



Vie saine et amputation

Aborder les questions physiques touchant les personnes amputées d'un membre inférieur

L'amputation affecte tous les aspects de notre vie. Ce document vise à aborder les aspects *physiques* reliés à l'amputation. Nous parlerons de plusieurs d'entre eux et proposerons des solutions qui aident à bien vivre avec ces réalités. Voici les sujets qui seront abordés :

- Dépense d'énergie
- La démarche d'une personne amputée de la jambe
- Les blessures causées par la surutilisation
- L'importance du contrôle du poids
- L'importance de l'exercice physique
- Prévenir les problèmes liés à la transpiration
- Prendre soin du membre résiduel – hygiène et soins de la peau
- Douleur et membre fantôme
- Prendre soin de son dos

Ces questions n'ont pas toutes la même importance pour chaque personne amputée. Certaines d'entre elles pourraient ne jamais devenir une préoccupation pour vous. Notre intention ici est de vous informer le mieux possible pour vous aider à vivre une vie aussi saine, productive et sans limites que possible.

Dépense d'énergie

Les personnes amputées d'un membre inférieur utilisent plus d'énergie pour parcourir la même distance que les personnes non amputées. Dans la publication intitulée *Physical Therapy Management of Lower Extremity*

Amputations, les auteures Gertrude Mensch et Patricia M. Ellis citent une étude qui détaille l'augmentation de la consommation d'oxygène :

- Une personne amputée au-dessous du genou consomme de 9 à 20 p. 100 plus d'oxygène.
- Une personne amputée au-dessus du genou consomme de 45 à 70 p. 100 plus d'oxygène.
- Une personne amputée des deux jambes au-dessus des genoux consomme jusqu'à 300 p. 100 plus d'oxygène.

Ces chiffres démontrent que plus l'amputation est haute, plus la personne amputée doit déployer d'énergie pour marcher. Les personnes amputées qui consomment plus d'oxygène manquent de souffle plus rapidement, et doivent adapter leur vitesse en fonction de leur consommation d'énergie, autrement dit, elles doivent ralentir.



D'autres études ont mené à des résultats similaires. Dans l'article « Soins prothétiques et orthétiques pour les personnes âgées », publié dans *Alignment 2006* (une publication de l'Association canadienne en prothèses et orthèses), l'auteure, Dre Meridith Marks, écrit : « Pour marcher sur une distance donnée, l'augmentation de la demande énergétique est d'environ 30 p. 100 pour une personne ayant une amputation transtibiale et elle s'élève jusqu'à 90 p. 100 pour une personne ayant une amputation transfémorale (Waters, 1992). Ce qu'on oublie souvent, c'est que ces patients marchent automatiquement plus lentement afin de maintenir leurs besoins énergétiques par minute à un niveau près de la normale. »

La publication *Rehabilitation Management of Amputees* (éditée par Sikhar Nath Banerjee) explique que les personnes amputées d'une jambe ont généralement de la difficulté à suivre le même rythme de marche que les autres. Des études indiquent qu'une vitesse de marche confortable pour une personne amputée sous le genou est d'environ 22 p. 100 plus lente que pour une personne non amputée. Donc, pour avancer au même rythme que les autres, les personnes amputées devront augmenter leur vitesse et, par conséquent, dépenser plus d'énergie. On comprend bien pourquoi elles se fatiguent plus rapidement en marchant.

La publication mentionnée ci-dessus montre aussi que les personnes amputées dépensent plus d'énergie en montant et en descendant les pentes. Une pente ascendante dont le degré d'inclinaison est de 10 p. 100 double la quantité d'énergie requise et une pente de 20 à 25 p. 100 la triple. En ce qui concerne les pentes descendantes, une pente douce requiert 10 p. 100 plus d'énergie et ce pourcentage augmente en fonction du degré d'inclinaison de la pente.

Lorsque du poids est ajouté au membre artificiel, notamment le poids des bottes de neige, la dépense d'énergie de la personne amputée s'en trouve augmentée. Un simple kilo ajouté, par exemple, augmentera la dépense énergétique d'environ 5 à 10 p. 100. De même, un sol mou ou inégal augmente cette dépense de 40 p. 100 ou plus, tout comme la montée des escaliers qui l'accroît considérablement, ainsi que la descente, qui l'augmente d'un tiers.

