



Міністерство охорони здоров'я України
Національний фармацевтичний університет
Кафедра фізичної реабілітації і здоров'я
Навчально-науковий інститут терапії та
реабілітації Національного фармацевтичного
університету (Філія)



Громадська організація реабілітологів
Медичний центр фізичної реабілітації «FIZIO»



«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ»

Збірник тез V Всеукраїнської конференції



20 березня 2026 року, м. Харків



СЕКЦІЯ 2

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ З АМПУТАЦІЄЮ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ

Буленко К.В., Невелика А.В.

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
bulenkokata@gmail.com*

Вступ. Аналіз спеціальної літератури показав, що поширеність ампутацій становить 20-30 випадків на 100000 населення щороку. За оцінками ВООЗ, у світі виконується понад 1 мільйон ампутацій нижніх кінцівок. Основними причинами ампутацій є судинні захворювання, а саме цукровий діабет, значна частка ампутацій має травматичний характер (10-20%).

На сьогоднішній день, за оцінками міжнародних організацій (зокрема WHO, ICRC), станом на 2023–2025 роки в Україні кількість осіб з ампутаціями може становити десятки тисяч випадків, причому значна частина з них потребує тривалої реабілітації та протезування. До 2022 року основними причинами ампутацій також були судинні захворювання та ускладнення цукрового діабету. Однак у зв'язку з воєнними діями спостерігається суттєве зростання кількості травматичних ампутацій, особливо серед осіб молодого та працездатного віку.

На сучасному етапі проблема реабілітації осіб молодого віку після ампутації нижньої кінцівки набуває особливої актуальності у зв'язку зі зростанням кількості травматичних ушкоджень, зокрема внаслідок воєнних дій, дорожньо-транспортних пригод та інших факторів. Втрата кінцівки призводить до значних функціональних, психоемоційних і соціальних обмежень, що потребує комплексного підходу до відновлення.

Мета роботи: Охарактеризувати особливості фізичної терапії після травматичної ампутації нижньої кінцівки на рівні третини стегна внаслідок поранення.

Матеріали та методи. У дослідженні взяли участь пацієнти (середній вік = 27) після травматичної ампутації нижньої кінцівки на рівні третини стегна внаслідок поранення. Програма реабілітації була направлена на підготовку кукси до протезування, зміцнення м'язів тулуба, навчання пацієнта пересуватися на милицях, бути стійкішим на одній нозі, збільшення амплітуди, повернення к повсякденному життю.

Результати. Основними завданнями в реабілітації пацієнтів після ампутацій було формування кукси, метод десинтизації та застосування терапевтичних вправ. Для формування кукси застосування еластичного



бинтування для формування кінчної форми кукси та зменшення післяопераційного набряку. Масаж кукси різними текстурами м'яка тканина жорсткою щіткою, або можна гумовим м'ячиком, для того щоб навчити нервові закінчення до дотиків. Терапевтичні вправи включали в себе дихальну гімнастику для діафрагмального дихання та насичення крові киснем та релаксації 4-5 хвилин. Зміцнення м'язового корсета: вправи для стабілізації тулуба та підтримки тонусу збереженої кінцівки для підвищення стійкості, при пересуванні на милицях. Мобільність: навчання техніці пересуванню на милицях та підтримці рівноваги на одній нозі.

У результаті проведених заходів спостерігалось зменшення післяопераційного набряку та формування оптимальної форми кукси для подальшого протезування. Завдяки методу десенситизації знизився рівень дискомфорту при контакті кукси з поверхнями.

Пацієнт опанував техніку діафрагмального дихання, що покращило загальну толерантність до фізичних навантажень, та продемонстрував позитивну динаміку у відновленні навичок пересування.

Висновки: Фізична терапія є невід'ємною складовою комплексної реабілітації осіб молодого віку після ампутації нижньої кінцівки та забезпечує підвищення рівня функціональної незалежності, адаптацію до протезування і покращення якості життя пацієнтів. Використання мультидисциплінарного підходу, що поєднує фізичну терапію та психофізіологічну підготовку, є ключовим фактором успішної реабілітації та підготовки пацієнта до ефективного протезування.