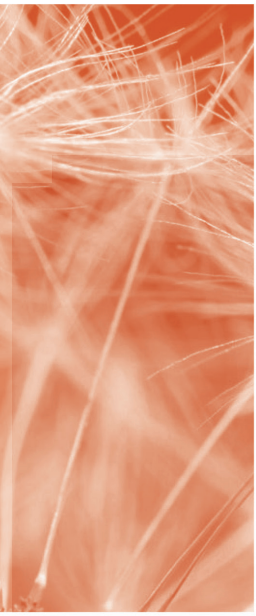
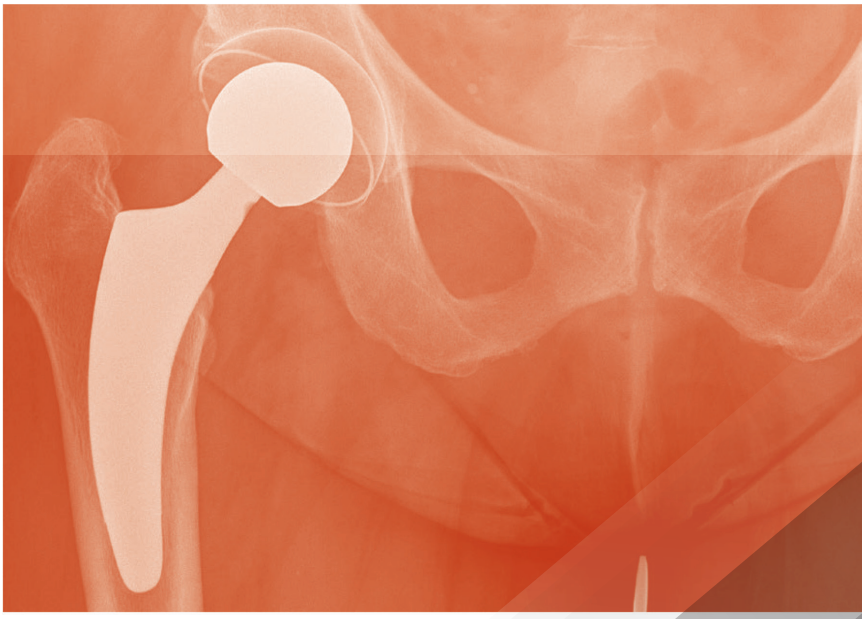
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения

MATHYS
European Orthopaedics

Ендопротезиране на тазобедрената става

Брошура за информация на пациента







Увод

Уважаеми читатели,
Ние съставихме тази брошура в помощ на пациентите, членовете на семейството им и всички онези, които искат да знаят повече за ендопротезирането на тазобедрената става.
Тя ще отговори на основните ви въпроси, ще ви разясни принципа и хода на извършване на самата процедура по поставянето на изкуствена тазобедрена става, а също така ще разсее и всичките ви опасения и страхове.
Тази брошура има информативен характер и не може да замести консултацията с лекар специалист. Вие четете тази брошура най-вероятно, защото вашият лекуващ лекар ви е поставил на вас или на някой ваш роднина диагноза артроза на тазобедрената става (коксартроза). Сигурни сме, че той ви е предписал и други методи на лечение, като различни медикаменти, физиотерапия и лечебна физкултура. И все пак тези методи на лечение, рядко имат дългосрочен и траен ефект върху напреднала артроза. Болката и особено хронична болка може да се превърне в сериозен проблем, да влоши качеството на живот и да ограничи подвижността ви. В много от случаите на напреднала артроза на тазобедрената става, само тазобедреното ендопротезиране може да донесе облекчение. След такъв тип операция, почти всички пациенти възстановяват напълно загубената си подвижност и се освобождават от болката, като по този начин повишават качеството си на живот.

Съдържание

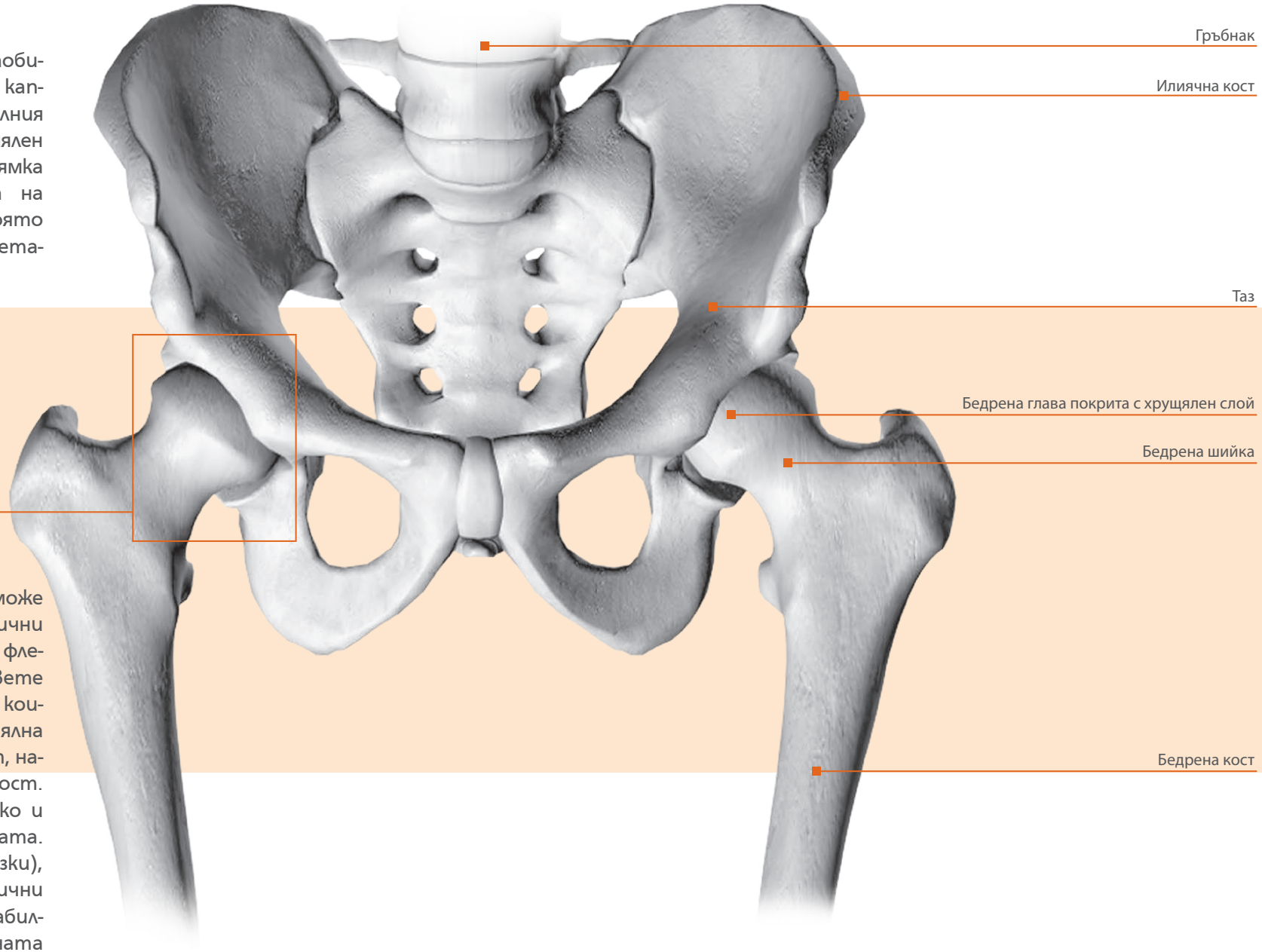
1. Тазобедрената става 4
2. Какво представлява артрозата? 6
3. Как се проявява артрозата? 7
4. Методи на лечение 8
5. Изкуствената тазобедрена става 10
6. Преди болницата 12
7. Какво се случва в болницата? 13
8. Операцията 14
9. Рискове и усложнения 16
10. След операцията 17
11. Последващо лечение 18
12. Спорт 19
13. Паспорт на ендопротезата 20
14. Съвети и упражнения за вкъщи 21
15. Често задавани въпроси 30
16. Заключение 33
17. Изкуствените стави на фирма Mathys ltd – Швейцария 34