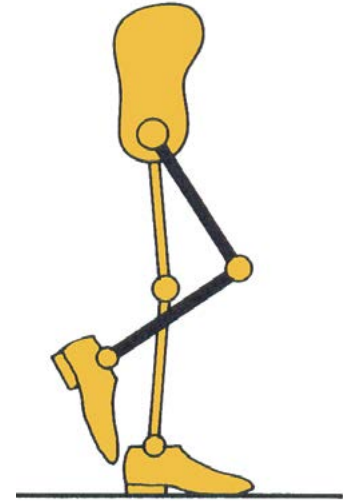
Des genoux et pieds prothétiques à bon rendement énergétique sont conçus pour aider à réduire cette dépense d'énergie. Il demeure tout de même que, puisque les personnes amputées de la jambe ont besoin de plus d'énergie, il est très important pour elles de faire régulièrement de l'exercice et d'avoir une bonne alimentation.

La démarche d'une personne amputée de la jambe

La démarche est simplement la façon de marcher. Environ 40 p. 100 du cycle de la marche se passe en phase d'oscillation, quand la jambe est décollée du sol et balancée vers l'avant, et 60 p. 100 en phase d'appui, quand le pied est en contact avec le sol.

Pourquoi est-ce si important de marcher correctement, c'est-à-dire d'avoir une bonne démarche? Marcher

correctement réduit les contraintes supplémentaires imposées au corps. En ayant une mauvaise démarche (en boitant, par exemple), la personne amputée impose un stress supplémentaire sur le membre résiduel, sur le membre sain, ainsi que sur d'autres parties du corps comme le tronc et le dos. Elle dépense ainsi encore plus d'énergie, parce que les muscles doivent travailler plus fort pour maintenir le corps aligné et en équilibre.



Bien souvent, pour une personne nouvellement amputée, il semble que marcher correctement demande beaucoup plus d'efforts. On veut seulement pouvoir marcher d'une façon ou d'une autre, même si cela mène à une mauvaise démarche. Au début, un effort supplémentaire pour apprendre à bien marcher sera peut-être nécessaire, mais le résultat consistera en une meilleure démarche qui réduira la consommation d'énergie. En ne mettant pas en pratique les techniques de marche enseignées, la personne amputée peut acquérir de mauvaises habitudes de marche dont il est difficile de se débarrasser.

Voici quelques exemples de problèmes de démarche :

- La **démarche rigide** survient lorsque la personne amputée dont le membre résiduel est court garde le genou rigide en raison d'un effet de levier insuffisant ou par crainte d'une chute.
- La **marche en abduction** (action de lever la jambe artificielle et de la balancer vers l'extérieur) peut être causée par un mauvais équilibre, par le bord intérieur de l'emboîture qui pince le membre résiduel, ou encore, par crainte que le genou artificiel ne plie trop facilement et n'entraîne une chute.
- L'**élévation exagérée de la hanche** se produit quand la personne amputée garde le genou prothétique rigide et marche sur la pointe du pied sain pour s'assurer que la jambe artificielle ne traîne pas sur le sol. Ce problème de démarche peut survenir si la personne amputée a de la difficulté à soulever le poids du membre, si elle ne se sert pas adéquatement du genou, si

ses enjambées sont irrégulières ou si elle a des problèmes tels que l'arthrose de la hanche.

- Les **enjambées irrégulières**, chez la personne amputée qui effectue de plus longs pas avec sa prothèse qu'avec le membre non amputé, et donc qui repose son poids moins longtemps sur la prothèse. Cette démarche peut être causée par un problème de perception, par la peur de chuter ou par une douleur au membre résiduel.

