



ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ

Эндопротезирование тазобедренных суставов

Шаг 1

Операции по полной замене тазобедренного сустава проводятся в медицинской практике уже более 25 лет. После вживления искусственного сустава пациент приобретает новый «механизм», который требует бережного обращения, чтобы продлить время его службы.

Причины замены сустава на тотальный эндопротез:

1. Перелом шейки бедра:

После падения или травмы у Вас иногда нет другого выбора, чем подобная операция.

2. Артроз тазобедренного сустава (коксартроз):

Это очень распространенное заболевание. Операция назначается тогда, когда боли и ограничение движений очень осложняют повседневную жизнь.

Шаг 2

ОПЕРАЦИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ

Кроме хирургов и анестезиолога, которых Вы увидите до операции, весь курс лечения и восстановления с Вами будет работать и другой медицинский персонал: инструктор-методист ЛФК, медсестра, санитарка.



Шаг 3

ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

Первые дни после операции самые ответственные. Ваш организм ослаблен, Вы еще не полностью восстановились после наркоза, но уже впервые часы после пробуждения постарайтесь чаще вспоминать об оперированной ноге, следить за ее положением. Как правило, сразу после операции оперированная нога укладывается в отведенном положении. Между ног пациента помещается специальная подушка, обеспечивающая их умеренное разведение.

ВАЖНЫЕ ПРАВИЛА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЭНДОПРОТЕЗОМ:

- спать в первые дни после операции необходимо только на спине;
- поворачиваться можно только на оперированный бок, и то не ранее чем через 5-7 дней после операции;
- при повороте в постели необходимо подкладывать подушку между ног;

- спать на здоровом боку можно не ранее, чем через 6 недель после операции, если Вы все-таки не можете обойтись без поворота на здоровый бок, то его необходимо выполнять очень осторожно, с помощью родственников или медперсонала, постоянно удерживающих оперированную ногу в состоянии отведения. Для страховки от вывиха рекомендуем положить между ног большую подушку;
- первые дни следует избегать большой амплитуды движений в оперированном суставе, особенно сильного сгибания в коленном и тазобедренном суставах (больше 90 градусов), внутреннего поворота ноги, вращения в тазобедренном суставе;
- сидя в постели или посещая туалет в первые дни после операции, нужно строго следить, чтобы в оперированном суставе не было чрезмерного сгибания. Когда Вы садитесь на стул, он должен быть высоким. На обычный стул следует подкладывать подушку для увеличения его высоты. Следует избегать низких, мягких сидений (кресел);
- категорически запрещается в первые часы после операции садиться на корточки, сидеть со скрещенными ногами, «забрасывать» оперированную ногу на ногу.
- старайтесь все свободное время посвящать занятиям лечебной физкультурой.

ЗАНЯТИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

Цель лечебной физкультуры – улучшение циркуляции крови в оперированной ноге. Это очень важно, чтобы предупредить застой крови, уменьшить отеки, ускорить заживление послеоперационной раны.

Задача лечебной физкультуры – восстановление силы мышц оперированной конечности и восстановление нормального объема движений в суставах. Помните, что в оперированном суставе сила трения минимальна. Он представляет собой шарнирное соединение с идеальным скольжением, поэтому необходима активная тренировка окружающих сустав мышц.

Впервые 2-3 недели после операции лечебная физкультура проводится в положении лежа на спине. Все упражнения надо выполнять плавно, медленно, избегая резких движений и чрезмерных напряжений мышц.