MATHYS European Orthopaedics

МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

1. Тазобедрената става

Тазобедрената става, заобиколена от здрава ставна капсула, свързва тялото с долния крайник. Гладък хрущялен слой покрива тазовата ямка (ацетабулум) и главата на тазобедрената става, която стои като топка в ацетабулума.



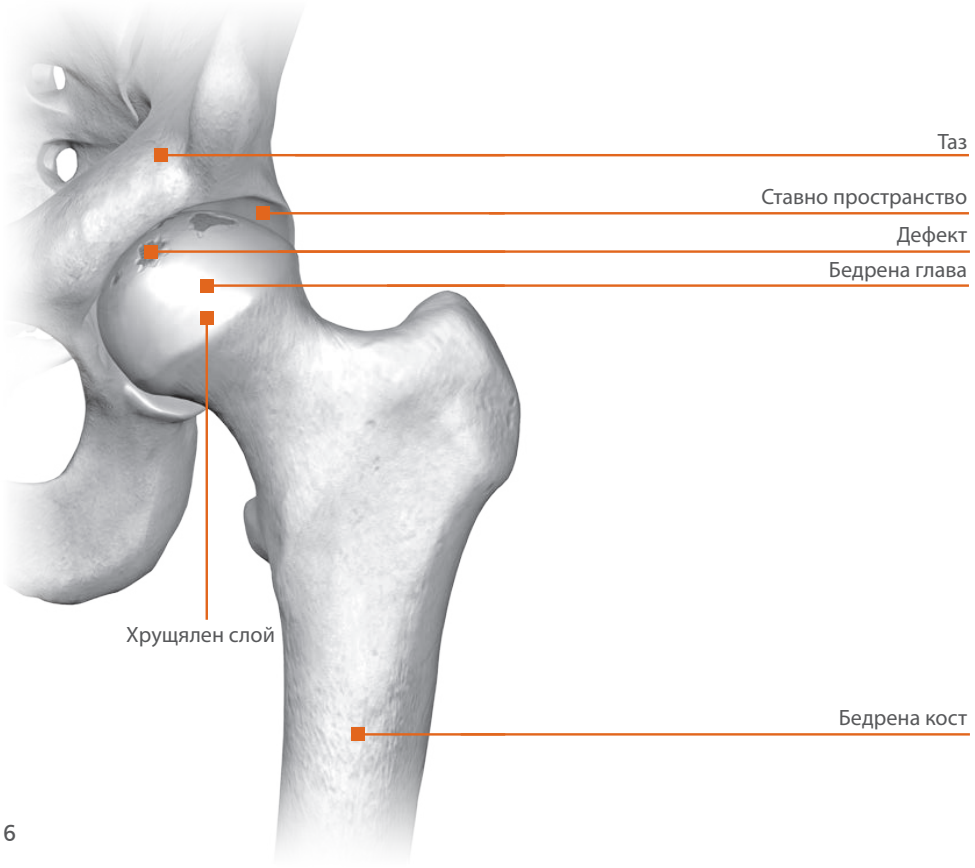
Тазобедрената става може да извършва много и различни движения като ротация, флексия, екстензия. Между двете повърхности в ставата, които са покрити с хрущялна тъкан има гъста течност, наречена синовиална течност. Хрущялът осигурява гладко и плавно движение на ставата. Здрави лигаменти (връзки), ставна капсула и различни мускули осигуряват стабилността на тазобедрената става.

MATHYS
European Orthopaedics
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

2. Какво представлява артрозата?

Износването на ставния хрущял е естествен процес в хода на напредване на възрастта на човек и може да доведе до износване на тазобедрената става. За разлика от много други видове тъкани в човешкото тяло (например кожата), хрущялната тъкан не е в състояние да се лекува или да се регенерира, като по този начин контузен или износен ставният хрущял се губи завинаги. Тази загуба на повърхностния слой на тазобедрената става бързо води до болезнени функционални нарушения.

Артрозата обикновено е процес, който се развива в течение на няколко години. Загиването на единични хондроцити (клетките изграждащи хрущялната тъкан) води до образуването на канали и пукнатини. В резултат на това повърхността на хрущяла става грапава и се протрива все повече и повече при нормално натоварване. Малки отломки могат да се отлепят от хрущяла и това води до дразнене на синовиалната мембрана и може да предизвика



ставни възпаления и изливи. Подвижността се влошава постоянно и пациента изпитва все по-силна болка. Освен това ставата може да изгради остеофити (шипове), както и нова костна тъкан.

Чрез увеличаване на носещата повърхност на ставата човешкото тяло се опитва да предотврати допълнителни увреждания на хрущяла – процес, който обаче не е достатъчно ефективен.