L'article « Understanding Gait Deviations », publié dans l'édition du 15 décembre 2006 du *O&P Business News*, mentionne que « de nombreuses personnes amputées d'un membre inférieur développent des problèmes de démarche pathologiques, où certaines déviations du mouvement servent de substitut aux mouvements qu'elles ne peuvent faire. Jacqueline Perry, M.D., affirme dans son livre *Gait Analysis: Normal and Pathological Function* que ces compensations causent une plus grande consommation d'énergie et compromettent souvent la fonction. »

Pour acquérir une bonne démarche, il est impératif que la personne amputée ait une emboîture confortable et correctement ajustée, que le membre artificiel soit bien aligné et que l'entraînement soit bien adapté. Pour mettre au point un programme d'entraînement convenable, il est important de consulter un physiothérapeute ayant de l'expérience avec des personnes amputées. Utiliser un miroir ou se filmer pour se regarder marcher permettra aux personnes amputées de voir où elles en sont rendues. En général, il est important de faire de l'exercice. En choisissant des exercices précis, les personnes amputées pourront développer les muscles qui leur serviront à bien utiliser leur membre artificiel.

Les blessures causées par la surutilisation

Les personnes amputées d'un membre inférieur doivent compenser le membre amputé, même lorsqu'elles portent une prothèse. Ceci veut dire que le membre sain doit fournir plus d'efforts à chaque instant et est ainsi sujet à une plus grande « usure ». Selon des études, cette situation peut augmenter le risque de lésions articulaires dégénératives. Une étude de 1978 intitulée *Bone and Joint Changes in Lower Limb Amputees* indique une augmentation des risques d'arthrose, de douleurs au dos, de scoliose et d'ostéoporose; et une étude de 1994 intitulée *Osteoarthritis and Elderly Amputee Gait*

(auteurs : Dr Ed Lemaire et Dr Ronald Fisher), portant sur les personnes amputées au-dessous du genou, a conclu que « selon des résultats cliniques et biomécaniques, les amputés transtibiaux qui utilisent une prothèse à long terme peuvent être considérés comme présentant des risques accrus de développer de l'arthrose ».

Il est donc important de garder à l'esprit cette question de l'usure, et ce, même à un jeune âge. Bien sûr, on ne peut s'attendre à ce qu'un enfant comprenne que ce qu'il fait ou ne fait pas peut avoir des conséquences quelques décennies plus tard; par contre, il est tout à fait possible et important, pour les enfants comme pour toutes les personnes amputées, de simplement prendre soin de leur corps. Avoir une vie saine, c'est-à-dire bien manger et faire de l'exercice, est la première étape pour prévenir d'éventuels problèmes de santé. Un autre point très positif concerne la prothétique : les améliorations constantes dans ce domaine contribueront à atténuer certains problèmes, entre autres grâce à un meilleur retour d'énergie, à une meilleure absorption des chocs et à une imitation toujours améliorée des fonctions du membre naturel.

Un article intitulé « Difference in Leg Lengths Could Indicate Pattern for Osteoarthritis », publié dans l'édition du 1^{er} janvier 2007 du *O&P Business News*, affirme : « Une différence de longueur des jambes d'aussi peu que 2 cm est associée à l'arthrose du genou et de la hanche. » Même si l'article ne parle pas des différences de longueur causées par le port d'une prothèse de la jambe, on peut faire un lien clair. Les prothésistes savent à quel point il est crucial que les deux jambes soient de la même longueur et c'est pourquoi ils prennent un grand soin lors de l'appareillage de la jambe amputée.

Les personnes amputées d'une jambe devraient porter leur prothèse ou utiliser une aide à la mobilité chaque fois que possible. Le fait de sautiller sur sa jambe saine pour parcourir de petites distances peut mener à des blessures à long terme, à cause de la surutilisation de ce membre, ou encore à tomber ou se cogner les orteils.

Dans l'article « La réintégration et l'adaptation du point de vue de l'amputé », Cliff Chadderton résume ainsi : « L'étude de ces problèmes faite par l'Association des Amputés de guerre depuis longtemps montre que, même si le développement de ces séquelles est inévitable, il peut être ralenti et les effets peuvent être amoindris si la personne amputée et les gens qui prennent soin d'elle s'assurent qu'elle est appareillée de façon adéquate. De plus, il va sans dire que si la personne amputée suit un programme d'exercices réguliers mis au point pour développer la partie

non amputée et ses muscles, ligaments et tendons, les limitations dues à ces séquelles peuvent être minimisées.»

