

**BEZnoska**

Мы возвращаем радость от движения



ПАМЯТКА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ТОТАЛЬНЫМ ЭНДОПРОТЕЗОМ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

Мы возвращаем людям радость движения. Это не просто лозунг. Каждый, кто узнал на своем опыте, что такое боль в суставе, лишаящая со временем возможности любого движения, охотно подтвердит эти слова. После замены тазобедренного сустава и относительно короткого периода реабилитации способность двигаться возвращается, а вместе с ней – и радость движения.

Современная медицина позволяет лечить и тяжелые дегенеративные заболевания различных суставов, в том числе тазобедренных. Однако в некоторых случаях повреждение сустава слишком обширно, и его необходимо заменять имплантатом. Они могут служить долгие годы без особых проблем, однако пациент должен понимать, что речь идет лишь о протезе, а не о создании нового, здорового сустава! Поэтому всегда следует помнить, что срок службы протеза зависит и от воздействующей на него нагрузки (чем больше и неадекватнее нагрузка на искусственный сустав, тем короче срок его службы).

Как производитель и поставщик суставных протезов с многолетним опытом позвольте дать некоторые рекомендации, которые помогут вам принять решение относительно обращения с имплантатом. Это общие рекомендации, которые касаются всех типов эндопротезов тазобедренного сустава. Разумеется, в каждом конкретном случае пациенты должны соблюдать указания своего лечащего врача.

Решение для Вашего поврежденного тазобедренного сустава

Для пациента с далеко зашедшими дегенеративными изменениями тазобедренного сустава консервативное лечение уже не эффективно. Поэтому необходима операция тотального эндопротезирования тазобедренного сустава. Такая операция является стандартным вмешательством во всех ортопедических отделениях и продолжается обычно не более 90 минут. После операции пациент уже на второй день может приступить к отработке ходьбы (разумеется, с разгрузкой) и в течение шести месяцев возвращается к полноценной жизни.⁽¹⁾ Непосредственно после операции пациент должен соблюдать все инструкции, полученные от оперировавшего врача. После выписки из больницы он должен заботиться о разгрузке оперированной конечности, что означает – ни шагу без костылей. Конечность может подвергаться полной нагрузке нормальной ходьбой только с разрешения оперировавшего врача. В последующие годы протез может выйти из строя. Возможен износ материала, что проявляется усилением боли. Однако наиболее частой причиной нарушения функционирования эндопротеза является его освобождение в связи с перегрузкой, главным образом в результате избыточного веса. Наиболее серьезное осложнение – инфицирование эндопротеза. Поэтому необходимо с особой тщательностью лечить любое инфекционное заболевание.

Реабилитация пациента после операции тотального эндопротезирования тазобедренного сустава⁽²⁾

Реабилитация при тотальном эндопротезировании обычно разделяется на три этапа по отношению к самому хирургическому вмешательству:

1) Предоперационная реабилитация

Предоперационная реабилитация представляет собой идеальную подготовку пациента, который приходит на операцию с уже усвоенными стереотипами, умеет ходить с помощью костылей и ознакомлен с упражнениями, выполняемыми после операции. Поэтому он может реагировать на реабилитационные процедуры после операции, активнее участвует в терапевтическом процессе, что позволяет сократить сроки пребывания в стационаре.

2) Послеоперационная реабилитация во время пребывания в стационаре

Послеоперационная реабилитация во время пребывания в стационаре обычно очень хорошо проработана в каждом ортопедическом отделении, где проводятся операции тотального эндопротезирования, с незначительными отклонениями в зависимости от предпочтений различных отделений. Целью является отработка самостоятельной ходьбы и самообслуживания.

