



Čtidoma.cz, 22. 6. 2017

Amputace není konec života: Jak získat zpět psychickou i fyzickou pohodu?

Amputace představuje pro každého pacienta obrovský zásah do jeho dosavadního života i celého těla. Jak se vyrovnat s psychickými a fyzickými zásahy a vrátit se zpět do normálního života?

22.06.2017 - 18:30 | Středočeský kraj



 To se mi líbí  Sdílet 9 lidem se tohle líbí. Zaregistrujte se a prohlédněte si, co se vašim přátelům líbí.



Není protéza jako protéza

[Zobrazit fotogalerii \(3\)](#)

Nejčastěji jsou v České republice amputace prováděny na dolních končetinách. Je to způsobeno tím, že důvody amputací jsou nejčastěji diabetes a ischemická choroba končetin na podkladě onemocnění cév.

Obě příčiny se přitom navzájem prolínají. "Čím delší je céva, tím se postižení cévní stěny sčítá a právě na dolních končetinách se vyskytují nejdelsí cévy. Počet velkých amputací, v bérce či ve stehně, je srovnatelný se západním světem. Tvoří přibližně 25 případů na 100 tisíc obyvatel ročně," uvádí do problematiky doktor Libor Musil, primář rehabilitačního oddělení Rehabilitační kliniky Malvazinky.

Nezbytná kvalitní rehabilitace

Důležité jsou již předoperační přípravy, nejen péče o pacienty po operaci či samotná rehabilitace s protézou. Před operací je především důležitá psychická příprava pacienta na zákrok a ztrátu končetiny, zaměření cvičení na zachovalou končetinu, celkovou stabilitu a tělesnou kondici. Při dobrém přístupu a dostatečné snaze je pacient schopen návratu k běžnému životu a protéza mu nijak nebrání ani ve sportovních aktivitách.

Příprava na protézu je zcela stěžejní

Po samotné amputaci končetiny nastává období, které by mělo sloužit jako příprava na návrat do aktivního života. V jeho průběhu je potřeba dostat pacienta do co nejlepší tělesné kondice a připravit pahýl na opotézování.

"Naprostou zásadní je úloha lékaře, nejen při provádění samotné amputace, ale i při následném hojení, medikaci, potlačování bolesti po zákroku až po zhodnocení celkového stavu pacienta. Tedy zda bude schopen používat protézu, či ne. Její používání je totiž výrazně energeticky zatěžující pro kardiovaskulární aparát," vysvětluje Musil.

Co pomáhá a je zásadní součástí přípravy?

- > Bandážování pahýlu neboli tvarování pro protézu
- > Cvičení, posilování a protahování svalů
- > Měkké techniky k uvolnění fascií a kůže na pahýlu
- > U diabetiků, kde je náročnější a delší hojení, využívání speciálních technik jako například lymfodrenáže nebo bandážování ke zmírnění otoků pro lepší tvarování pahýlu

Škola chůze jako nový život

Hned první den, kdy dostane pacient od protetika protézu, se musí postavit a začít zkoušet kroky. Nastává zlom, začíná Škola chůze. "Já jsem přizvaná k samotnému začátku, k vertikalizaci pacienta a začínáme tím nejzásadnějším. Naučit ho v protézu věřit, postavit se na ni, přenést na ni váhu," upozorňuje Hana Kohoutová, fyzioterapeutka a lektorka Školy chůze na Rehabilitační klinice Malvazinky.

"Pak pokračujeme podle toho, v jakém stupni aktivity je pacient, v jaké kondici, jak se cítí psychicky. Cvičíme střídání polohy vsedě a vestoje, pak se přidávají cviky v bradlech, chůze po šikmé ploše, ze schodů, přes překážky i v terénu."

Zároveň se pacienti učí, jak pečovat o pahýl. To je důležitá součást péče i samotné Školy chůze. Pahýl je výrazně a každodenně zatěžovaný a je potřeba mu věnovat důslednou pozornost.