Болката е основния симптом на артрозата. Тя се среща или като така наречената „начална болка“ или на по-късен етап като болка от натоварване. Тя често кара страдащия да щади ставата и да не я натоварва, което от своя страна води до влошаване на състоянието, тъй като хрущяла се нуждае от движение, за да се храни.

Най-често срещаната форма на артроза на тазобедрената става е т. нар. първична (идиопатична) остеоартроза. Заболяването се развива бавно, в продължение на години.

Щом болката и ограничението на подвижността се проявят, хрущялът вече е безвъзвратно увреден. Хроничният артрит (ставен ревматизъм), който често включва няколко стави, може да доведе до същите увреждания, но с различни причини. При защитната си реакция организмът продуцира вещества, които набъбват синовиалната мембрана и предизвикват хронично възпаление на ставата, съпътствано от прогресивен деструктивен процес.

3. Как се проявява артрозата?

Сложният процес за проявяването на артрозата все още се изследва. Лекарите лекуват симптомите, но истинското заздравяване на засегната става все още не е възможно.

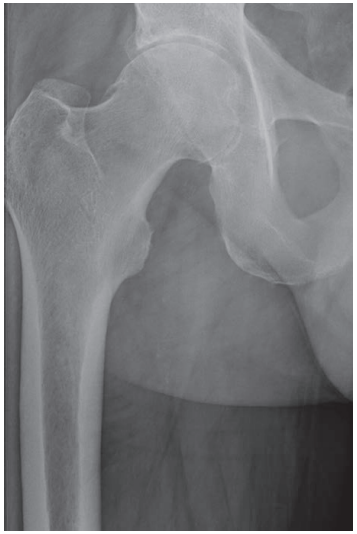
Има данни, че фактори като наднормено тегло, прекаленото натоварване и др. са застрашаващи и рискът при тях е по-голям.

Контактът между бедрената глава и тазовата ямка трябва да е много добър. При нарушена функция на ставата може да се появи артроза, както и при заболявания на ставния хрущял, синовиалната мембрана или синовиалната течност.

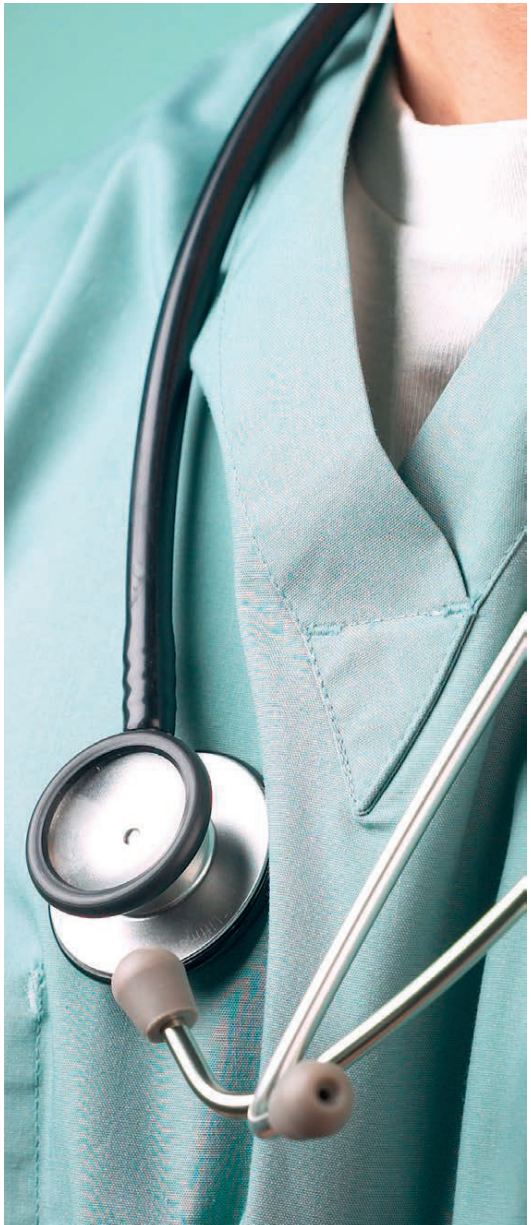
MATHYS European Orthopaedics
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

4. Методи на лечение

Преди да се прибегне до поставяне на изкуствена става, лекарите използват други неоперативни методи за лечение и за облекчаване на болката:







- Лекарствени средства – най-често от групата на нестероидните противовъзпалителни средства под различни форми



- Промяната на навиците (по отношение на спорта, теглото, храненето и т.н.)



- Използване на ортопедични помощни средства



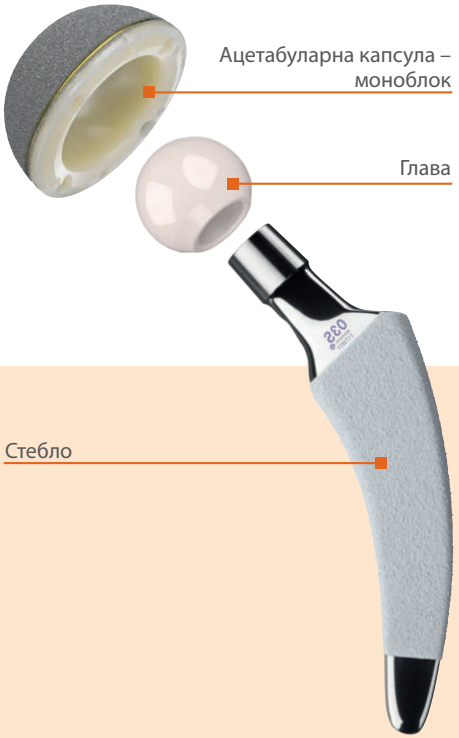
- Физиотерапия и лечебна физкултура



Всички изброени мерки имат различен ефект върху всеки пациент. В много от случаите отзвучаване на симптомите и възстановяване на подвижността може да бъдат постигнати само чрез поставяне на изкуствена става.