3) Программа реабилитации после выписки на домашнее лечение⁽³⁾

Амбулаторная реабилитация – необходимая составная часть послеоперационного лечения на дому, поскольку помогает поддерживать правильные двигательные стереотипы и улучшает движение оперированной конечности. Через 6 месяцев пациент обычно способен вернуться к повседневной жизни. Он может подвергать конечность полной нагрузке и заниматься легкими, рекреационными видами спорта. В течение всего периода реабилитации нагрузку на оперированную конечность определяет оперировавший врач. Поскольку существуют «запрещенные движения», при которых возможен вывих в тазобедренном суставе, следует избегать действий и положений, предполагающих совершение этих движений:

■ *zevni rotace*, ■ *addukce (přitážení, pohyb směrem k ose těla)*, ■ *flexe (ohýbání) nad 90 stupňů*

⁽¹⁾ Фильм «Профиль фирмы BEZnoska s.r.o.», Pavel Dungal, 2011

^(2,3) Dungal P. a kol. *Ortopedie Praha*, Grada Publishing 2005, str. 946–949



BEZnosKA

Мы возвращаем радость от движения



■ Указания⁽⁴⁾

- **Тренировать** несколько раз в день движения в тазобедренном суставе. Отрабатывать мышцы спины и передней брюшной стенки, ягодичные мышцы и верхние конечности.
- **Лежать** и спать на ровной, жесткой постели. При положении на боку ложиться на неоперированную сторону с подушкой, вложенной между коленями и голенями.
- **Сидеть** на достаточно высоком и жестком стуле. Не класть ногу на ногу и не наклоняться в сторону. Угол между туловищем и бедром не должен превышать 90 градусов. В туалете целесообразно использовать подставку для унитаза. При сидении в автомобиле рекомендуется использовать подушку.
- После **операции** пациент ходит с помощью костылей для разгрузки оперированной конечности. При ходьбе надевать прочную обувь. Процесс обувания облегчат длинная ложка, длинный крючок для молний на обуви и застежки-липучки. Степень нагрузки на конечность определяет врач в зависимости от типа использованного эндопротеза и физических возможностей пациента.
- При **купании** лучше и проще всего пользоваться душевой кабиной, оборудованной ручьятойкой и противоскользящим ковриком. Классическую ванну желательно обеспечить сидением.
- Для **профилактики** ТЭБ (тромбоэмболической болезни) использовать эластичные бинты или компрессионные чулки в течение 6 недель после операции.
- **Езда в автомобиле:** в качестве пассажира лучше располагаться на задних сидениях с выпрямленной оперированной нижней конечностью. Управление автотранспортом желательно не ранее прошествия 3 месяцев после операции.
- **Сексуальная активность:** в течение первых 3 месяцев после операции при всех своих движениях необходимо избегать значительной наружной ротации и сгибания в тазобедренном суставе под углом более 90 градусов.
- **Возвращение к трудовой деятельности и занятиям спортом:** возвращение к трудовой деятельности и занятиям спортом обычно возможно не позже 6 месяцев, однако индивидуальные различия велики и определяются физическими возможностями и мотивацией каждого пациента в отдельности. Рекомендуются плавание, ходьба, езда на велосипеде и ротопед. Необходимо избегать быстрого бега, прыжков, езды на лошади и контактных видов спорта.

⁽⁴⁾ Sosna A., Pokorný D., Jahoda D.: *Náhrada kyčelního kloubu, rehabilitace a režimová opatření*. 2. vyd. Praha: I. Ortopedická klinika 1. LF UK, FN Motol, Triton, 2003. ISBN 80-7254-302-4

!! Важное предостережение: в случае любой инфекции необходимо обратиться к врачу !!

ПЕРЕЧЕНЬ КОМПОНЕНТОВ ЭНДОПРОТЕЗА ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ЧЕШСКОЙ ФИРМЫ BEZnosKA S.R.O.

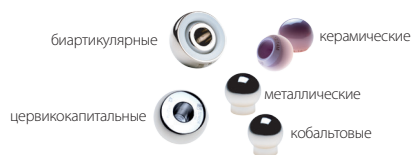
Цементные ножки ТЭП



Бесцементные ножки ТЭП



Головки тазобедренного сустава



Цементные чашки ТЭП



Бесцементные чашки ТЭП