L'importance du contrôle du poids

Les rapports habituels entre le poids et la taille ne s'appliquent pas à une personne amputée pour déterminer son poids idéal puisqu'un membre artificiel pèse moins qu'un membre naturel. Le contrôle du poids, en plus du fait qu'il s'agit d'un bon moyen de garder la santé, est particulièrement important chez une personne amputée qui porte une prothèse. Une variation de poids d'à peine 2,5 kilos peut rendre inconfortable le port d'un membre artificiel. Une variation de poids de 5 kilos, ou même moins, peut nécessiter la fabrication d'une nouvelle emboîture. Les médecins et diététistes s'accordent pour dire que la meilleure façon de parvenir à un poids santé et de le maintenir est de manger des repas bien équilibrés et de faire de l'exercice régulièrement.

L'importance de l'exercice physique

Tout le monde devrait faire de l'exercice. Mais pourquoi est-ce particulièrement important pour les personnes amputées d'en faire régulièrement? La réponse est simple : les personnes amputées dépensent davantage d'énergie pour accomplir leurs activités quotidiennes, et leurs muscles doivent être forts pour bien porter le poids du membre artificiel et pour bien le faire fonctionner.



Dans la troisième édition de la publication intitulée *Atlas of Amputations and Limb Deficiencies; Surgical, Prosthetic, and Rehabilitation Principles*, le chapitre 32 aborde la question de l'exercice physique en lien avec la dépense d'énergie lors de la marche. Voici un extrait : « Des études ont démontré que l'entraînement cardiovasculaire (aérobie) permet d'augmenter de 8 p. 100 la vitesse de la marche et de diminuer la consommation d'oxygène de 6 à 10 p. 100 chez les personnes ayant une amputation transtibiale ou transfémorale. Il est donc crucial pour les personnes amputées d'un membre inférieur de s'adonner de façon régulière à un entraînement cardiovasculaire ainsi qu'à des exercices visant à renforcer les muscles, afin de faciliter la marche et de s'assurer une meilleure condition générale à long terme. »

On voit donc que les personnes amputées devraient opter pour une combinaison d'entraînement musculaire et cardiovasculaire. L'entraînement musculaire permet de développer les muscles, tandis que l'entraînement cardiovasculaire aide à mieux utiliser l'oxygène et améliore l'état du cœur et des poumons. Il existe un grand nombre de programmes d'exercices, de livres et de ressources que les personnes amputées peuvent utiliser et adapter à leur situation. Les appareils et accessoires utilisant la résistance élastique ainsi que les poids et haltères sont de bons moyens de développer sa masse musculaire, tandis que la nage, la promenade à vélo, la course ou même la marche offrent un bon entraînement cardiovasculaire.

Prévenir les problèmes liés à la transpiration

Le corps contrôle sa température au moyen de la transpiration. L'énergie dépensée lors de nos activités génère de la chaleur et cette chaleur est évacuée du corps sous forme de transpiration. L'air qui circule à la surface de la peau rafraîchit celle-ci tout en faisant s'évaporer la sueur.

Pourquoi les personnes amputées transpirent-elles plus que les personnes qui ont tous leurs membres?

- D'abord par le simple fait qu'elles dépensent plus d'énergie. Nous avons vu que même la marche demande plus d'efforts et d'énergie, alors le corps répond en transpirant davantage.
- Chez la personne amputée, la surface de la peau est réduite. La peau contrôle en partie la température du corps, parce que c'est par la

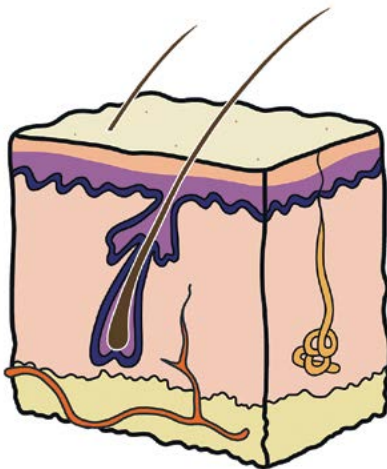
peau que celui-ci évacue la sueur. Une personne amputée dispose d'une plus petite surface cutanée, et, de ce fait, la surface restante doit compenser en transpirant davantage. Cette compensation est encore plus marquée chez la personne amputée de plusieurs membres.