УПРАЖНЕНИЕ 1



Отклоняйте с легким напряжением Ваши стопы на себя и от себя. Упражнение надо выполнять обеими ногами по несколько минут до 5-6 раз в течение часа. Можно

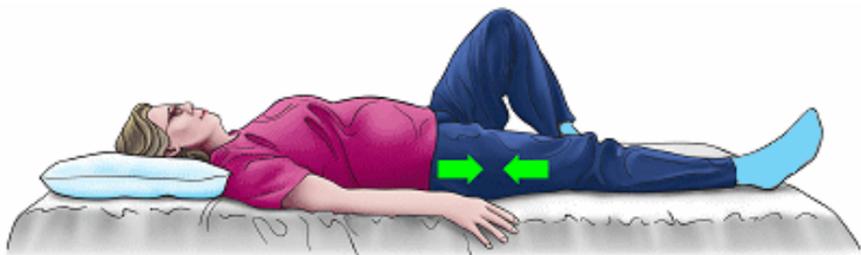
начинать это упражнение сразу после пробуждения после наркоза. Через сутки после операции добавляются следующие упражнения.

УПРАЖНЕНИЕ 2



Прижимайте обратную сторону коленного сустава к кровати и удерживайте это напряжение 5-6 секунд, затем медленно расслабляйтесь.

УПРАЖНЕНИЕ 3



Скользя ступней по поверхности кровати, поднимайте бедро к себе, сгибая ногу в тазобедренном и коленном суставах. Затем медленно скользите ногой к исходному положению. При выполнении этого упражнения вначале можно помогать себе с помощью полотенца или эластического жгута. Помните, что угол сгибания в тазобедренном и коленном суставах не должен превышать 90 градусов.

УПРАЖНЕНИЕ 4



исходное положение.

Положив под колено небольшую подушку (не выше 10-12 сантиметров), старайтесь медленно напрягать мышцы бедра и выпрямить ногу в коленном суставе. Удерживайте выпрямленную ногу 5-6 секунд, а затем также медленно опускайте ее в

Шаг 4

АКТИВНОСТЬ В ПОВСЕДНЕВНОЙ ЖИЗНИ ПОДЪЕМ С ИНСТРУКТОРОМ ЛФК

ПЕРВЫЕ ШАГИ

Цель этого периода реабилитации – научиться вставать с кровати, стоять, сидеть и ходить так, чтобы Вы могли это делать сами безопасно для себя. Надеемся, что наши простые советы помогут Вам в этом.

Как правило, вставать разрешают на второй день после операции. Помните, чем быстрее Вы встанете, тем быстрее начнете сами ходить. Медперсонал может лишь помочь Вам, но не более. Итак, вставать с постели следует в сторону оперированной ноги. Перед тем, как садиться или вставать, Вы должны забинтовать ноги эластическими бинтами, или одеть специальные эластические чулки для профилактики тромбоза вен нижних конечностей. Сядьте на край постели, держа оперированную ногу

прямо и впереди. Перед тем, как встать, проверьте, не скользкий ли пол и нет ли на нем ковриков! Поставьте обе ноги на пол. Опираясь на здоровую ногу, выдвиньте два костыля вперед, затем на уровень костылей перенесите оперированную ногу, слегка сгибая во всех суставах. Опираясь на костыли и перенеся на них вес тела, продвиньте вперед здоровую ногу. Повторите все движения в том же порядке.



Сидя, опираясь на обе руки, согнув ноги и скрестив стопы, разведя колени **одновременно перенести таз и ноги через край кровати.**

Наденьте домашние тапочки, встаньте, опираясь на обе руки.

Высота кровати = высоте стула.

Если кровать слишком низкая, Вы можете увеличить ее высоту.



При ходьбе в первые 7-10 дней можно лишь касаться оперированной ногой пола. Затем несколько увеличьте нагрузку на ногу, пытайтесь наступать на нее с силой, равной весу вашей ноги или 20% веса вашего тела. Ходить можно так долго, как позволяет Ваше самочувствие. Если отек ног к концу дня будет увеличиваться, обратитесь за разъяснением к врачу.

После того, как Вы научились уверенно стоять и ходить без посторонней помощи, лечебную физкультуру необходимо расширять упражнениями, выполняемыми стоя.

УПРАЖНЕНИЕ 5

Подъем коленей

Медленно согните прооперированную ногу в тазобедренном и коленном суставах на угол, не превышающий 90 градусов, подняв при этом ступню над полом на высоту 20-30 см. Старайтесь несколько секунд удерживать поднятую ногу, затем также медленно опустите ступню на пол.



