У фазі повного використання ерготерапевт відіграє важливу роль у виборі відповідних видів діяльності, якими пацієнт незабаром зможе оволодіти, а також тих, які виявлятимуть недоліки та впливатимуть на них. Реабілітація зосереджена на всіх повсякденних видах діяльності, з максимальним залученням кінцівки з протезом у повсякденне життя що впливає на самостійність, а також на дозвілля, хобі, освітню діяльність тощо.

У фазі ресоціалізації зосереджується на адаптації до нормального середовища, щоб пацієнт включався у життя суспільства.

Отже, питання протезування в Україні є багатоаспектним і буде тільки масштабуватися в сьогодишніх умовах війни, є одним із головних для вирішення питання втрати працездатності та продуктивності людини. Використання біонічних протезів замість малофункціональних механічних або косметичних є перспективним для майбутнього.

### **Список використаних джерел:**

1. Скільки коштуватиме проєкт першого Центру реабілітації в Україні та звідки візьмуть кошти. *Дзеркало тижня*. 2022. 10 черв. URL: <https://zn.ua/ukr/UKRAINE/skilki-koshtuvatime-projekt-pershoho>

tsentru-reabilitatsiji-v-ukrajini-ta-zvidki-vizmut-koshti-rozpoviv-viktor-ljashko.html.

2. Chul Ho Jang et al. A Survey on Activities of Daily Living and Occupations of Upper Extremity Amputee. *Annals of Rehabilitation Medicine*. 2011. Т. 35(6):907-21. URL: [https://www.researchgate.net/publication/224053483\\_A\\_Survey\\_on\\_Activities\\_of\\_Daily\\_Living\\_and\\_Occupations\\_of\\_Upper\\_Extremity\\_Amputees](https://www.researchgate.net/publication/224053483_A_Survey_on_Activities_of_Daily_Living_and_Occupations_of_Upper_Extremity_Amputees).
3. Офіційна група «Проект Підтримки Протезування в Україні» на Facebook. – Режим доступу: <https://www.facebook.com/protezinua/>
4. Протезування верхніх кінцівок – протези верхніх кінцівок. *ВЦРП Здоров'є – Протезирование Конечностей в Украине*. URL: <https://health-ukraine.com.ua/uk/protezirovanie-verhnih-konechnostey/> (дата звернення: 15.11.2022).
5. Amputations and Prosthetics CEU – Pass The OT. *Pass The OT*. URL: <https://passtheot.com/ceu-amputations-and-prosthetics/> (дата звернення: 14.11.2022).

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-276-3-5>

**Ребрик Ю. Ю.,**

*аспірант кафедри фізичної терапії та ерготерапії  
Волинського національного університету імені Лесі Українки*

## **МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ**

Згідно МКХ-10(ВООЗ 19920 ПТСР (F43.1) визначається як відстро-чена або затяжна реакція на стресогенні подію чи ситуацію винятково загрозового або катастрофічного характеру, які можуть зумовити дистрес майже у будь-кого.

ПТСР розлади включають такі базові симптоми:

- повторне переживання – нав'язливі тривожні спогади про травмуючу подію; кошмари; інтенсивні психологічні страждання або соматичні реакції, такі, як пітливість, прискорене серцебиття та паніка, при нагадуванні про травмуючу подію;
- уникнення і емоційне заціпеніння – уникнення занять, місць, думок, почуттів або розмов, пов'язаних з подією; обмежені емоції; втрата інтересу до звичайної діяльності; почуття відстороненості від інших;