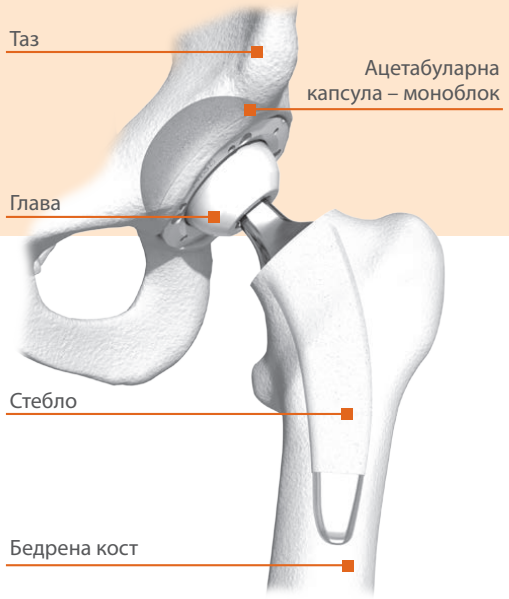
MATHYS European Orthopaedics
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

5. Изкуствената тазобедрена става



Целта при смяната на тазобедрената става е елиминиране на болката, възстановяване на нормалния обем на движение и стабилност на ставата. Въпреки това изкуствената става не е в състояние да компенсира изцяло естествената става.

Вашият ортопед ще ви обясни по-подробно за самата операция и ще ви обясни, коя е най-подходящата изкуствена става за вас.
Състоянието на ставата ви ще бъде видяно и по време на самата оперативна интервенция.



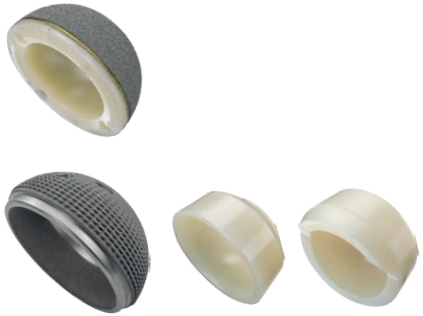
Изкуствената тазобедрена става се състои от 3 компонента:

Капсулата

Поставя (имплантира) се в ацетабулума, като го замества напълно. Биват два вида:

Моноблок капсулата:

Състои се от една част, която е направена от пластмаса (специален полиетилен обработен с вит. Е (crosslinked), и е покрита със специално покритие.



Модуларната капсула:

Състои се от два модула: Метален шел и инсърт (инлей) направен от пластмаса, метал или керамика, който се вкарва в металния шел.



Главата

Главата на протезата е направена от керамика или метал. Най-често използвания диаметър е 28, 32 или 36 мм. Повърхността е силно полирана, като целта е минимално триене между главата и новата капсула.

Стеблото

Стеблото се поставя в бедрената кост. Горната част на бедрото има конус, в който се вкарва изкуствената глава.

В някои случаи, при много възрастни пациенти с фрактура на бедрената шийка, възстановяването на ацетабулума не е задължително. В зависимост от случая може да се постави стебло и голяма глава, която влиза в ацетабулума.

След преглед, вашият лекар ще ви обясни, кой имплант е подходящ за вашия случай.

MATHYS European Orthopaedics

МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

6. Преди болницата

В първите дни и седмици след болничния престой, ще трябва да посрещнете многобройни предизвикателства, включително и да се научите как да ходите с патерици.

Можете да подготвите дома си оптимално за времето след операцията:

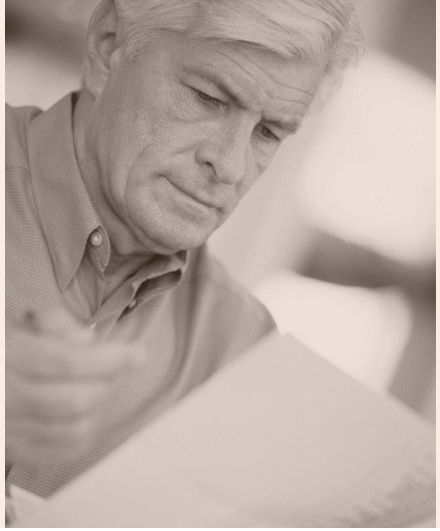
- Премахнете килимите, необезопасените кабели и всички други предмети, за които патериците могат да се закачат или, на които може да се подхлъзнете.

- Преместете предметите, които използвате ежедневно (кухненска посуда, дрехи, лекарства) на достъпна височина. Препоръчваме ви да си набавите тролей количка за пренос на храна.

- Проверете дали леглото е достатъчно високо. Ставането и лягането в него не трябва да са проблем за вас. Ако е необходимо сложете втори матрак.

- Поставете различни помощни средства в банята: дръжки, за които може да се придържате, постелка за баня против подхлъзване, стол за баня или седалка за вана, увеличете височината на тоалетната си седалка. Използвайте гъба с дълга дръжка при всекидневното поддържане на личната си хигиена.

- Помощни средства, като тоалетни принадлежности, различни видове дръжки и парапети



се предлагат в специализираните медицински магазини и дрогериите. Проучете какво би било полезно и в помощ през следоперативния ви период, още преди да постъпите в болницата.

- Вероятно след операцията и завръщането ви вкъщи ще получите много телефонни обаждания от Ваши близки и приятели, така че обмислете закупуването на безжичен телефон (ако вече нямате такъв), който може да носите навсякъде със себе си. Това би ви спестило излишно движение и натоварване.

- Ако нямате ключ за включване на осветлението близо до леглото си оставете електрическо фенерче на достъпно място. Това ще ви предпази от спъване и подхлъзване, ако ви се наложи да станете през нощта.

- Пригответе си храна и я замразете във фризера, така след това ще трябва само да я притоплите. По този начин ще си спестите домакинската работа през първите ви дни след операцията.

7. Какво се случва в болницата?

Ще бъдете подложен на щателен и прецизен предоперативен преглед и ще ви се направи пълен набор от изследвания и консултации със съответните специалисти. Това ще помогне да се преценят възможните рискове и медицинският персонал да вземе необходимите превантивни мерки. Лекарят ви ще ви информира за използваните лекарствени вещества и анестетици.

Прегледът ви може да включва следните въпроси:

- Страдате ли от сърдечно-съдови проблеми и високо кръвно налягане? Ако да, то какви медикаментите приемате? Сестринският персонал ще ви измери кръвното налягане, и ако е необходимо ще ви направят ЕКГ.

- Податливи ли сте на инфекции? Ако страдате от диабет каква е терапията ви и в каква степен действа? Може да ви вземат кръвна проба преди операцията за изясняване на тези въпроси.

- Теглото ви оказва пряко влияние върху това в каква степен операцията ще е успешна. С наднормено тегло ли сте? Ако да, може да ви предложат консултация с диетолог.

- Пушенето е основен рисков фактор – може да приемете



операцията като възможност да спрете цигарите.