- Le moignon est enfermé dans l'emboîture de la prothèse, alors la transpiration à cet endroit ne peut s'évaporer.
- Les emboîtures et les béquilles peuvent nuire à la transpiration dans les régions du corps qui comportent d'importantes glandes sudoripares, telles que l'aîne et les aisselles.

La transpiration peut causer de l'inconfort ainsi que des irritations de la peau consécutives au mouvement de « piston » du moignon, qui est occasionné par la sueur à l'intérieur de l'emboîture. La sueur est aussi un milieu idéal pour le développement de bactéries et de mauvaises odeurs.

Les personnes amputées peuvent limiter la transpiration et maîtriser certains effets de celle-ci (voir aussi la section suivante, *Prendre soin du membre résiduel – Hygiène et soins de la peau*) :

- Il est important de nettoyer le moignon et l'emboîture régulièrement.
- Certaines propriétés des bas de moignon peuvent aider. Les différents tissus dont ceux-ci sont faits procurent différents avantages. Voici quelques exemples : le silicone protège le moignon en agissant comme un coussin et peut aider à contrôler la transpiration; le tissu CoolMax, de DuPont, procure un effet rafraîchissant car il éloigne la sueur de la peau (la plupart des fabricants l'intègrent aujourd'hui à leurs tissus); le tissu X-Static contient une couche d'argent pur, qui possède des propriétés antimicrobiennes. Peu importe la sorte que vous utilisez, il est utile de changer de bas tous les jours et parfois même de le changer au cours de la journée lorsque nécessaire.



- La sueur s'accumule à l'intérieur de l'emboîture et peut occasionner un mouvement de piston et donc de friction; la peau du membre résiduel peut s'en trouver irritée. En retirant le membre artificiel pendant quelques minutes au cours de la journée et en nettoyant l'emboîture et le moignon, on réduit les risques d'irritations.
- Un grand nombre de produits vendus en pharmacie peuvent être utilisés sur le moignon pour enrayer la transpiration. Voici quelques exemples de produits mentionnés par des personnes amputées : le bâton Secret Platinum, la pierre d'alun Pure & Natural Crystal, ou le Drysol, qui est vendu sous contrôle du pharmacien. Certains produits sont populaires pour leur côté pratique, par exemple, le Right Guard Extreme, le déodorant AXE, le gel ou vaporisateur Adidas. On trouve aussi la crème antisudorale et antibactérienne de marque Dehydral. Certaines compagnies prothétiques possèdent leurs propres produits pour la transpiration, comme le vaporisateur ALPS.
- Pour les cas graves de transpiration excessive, appelée hyperhidrose, il existe un appareil électronique nommé Drionic, qui envoie de petits chocs électriques à la peau afin de refermer les pores. Le Botox peut aussi aider lorsqu'il est injecté aux endroits appropriés, car il interrompt le signal nerveux envoyé aux glandes sudoripares.

Plusieurs produits sont développés spécifiquement pour s'attaquer aux odeurs causées par l'accumulation de sueur dans les emboîtures de prothèses. En voici quelques-uns :

- le vaporisateur ProstheCare, de la compagnie Cascade Orthopedic Supply, en vente dans les centres prothétiques;
- le vaporisateur Benefect, de Sensible Life Products;
- la crème Xzuber, de JMG Products;
- le produit Natural Liquid Body Powder (qui s'applique comme une lotion et sèche sous forme de poudre), de Trulife Limited, en vente dans les centres prothétiques.

Prendre soin du membre résiduel – hygiène et soins de la peau

Les problèmes de peau occasionnels font partie de la vie pour les personnes amputées qui portent une prothèse. Ces problèmes apparaissent pour plusieurs raisons :

- La transpiration s'accumule dans l'emboîture, causant de la friction qui génère de l'abrasion.
- L'emboîture exerce une pression que la peau n'est pas faite pour tolérer. La pression, la friction, l'étirement de la peau mènent à des blessures.
- L'environnement chaud et humide de l'emboîture est un terrain de prédilection pour les bactéries qui causent des problèmes cutanés.
- Les emboîtures sont fabriquées avec des matériaux tels que des plastiques et des résines qui peuvent irriter la peau ou provoquer des réactions allergiques.

