

СНИМАЕМ ФАНТОМНЫЕ БОЛИ

Фантомные боли – это результат неправильной работы мозга, ложное ощущение, иллюзия присутствия утраченной части тела.

Неврологи и психологи при лечении фантомных болей в первую очередь настаивают на нормализации эмоционального фона.

Если культя хорошо зафиксирована, то человек чувствует себя намного лучше и может спать даже в неудобном положении. Для такой фиксации наиболее хорошо использовать восьмиобразную повязку из эластичного бинта.

Неплохо может облегчать боль массаж культи. Однако он должен быть осторожным, несильным, щадящим. При его применении по два раза в день облегчение может наступать достаточно быстро.

Снятию болевых ощущений способствует специальная техника позитивной релаксации.

Приняв максимально удобную для себя позу покоя, выровняв и успокоив дыхание и закрыв глаза, представьте себе какое-то любимое занятие, которым вы занимались до потери конечности.

К примеру, если у человека ампутирована часть ноги, он может представить, как он едет на велосипеде, крутя педали обеими ногами. Или же представить, что он сидит на берегу озера и болтает ногами. Если человек потерял руку, то ему лучше всего вообразить, что он плывет или играет в мяч, отчетливо представляя, как при этом двигается и ампутированная рука.

Временно устранить боль, вызванную спазмом, помогает зеркальная терапия, суть которой в использовании зеркала для создания образа отсутствующей конечности. Для этого зеркало устанавливается вертикально и под углом 90° к самому пациенту. Здоровую руку (ногу) человек кладет с отражающей стороны зеркала, а пострадавшую конечность – с другой. Человек смотрит на отражение своей здоровой руки и воспринимает ее как вторую, скрытую за зеркалом конечность. При выполнении заданий на движения и ощущения мозг получает информацию о том, что с его второй рукой (ногой) все в порядке, и фантомные боли отступают. Если психологические мероприятия не помогают, врачи назначают физиотерапию и (или) медикаментозное лечение.

ИМЕЙТЕ ВВИДУ!

Каждый человек проходит этапы реабилитации в индивидуальном режиме, их темп зависит от множества факторов, таких как возраст, состояние здоровья, создание полноценной культи путем правильного выбора уровня и способа ампутации, а также оптимальной подготовки к протезированию.

Общероссийская общественная организация «Всероссийское общество инвалидов с ампутацией конечностей и иными нарушениями функций опорно-двигательного аппарата «Опора»

☎ 8-800-250-26-17 ✉ orinva@mail.ru 🌐 oporarus.ru



ОПОРА

ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
Всероссийское общество инвалидов с ампутацией конечностей
и иными нарушениями функций опорно-двигательного аппарата



#ШагаемВместе

ГОТОВИМСЯ К ПЕРВИЧНОМУ ПРОТЕЗИРОВАНИЮ



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ
ФОНДА ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ УХОД ЗА УСЕЧЕННОЙ КОНЕЧНОСТЬЮ

Тщательно ухаживайте за послеоперационным швом, чтобы избежать воспалений, отеков и деформации культи, не допустить осложнений (инфицирование, незаживающая язва). После ампутации кожа усеченной конечности (культи) очень чувствительна. При помощи жесткого полотенца или мочалки из махровой ткани, мягкой щетки или массажного мячика растирайте, массируйте культю от конца к ее основанию.

Соблюдайте правила гигиены – делайте контрастный душ, мойте ее детским мылом и насухо вытирайте мягким полотенцем.

Проводите ежедневный осмотр культи на наличие каких-либо изменений состояния кожи и, в случае их появления, незамедлительно сообщайте специалисту.

Обычно рана после ампутации заживает в течение трех-четырех недель, затем образуется послеоперационный рубец, который необходимо регулярно увлажнять.

В первые два дня применяются, главным образом, дыхательные упражнения общетонизирующего характера, без движений культей. Рекомендуется только посылка импульсов к движению в коленном и тазобедренном суставах (в зависимости от уровня усечения конечности). С целью профилактики контрактур в коленном суставе по задней поверхности культи голени и бедра накладывается гипсовый лонгет или пластмассовая шина. После ампутации бедра с целью предупреждения сгибательной контрактуры в тазобедренном суставе больной укладывается на щит, а для профилактики отводящей контрактуры – с наружной стороны культи кладут мешочки с песком.

После улучшения состояния к общеукрепляющим добавляются упражнения, выполняемые культей. По существу, с этого периода начинается реализация одной из главных задач лечебной гимнастики – подготовка культи к протезированию.

МЕТОДИКА ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К КУЛЬТЕ ДЛЯ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ:

- культя не должна иметь ограничений движений;
 - мышцы культи должны обладать способностью сокращаться, а сила их сокращений – предельно большой.
- В первое время упражнения выполняются лежа на спине, при улучшении самочувствия, лежа на здоровом боку, затем – на животе и сидя.



БОРЕМСЯ С ОТЕКОМ

Отек – естественная реакция организма на хирургическое вмешательство. При нормальных условиях он спадает через одну-две недели. Пока не сняты швы, рана перевязывается не туго. В первое время на культю нельзя оказывать давление. Для уменьшения отека в первые несколько дней после ампутации располагайте культю немного выше уровня сустава. С целью снижения отека и подготовки культи к протезированию применяйте компрессионную терапию (эластичный бинт, компрессионный трикотаж, силиконовый чехол). Она улучшает кровообращение, снижает боль и ускоряет заживление шрама. Повязка не должна быть свободной или тесной. Бинтование культи проводится утром после сна, снимается повязка перед сном: давление в нижней части культи должно быть максимальным, но не болезненным. Чем бинтование выше по культе, тем давление меньше. Это позволяет избежать ограничения циркуляции крови в культе. Если ампутация проведена выше уровня колена, дважды в течение дня ложитесь на живот на 30 минут. Голову поворачивают на здоровую сторону, чтобы обеспечить легкое вытяжение мышц на культе. Проводите измерения окружности культи утром и вечером в одних и тех же точках, фиксируйте результаты, чтобы было проще определить, как спадает отек.

УКРЕПЛЯЕМ МУСКУЛАТУРУ И РАЗВИВАЕМ ГИБКОСТЬ СУСТАВОВ

При долгой неподвижности тела есть риск образования контрактуры, то есть ограничение пассивных движений в суставе, вызванное рубцовой деформацией кожи, мышц, сухожилий, сустава. Чаще возникают сгибательные контрактуры (состояние конечности, когда ее нельзя разогнуть) в тазобедренном, коленном, локтевом суставах, препятствующие протезированию и удлиняющие сроки реабилитации.

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ КОНТРАКТУР:

- 1) Следите за правильным положением конечности при обеспечении ее неподвижности. Располагайте культю в выпрямленном положении как можно больше времени. При длительном согнутом состоянии мышцы укорачиваются, а подвижность суставов снижается.
- 2) Своевременно устраняйте боли и отек. Время от времени меняйте положение культи.
- 3) Делайте лечебную гимнастику, начиная с дыхательной, упражнения на растяжку, укрепление мышц позвоночника, рук, здоровой ноги, равновесие и координацию. Избегайте движений, вызывающих боль.