- Приемате ли антикоагуланти и тромбоцит инхибиращи медикаменти (Aspirin®, Xarelto®, Plavix®, Marcomar®)? Ако да, те ще трябва да се спрат около 10 дни преди операцията. При необходимост ще ви бъде назначено заместващо лечение чрез инжекции.

- Анестезиологът ще ви обясни коя е най-подходящата анестезия за вас.

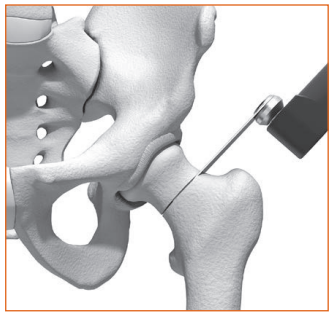
- Имате възможност във всеки момент да задавате въпроси както на хирурга, който ще ви оперира, така и на специалистите, извършващи предоперативните консултации.

MATHYS European Orthopaedics
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

8. Операцията

Оперативните методи са еднакви независимо от вида на изкуствената става: Износената става и възпалените тъкани се премахват. Костите биват обработени чрез специалните ортопедични инструменти, за да може компонентите на изкуствената става да бъдат коректно поставени.

Операцията се състои от следните четири стъпки:



Бедрената глава е премахната. Бедрената кост е готова за обработване за поставяне на импланта.

Стъпка 1

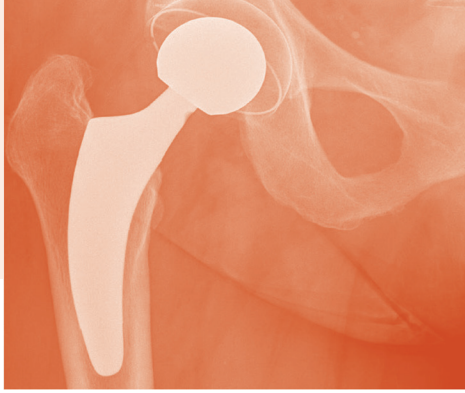
Хирургът прави кожен разрез, за да достигне до тазобедрената става. Отваря и премахва част от ставната капсула, за да визуализира увредената става, след което чрез осцилиращ трион премахва главата от бедрената кост. Ацетабулумът е визуализиран. Хирургът премахва излишните тъкани и чрез полусферични римери обработва тазовата ямка, стигайки до здрава кост. Това осигурява здрава основа за поставяне на изкуствения имплант.

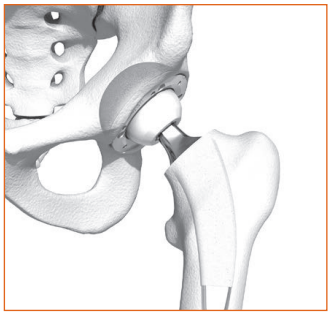


Бедреният имплант се поставя в обработеното бедро, и ако стеблото е циментo се залепя с костен цимент.

Стъпка 2

Хирургът продължава с обработката на бедрената кост, като вкарва пилите в костта (медуларното пространство), за да я подготви за самия имплант. Имплантирането може да стане с или без цимент в зависимост от ситуацията. Това решение зависи от качеството на костта и възрастта на пациента.
Няма разлика в постоперативното поведение при различните импланти. Тялото понася костния цимент много добре, като той се втвърдява за няколко минути. Имплантираната изкуствената става може да понесе цялата тежест на тялото много скоро след операцията. Вашият лекар и рехабилитатор ще ви кажат кога и как да натоварвате оперирания крайник.

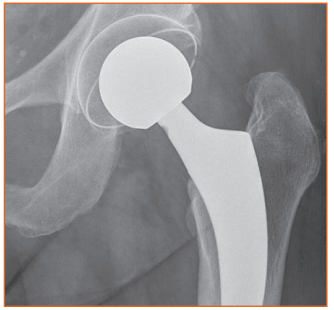




След капсулата се поставя и главата към стеблото. Ставата е готова за наместване.

Стъпка 3

След имплантирането на изкуствената тазова чашка и стеблото, хирургът поставя изкуствената глава. Това създава мобилна връзка между стеблото и капсулата. Проверява се финално дължината на крайника, както и стабилността на ставата.



Рентгенова снимка на вече поставената изкуствена става показва успешната операция.

Стъпка 4

Накрая се проверява за възможни кървящи съдове. При необходимост в раната се поставя дренаж. Хирургът зашива раната слой по слой, като накрая се поставя стерилна превръзка.

MATHYS European Orthopaedics
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

9. Рискове и усложнения

Реално погледнато, всяка операция включва както общи, така и специфични рискове. Хирургическият екип винаги се стреми да ви лекува по най-добрия възможен начин и да се избегнат усложненията. Доброто общо здравословно състояние на организма спомага за намаляване на рисковете.



Общите рискове включват:

- Венозна тромбоза (запушване на съд от кръвен съсирек)
- Белодробна емболия (частично или пълно запушване на белодробен съд от съсирек)
- Инфекция.
- В редки случаи нараняване на нерви и кр. съдове.

Приложението на разреждащи кръвта медикаменти (като Хепарин) намалява риска от тромбоза или белодробна емболия.

Моля информирайте незабавно хирурга си, ако забележите поява на нова болка в областта на операцията, ако има подуване, раната не зараства правилно , ако забележите изтичане на течност от белега или имате треска.

10. След операцията

Обикновено дренажа в тазобедрената става остава 1-2 дни след операцията, докато хеморагиите спрат. Това предотвратява образуването на хематом, който може да ограничи подвижността. Лечението с рехабилитация и физиотерапия започва още от първия ден след операцията. Физиотерапевтът ще ви провежда рехабилитация всеки ден. Тези упражнения ще спомогнат за възстановяването на добрата подвижност на ставата и по-бързото възстановяване на товароподемността.
След втория ден нататък вие ще сте в състояние да ходите сами само с помощта на патерици. Ще можете да натоварвате частично оперирания си крак спрямо указанията на хирурга.
Няколко поредни дни ще получавате обезболяващи, както и ще ви бъдат предписани антикоагуланти под формата на таблетки или инжекции с цел избягване на тромбоза, докато оперираният ви крак не е отново в състояние да понесе пълното натоварване.
Около седмица след операцията ще бъдете изписани от болницата за домашно лечение. Ако желаете може да продължите лечението си в рехабилитационен център. Конците от шевовете могат да се отстранят най-рано две седмици след операцията.