Généralement, la peau combat les bactéries simplement en laissant l'air libre sécher la transpiration et par l'acidité contenue dans le sébum, sécrété par les glandes sébacées. L'évaporation n'est plus possible lorsque le moignon est enfermé dans une emboîture qui ne laisse pas passer l'air. L'humidité est donc retenue à l'intérieur et des bactéries se développent plus facilement dans un tel environnement.

Les personnes amputées peuvent connaître les problèmes suivants : oedème, dermatite, kyste, folliculite, mycose, eczéma, cicatrice et ulcère.

Il existe plusieurs lotions et crèmes qui aident au soulagement d'irritations ou d'écorchures mineures de la peau. Certains produits servent simplement à traiter et à hydrater le membre résiduel, le protégeant ainsi des irritations :

- des crèmes et lotions contenant de la vitamine A et E, en vente dans les pharmacies;
- Uremol (dont l'ingrédient actif est l'urée), en vente dans les pharmacies;
- l'hydratant Wellskin, en vente dans les pharmacies;
- les lotions ALPS Prosthetic Moisturizer et Prosthetic Ointment (qui contiennent de la

vitamine A et D), de ALPS South Corporation, en vente dans les centres prothétiques;

- la lotion Easy Donn (qui contient des ingrédients traitants et des huiles essentielles), de Cascade Orthopedic Supply, en vente dans les centres prothétiques;
- EDAP (qui contient de la vitamine A, E et D), en vente dans les centres prothétiques;
- ADAPTSKIN (un produit fabriqué par un amputé à partir de sa propre expérience), de Adaptlabs.



Il existe aussi de nombreux produits ayant des propriétés thérapeutiques ou antibiotiques pour aider à guérir les lésions et abrasions. En voici quelques-uns (les quatre premiers points concernent des produits en vente libre dans les pharmacies) :

- Bactroban, Polysporin, Ozonol;
- les produits contenant de l'aloès;
- la poudre médicamenteuse Gold Bond, qui contient de l'oxyde de zinc, du talc et du menthol;
- les crèmes antihistaminiques, qui peuvent aider à traiter les éruptions cutanées comme les rougeurs ou plaques rosées souvent causées par la chaleur et l'humidité sur le membre résiduel;
- des produits développés par les compagnies prothétiques, comme Derma Repair de Ottobock Healthcare, en vente dans les centres prothétiques;
- il existe également des produits vendus sur ordonnance, comme Lotriderm qui contient l'agent médicamenteux bêtaméthasone.

D'autres produits offrent une protection contre la friction et protègent aussi les ampoules et écorchures qui sont en voie de guérison :

- l'huile minérale ou l'huile pour bébés (qu'on peut appliquer sous le rebord du manchon), en vente dans les pharmacies;

- Derma Prevent de Ottobock Healthcare (un lubrifiant qui sèche sur la peau en laissant une couche de protection invisible), en vente dans les centres prothétiques;
- le lubrifiant Skin Lotion de ALPS South Corporation, en vente dans les centres prothétiques;
- ChafeZone (un produit en bâton semblable aux déodorants en bâton), vendu par SportMeds Inc.;
- Second Skin de Spenco (un gel médicamenteux en feuilles adhésives), en vente dans les pharmacies ou les magasins d'articles de sports;
- OpSite et Cica-Care de Smith & Nephew (gels en feuilles adhésives), en vente dans les centres prothétiques.

- Il faut, de préférence, nettoyer le moignon et l'emboîture le soir pour leur donner amplement de temps pour sécher, car même si la personne amputée les essuie bien, il reste toujours des traces d'humidité qui risquent de faire coller la peau à l'emboîture, ce qui pourrait causer des irritations.
- En ce qui concerne les manchons, il est préférable d'en avoir deux pour pouvoir en laisser sécher un à l'air libre pendant qu'on porte l'autre.
- Il faut s'assurer de changer les bas de moignon quotidiennement, ou plus souvent encore, si le climat ou des questions de transpiration le justifient.