УПРАЖНЕНИЕ 6

Отведение ноги в сторону

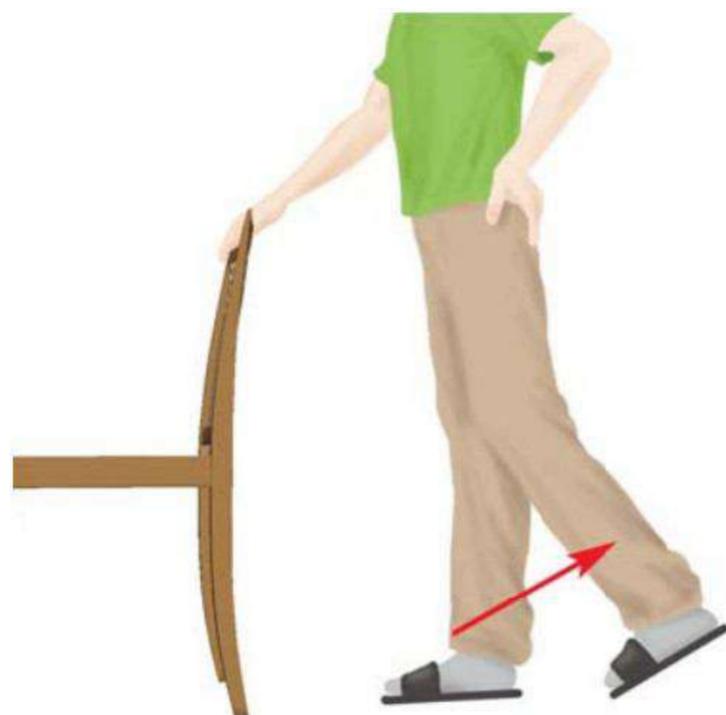
Стоя на здоровой ноге и надежно удерживаясь за спинку кровати, медленно отведите оперированную ногу в сторону. Убедитесь в том, что бедро, колено и ступня «смотрят» вперед. Сохраняя ту же позу, медленно верните ногу в исходное положение.



УПРАЖНЕНИЕ 7

Отведение ноги назад

Опираясь на здоровую ногу, медленно двигайте оперированную ногу назад, положив одну руку сзади на поясницу и следя за тем, чтобы поясница не прогибалась. Медленно вернитесь в исходное положение.



Перечисленные выше упражнения мы рекомендуем делать до 10 раз в день по несколько минут.

Почти у каждого больного возникает необходимость ходить по лестнице.
Попробуем дать некоторые советы.

- Опираясь на костыли, перенесите неоперированную ногу на вышестоящую ступеньку. Оттолкнитесь костылями, перенесите вес тела на неоперированную ногу, стоящую на вышележащей ступеньке. Затем движется оперированная нога – поднимите и приставьте ее на эту же ступень. Костыли двигаются последними или одновременно с оперированной ногой. При спуске по лестнице первыми следует двигать костыли, затем оперированную ногу, и, наконец, неоперированную. Следовательно, вначале поставьте костыли, согните в суставах неоперированную ногу и, поддерживая равновесие, приставьте рядом с оперированной ногой.



- Если у Вас заменены оба тазобедренных сустава, то при подъеме первой начинает двигаться более устойчивая нога, затем, как описывалось ранее, менее устойчивая и костыли. При спуске также первыми следует опускать костыли, затем слабую ногу, и наконец, сильную.



- Если есть возможность, используйте вместо одного костыля перила. И так, еще раз повторим общие правила движения по лестнице – здоровая нога всегда находится на вышерасположенной ступеньке, больная нога всегда снизу, на нижерасположенной ступеньке. Трость или костыли остаются для опоры на одной ступеньке с больной ногой.