Придържайте се към следните превантивни мерки, за да не подложите лечебния си процес на риск:

- Не носете прекалено тежки предмети! Препоръчва се носенето на раница, особено през периода, в който използвате патерици.
- Прекомерното катерене на стълби и дългите разходки (например планински туризъм) увеличават напрежението в тазобедрената става и трябва да бъдат сведени в рамките на разумния минимум.
- Не кръстосвайте краката си когато сте седнали.
- Избягвайте извиването на оперирания крак навътре, сгъването над 90° в тазобедрената става, както и навеждането напред, например при обуването на обувките си. Използвайте подходящи помощни средства.
- Избягвайте тежката физическа работа и рисковите ситуации (напр. катерене по стълба и т.н.)
- Не стойте клекнали!
- **Подходящите обувки предпазват ставата от претоварване.**

MATHYS European Orthopaedics
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

11. Последващо лечение



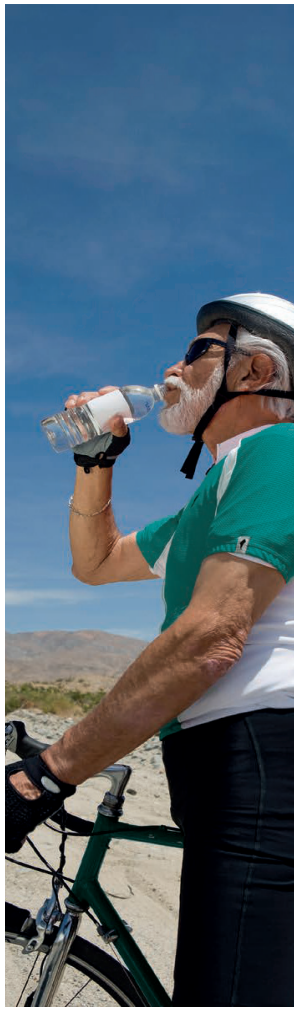
Редовните контролни прегледи ще ви помогнат да проследите правилно ли протича възстановяването ви. Ако е необходимо ще получите нови указания и препоръки. Ако имате оплаквания между регулярните контролни прегледи, незабавно се свържете с вашия лекар.

Напълно нормално е да изпитвате някои ограничения при движение до една година след операцията – възстановяването е бавен, но сигурен процес.

За определен период от време (1-2 месеца) ще се нуждаете от патерици. Докато се придвижвате с тяхна помощ някой ще трябва да ви помага в домакинството и пазаруването. Ако живеете сами може да си наемете медицинска сестра или др. помощник.

Попитайте в болницата какви услуги от този тип предлагат.

12. Спорт



Препоръчваме ви да правите физически упражнения, тъй като те подобряват психическото и физическо състояние на организма и предпазват от болести.
След поставянето на изкуствената тазобедрена става се стремете към добра подвижност и укрепване на мускулите (повишаване на мускулната сила) Добре развитата бедрена мускулатура значително стабилизира тазобедрената става.

Важно е да увеличавате физическото си натоварване плавно и по подходящия начин, като приемете болката на сериозно – като предупреждение. По принцип се приема, че липсата на физическо натоварване влияе отрицателно върху изкуствената тазобедрена става.

Може би сте тренирали определен спорт преди операцията. Вашият лекар ще ви посъветва дали може да продължите да се занимавате с него, въпреки че вече имате изкуствена става. Във всички случаи трябва да избягвате спортовете, които натоварват ставите или които крият голям риск от нараняване (като футбол, бойни изкуства и алпийски ски дисциплини).

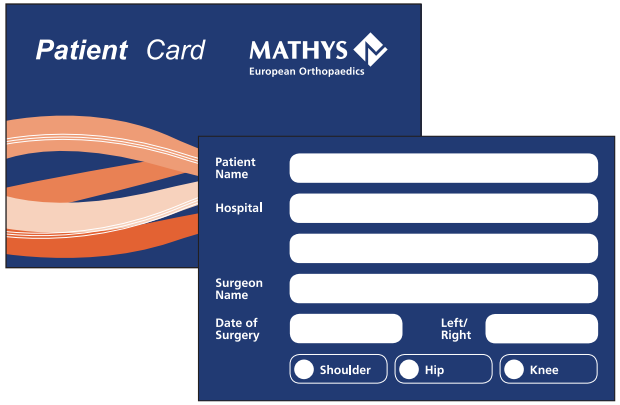
Основният ви приоритет е вашата безопасност! Ставните травми и фрактури при лица, които са протезирани често имат тежки последствия. Научете се да се движите по-внимателно и по-бавно. Вие все още може да практикувате скандинавско ходене, гимнастика, боулинг, голф, колоездене и т.н., може да играете отборно спортове, но с някои ограничения. В случай, че се съмнявате за някой спорт, моля консултирайте се с лекуващия си лекар или специалист.
Винаги имайте предвид, че въпреки, че не изпитвате болка може бързо да претоварите ставата.

MATHYS
European Orthopaedics
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

13. Паспорт на ендопротезата

При изписването си от болницата ще получите паспорт на вашата ендопротеза. Винаги носете паспорта си с вас! Той може да е много полезен в случай на нараняване на ставата или на усложнения, когато сте извън обичайната ви среда (напр. когато сте на почивка, при преминаване на летищен контрол и т.н.).







14. Съвети и упражнения за вкъщи

През първите шест до осем седмици след операцията новата ви става е все още незащитена, тъй като мускулите са атрофирали. Сега е необходимо да ги възстановите и укрепите, за да могат да осигурят необходимата стабилност и да предпазят тазобедрената ви ставата от грешни движения.

Следващите страници включват съвети относно това как да промените вашето ежедневие така, че да възстановите възможно най-бързо подвижността си.

Моля консултирайте се с лекуващия си лекар или физиотерапевта си, ако не сте сигурни за някое от упражненията или не разбирате напълно начина им на изпълнение.

Използвайте патериците си правилно.

- За да се изправите поставете патериците леко напред отстрани на краката си.
- Дръжте бедрата си възможно най-изпънати.
- Подпирайте се здраво на дръжките на патериците при ходене.
- **Важно** – тежестта ви трябва да се поема от ръцете, не само от предмишниците.
- Натоварвайте оперирания крак толкова, колкото са ви казали в болницата, но въпреки това се стремете да ходите както обикновено.
- Ако лекарят ви ви позволи да използвате само една патерица – използвайте я от здравата си страна.



MATHYS
European Orthopaedics

МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

Изкачвайте стълби нагоре и надолу.

ВАЖНО:
Не се опитвайте сам да изкачите стълбите за първи път след операцията!