Il est important de consulter un médecin en cas de problèmes cutanés graves ou persistants.

Bien prendre soin de son membre résiduel et de l'emboîture de sa prothèse est une exigence quotidienne pour toutes les personnes amputées. Comme dit le proverbe, mieux vaut prévenir que guérir.



Conseils de nettoyage pour l'emboîture et le membre résiduel :

- Il faut bien nettoyer le moignon tous les jours, à l'eau tiède, à l'aide d'un savon doux, et le rincer scrupuleusement, car une pellicule savonneuse peut irriter la peau. Certaines personnes amputées utilisent des produits nettoyants tels que pHisoderm, Cetaphil ou Spectro Derm, en vente dans les pharmacies.
- Pour les membres résiduels, emboîtures ou manchons, certaines compagnies prothétiques offrent leurs propres produits nettoyants, comme le Derma Skin Care de Ottobock, le Iceross Clean and Simple de Össur, ou les lingettes jetables Cleani-Stump de Centri, en vente dans les centres prothétiques.

Les produits que nous avons mentionnés dans cette section ne sont que quelques-uns des produits que plusieurs personnes amputées nous ont dit utiliser. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive de ce qui est ou peut être utilisé par les personnes amputées.

Douleur et membre fantôme

La réalité pour les personnes amputées, certainement pour celles qui utilisent une prothèse, est qu'il y aura de la douleur à l'occasion. Il peut s'agir de douleur au membre résiduel, au membre fantôme, au dos (voir plus bas) ou au membre restant.



La douleur ressentie par les personnes amputées a fait l'objet de nombreux écrits. Nous avons rassemblé de l'information provenant de différentes sources dans un document intitulé *Douleur et membre fantôme*. On peut se procurer cette publication en communiquant avec le Centre d'information pour les personnes amputées.

Prendre soin de son dos

Le médecin vérifie régulièrement la colonne vertébrale des personnes amputées d'une jambe, puisque des problèmes comme la scoliose peuvent survenir en

raison d'un déséquilibre prolongé causé par certaines démarches, telle la claudication chez les personnes amputées au-dessus du genou. Fortifier les muscles du dos peut aider à prévenir les problèmes de dos liés au port de la jambe artificielle.

Il importe aussi que le prothésiste s'assure fréquemment que la hauteur du membre artificiel est adéquate. C'est ce qu'il fait lorsqu'il appuie ses mains sur les hanches de la personne amputée, pour en constater le niveau. Porter une jambe artificielle trop longue ou trop courte peut entraîner des problèmes au dos, auxquels, avec le temps, on ne pourrait remédier qu'en entreprenant une longue thérapie.

Une personne amputée au niveau de la hanche nous a expliqué comment elle a appris à bien gérer la scoliose

fonctionnelle qu'elle avait développée. Auparavant, lorsqu'elle s'assoit, l'emboîture de sa prothèse l'obligeait à prendre une position qui se traduisait par un mauvais alignement de la colonne vertébrale. Ce désalignement est passé inaperçu pendant plusieurs années, ce qui a permis à la scoliose d'empirer. Mais une fois le problème détecté, elle a travaillé de concert avec un chiropraticien pour y remédier. Aujourd'hui, elle utilise avec sa prothèse un simple appareil de support qui lui permet d'adopter une meilleure position assise, ce qui a considérablement amélioré sa qualité de vie. Cette personne a décidé de faire partager son expérience dans le but (qui est aussi le but du présent document) de donner aux autres personnes amputées un exemple de ce qu'on peut faire pour vivre une vie saine et active avec le moins de complications possible.

Pour obtenir plus de renseignements sur les sujets traités dans ce document ou sur tout autre sujet en lien avec l'amputation, vous pouvez visiter le site Web de l'Association des Amputés de guerre (amputesdeguerre.ca) ou communiquer avec le Centre d'information pour les personnes amputées (cipa@amputesdeguerre.ca ou **1 877 622-2472**).