ВЫПИСКА ДОМОЙ

На амбулаторное лечение под наблюдением хирурга поликлиники Вас выпишут на 16-17 день после операции, когда сняты швы, нет воспаления оперированного сустава, когда Вы не нуждаетесь в медикаментозной терапии и достаточно хорошо выполняете все обязательные движения.

Находясь дома, необходимо продолжить занятия лечебной гимнастикой, бинтовать оперированную ногу эластичным бинтом до 3-х месяцев после операции и выполнять рекомендации и выполнять рекомендации лечащего врача. Необходимо, также следить за своим здоровьем, поскольку обострение хронических заболеваний, острые инфекции, переохлаждение, переутомление может привести к воспалению оперированного сустава.

Соблюдайте дома простейшие меры предосторожности:

- Ходите в обуви на низком каблуке,
- уберите на время подвижные коврики, провода,
- осторожно ходите по влажной поверхности, старайтесь, чтобы домашние животные не попали Вам под ноги.
- Выполняйте посильную домашнюю работу.
- Чередуйте время работы, отдыха, гимнастики.
- Старайтесь гулять с помощью родственников, друзей.

ДУШ И КУПАНИЕ

Первые шесть недель после операции желательно избегать приема горячей ванны и лучше мыться в теплом душе. При этом желательно чье-нибудь присутствие рядом до тех пор, пока Вы не станете чувствовать себя уверенно. До 6-8 недель избегайте очень горячей ванны – это вызвано опасным влиянием горячей воды на возможность образования тромбов в оперированной ноге. Во-вторых, при заходе в ванную всегда садитесь на край, противоположный крану. Ноги по очереди переносятся в ванную, при этом всю нагрузку следует перенести на руки, которыми Вы должны прочно держаться за края.

СОВЕТЫ НА БУДУЩЕЕ

Ваш искусственный сустав – сложная конструкция из металла, пластмассы, керамики, поэтому если Вы собираетесь путешествовать самолетом – позаботьтесь о получении справки о произведенной операции – это может пригодиться при прохождении контроля в аэропорту.

Избегайте простудных заболеваний, хронических инфекций, переохлаждений – Ваш искусственный сустав может стать тем самым «слабым местом», которое подвергнется воспалению. Помните, что Ваш сустав содержит металл, поэтому нежелательны глубокие прогревания, проведение УВЧ-терапии на область оперированного сустава.

Следите за своим весом – каждый лишний килограмм ускорит износ Вашего сустава. Помните, что нет специальных диет для больных с замененным тазобедренным суставом. Ваша пища должна быть богата витаминами, всеми необходимыми белками, минеральными солями. Ни одна из пищевых групп не имеет приоритета по сравнению с другими, и только все вместе они могут обеспечить организм полноценной здоровой пищей.

Срок «безотказной» службы Вашего нового сустава во многом зависит от прочности его фиксации в кости. А она, в свою очередь, определяется качеством костной ткани, окружающей сустав. К сожалению, у многих больных, подвергшихся эндопротезированию, остеопороз. Их кости потеряли механическую прочность. Во многом развитие остеопороза зависит от возраста, пола больного, режима питания и образа жизни. Особенно подвержены этому недугу женщины после 50 лет. Для профилактики развития остеопороза мы рекомендуем пациентам отказаться от высокогазированных напитков, обязательно включить в свой пищевой рацион продукты богатые кальцием, например, молочные продукты, рыбу, овощи. Если же у Вас появились симптомы остеопороза, необходимо срочно обсудить с Вашим лечащим врачом оптимальные пути его лечения.

ПОМНИТЕ!

Если в области сустава появилась боль, отек покраснение и увеличение температуры кожи, если при этом увеличилась температура тела, Вам необходимо **СРОЧНО** связаться с лечащим врачом!

ФГБУ «РНЦ «ВТО» им. акад. Г.А. Илизарова» Минздрава России

640014, Россия, г. Курган, ул. М. Ульяновой, 6.

Контакт-центр: (3522) 45-41-

Виртуальная консультация telemed@ilizarov.ru и vmp@rncvto.ru

Официальный web-сайт: www.ilizarov.ru