Изкачване по стълбите



- Стъпете със здравия си крак на първото стъпало на стълбището.
- Прехвърлете теглото си на здравия крак и ръцете, така че да може да преместите оперирания си крак на същото стъпало.
- Повтаряйте това, докато не достигнете до междустълбищната площадка.
- Изкачвайте по същия начин и стълби, които имат парапет.



Слизане по стълбите



- Поставете и двете патерици на първото стъпало.
- Стъпете с оперирания крак на същото стъпало, като се опитате да прехвърлите максимална част от теглото си върху патериците.
- Стъпете със здравия си крак на същото стъпало.

Правилно седене



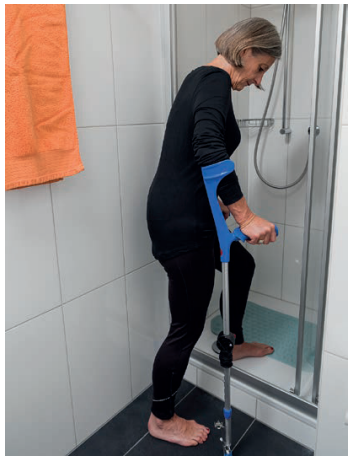
- Избягвайте да седите в дълбоки столове и кресла, особено през първите дни след операцията.
- Подходящи са високи, стабилни столове с подлакътници, като ако е необходимо може да увеличите височината на стола с възглавница.
- **За да седнете** – Дръпнете се назад към стола, докато не почувствате ръба му.
- Преместете и двете патерици от страната на здравия крак.
- Помогнете си да седнете, като се подпирате на подлакътниците на стола и опънете напред оперирания крак.
- Наклонете леко крака си докато сте в седнало положение. Когато искате да се изправите се приплъзнете леко напред и използвайки подлакътниците на стола се изправете и стъпете на здравия си крак, като в същото време поддържате оперирания крак опънат.
- Вземете патериците, за да можете помагайки си с тях да стъпите на оперирания крак.

Ходене до тоалетна



- Препоръчваме ви да повишите височината на тоалетната си седалка, докато ви се налага да използвате патерици.
- Преместете и двете патерици от страната за здравия крак. Подпрете се на дръжката или подлакътника на тоалетната (ако има такъв) или на дръжка поставена на стената до тоалетната.
- Седнете бавно и опънете леко оперирания крак. Изправете се като използвате за опора дръжката или подлакътника. Поставете оперирания крак леко напред.

MATHYS European Orthopaedics
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България







Вземане на душ

- За да запазите равновесие използвайте постелка за баня против подхлъзване (не е показана на снимката) и дръжки, прикрепени за стената на банята.
- Преди да вземете душ си настройте водата на подходяща температура.
- Поставете първо здравия крак в душкабината, като патериците остават извън нея, но наблизо, за да са ви под ръка.
- Използвайте гъба с дълга дръжка, за да не ви се налага да се навеждате.
- Излезте от душкабината първо с оперирания крак.
- Уверете се, че гумичките на патериците са подсушени както и самият под на банята, за да избегнете риск от подхлъзване.

Вземане на вана

Вземането на вана не е препоръчително през първите шест седмици след операцията. Ако нямате душ следвайте следните препоръки за това как да влизате и излизате от ваната.

- Придвижете се с помощта на патериците до широката страна на ваната.
- Преди да вземете вана настройте водата на подходяща температура.
- За да вземете ваната седнете на ръба и или на стол (не е показано на снимката), който е по-висок от ваната и по възможност е директно до нея. Повдигнете оперирания крак, а след това и здравия над ръба на ваната. Ако е възможно седнете срещу чешмата. Поставете ръцете си под бедрото, така че да може да повдигнете крака във ваната.
- За да излезете от ваната повдигнете внимателно крака си над ръба.

Лягане

- Уверете се, че леглото е позиционирано правилно. Трябва да бъде на 70 см височина – ако е прекалено ниско можете да добавите допълнителен матрак.
- Седнете с гръб на леглото в горния му край.
- Плъзнете се плавно назад и качете здравия си крак на леглото.
- Следва оперирания крак – ако все още нямате достатъчно сила, за да го повдигнете сами си помогнете със здравия крак или поставете ръце под бедрото, за да го повдигнете.
- Може да лежите по гръб.
- **Важно:** Движете таза и краката си равномерно. Дръжте краката си леко разтворени, като може да поставите възглавница между тях.

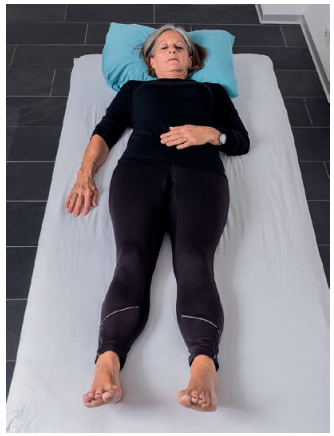
Предпазване – избягване на аддукция и вътрешна ротация в тазобедрената става.



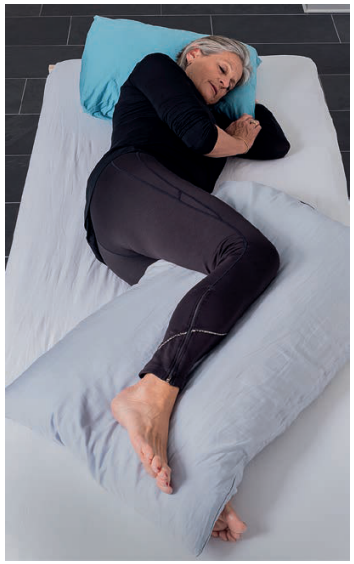


Ставане от леглото

- Стъпете първо на оперирания крак, като си помагате с ръцете. Опънете крака си леко напред, за да запазите равновесие и повдигнете здравия крак от леглото.

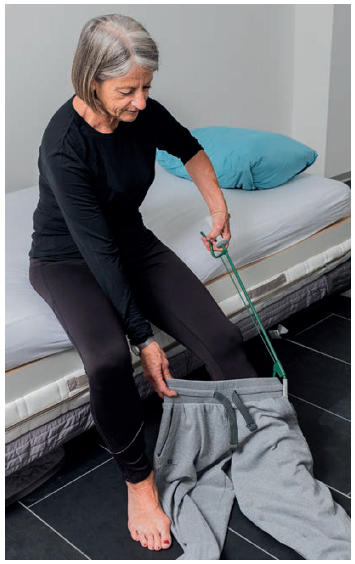


MATHYS
European Orthopaedics
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България



Спане

- Най-добре е да спите по гръб.
- Поставете възглавница между коленете и бедрата си, за да предотвратите извъртане на крака по време на сън.



Обличане

- Изберете удобни дрехи.
- Отначало ще се нуждаете от чужда помощ или ще трябва да използвате специално предназначени за целта помощни средства. Ако изберете да използвате помощни средства, с помощта на куката хванете колана на панталона си и го прекарайте първо през оперирания крак.
- Използвайте патериците, за да стъпите на здравия си крак и да си дообуете панталона.

Събличане

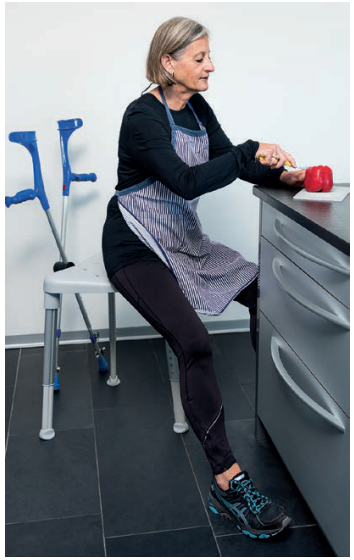
- Първо съблуйте здравия крак.

Обуване на обувки

- Носете равни обувки с твърда подметка, които лесно се обуват, за предпочитане без връзки, тъй като това ще ви спести неудобството да се навеждате, за да се завържете.
- Обърнете внимание на подходящите стелки. Кожените стелки не са подходящи, тъй като са много твърди.
- Използвайте специално предназначени за целта помощни средства или обувалка с по-дълга дръжка.



MATHYS
European Orthopaedics
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България



В кухнята

- Използването на престилка с много джобове може да ви улесни в голяма степен. Пренасяйте горещите течности в съд с капак.
- Приплъзвайте нещата по кухненския плот, вместо да ги носите.
- Правете малки стъпки вместо да завъртате тялото си.
- Използвайте захващащи щипки, за да вдигнете нещо от пода.
- Можете също да седите на стол. Трябва да го поставите така, че оперирания крак да може да бъде леко изпънат, като трябва да имате достатъчно пространство.

Важно: Не лягайте напред!

- Използвайте тролей (количка) за пренос на кухненската посуда. Това ще ви помогне да избегнете ненужното разкарване.



В колата

- Не шофирайте преди лекарят ви да ви разреши или докато използвате патерици.
- Возете се в кола на мястото, където има най-много пространство за краката (обикновено това е мястото от дясно – до шофьора).
- Седнете заднешком на седалката.
- Повдигнете крака си бавно и го вкарайте в колата. Помогнете си със здравия крак или с ръце, като обхванете бедрото.

ВАЖНО: Движете таза и краката си възможно най-равномерно и поддържайте тялото си максимално изправено



Разхождане

- Още веднага след операцията може да започнете с редовни леки разходки по добре структурирани алеи.
- Като за начало може да започнете с разходка за около пет до десет минути, като постепенно увеличавате дистанцията и времето.

ВАЖНО: Избягвайте неравни алеи с пързалящa се настилка. Винаги носете удобни и сигурни обувки.



MATHYS European Orthopaedics
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

Упражнения

Ще ви бъдат показани физически упражнения, които да подобрят физическото ви състояние и да ви позволят да се възстановите по-бързо в периода след операцията.



15. Често задавани въпроси

На следващите страници ще намерите отговори на някои от най-често задаваните въпроси от пациентите. Отговорите на някои от тях може да са ви полезни.

Колко време продължава операцията?

Поставянето на изкуствена става е рутинна интервенция и отнема между един и два часа.

Колко е дълъг престоя в болницата след операцията?

Продължителността на престоя ви в болницата зависи до голяма степен от общото ви здравословно състояние. Пригответе се да останете там около една седмица, като вашият лекар ще ви информира точно колко време след операцията ще трябва да останете.

След колко време ще мога да се върна на работа?

Обикновено изписването от болницата е последвано с продължаващо лечение в рехабилитационен център. След това физическото ви натоварване ще бъде силно ограничено в следващите от четири до шест седмици. Използвайте това време за допълнителна лечебна физкултура. Ако работите, завръщането ви на работа ще зависи от ежедневното ви физическо натоварване. Ако работата ви е в офис или е свързана с ходене на къси разстояния вие ще имате възможност да се върнете по скоро на работа, отколкото ако работата ви е свързана с тежко физическо натоварване.

Колко време след интервенцията ще мога да ходя без патерици?

Като правило може да се изправите още на първия или втория ден след операцията. На третия ден ще се научите да ходите с патерици или други помощни средства. Това ще ви помогне да избегнете прекомерното натоварване на подменената става, а също така ще ви служат и за по-добра опора. По-голямата част от пациентите са в състояние да ходят самостоятелно без патерици от шест до осем седмици след операцията.

Какъв е животът на поставената ендопротеза?

Физическото натоварване, качеството на костите, начина на живот и най-вече теглото оказват влияние върху амортизацията и респективно на преживяемостта на импланта. Националните регистри на ставно протезирани пациенти и последните научни изследвания показват, че след 10 години повече от 90% от пациенти със сменена тазобедрена става не се нуждаят от ревизия (подмяна на изкуствената става или компоненти от нея).

Понякога проявявам алергия към някои видове метали. Това проблем ли е?

Уведомете вашия лекар за алергията си и уточнете точно към кои видове метали сте алергични. Ако имате издаден картон с вписани алергени, към които сте чувствителни, му го покажете. Материалите, които се използват за изготвяне на имплантите и покритието им много рядко предизвикват алергични реакции. Само в много ограничен брой от случаите се налага специално решение относно материала, от който е изграден импланта.

MATHYS European Orthopaedics
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

Чувствам се много добре след операцията – трябва ли задължително да посещавам контролните прегледи при лекаря?

Дори и да не изпитвате болка и да се чувствате добре, не трябва да пропускате контролните си прегледи. Те позволяват на лекуващия ви лекар да следи процеса на възстановяването ви и да забележи евентуални усложнения още в началото на проявата им.През първата година ще ви бъдат проведени няколко контролни прегледа. След това прегледите ще се разредят до веднъж годишно, по-късно веднъж на две-три години. Вашият лекар ще ви информира за честотата на посещенията ви при него.

Изпитвам голяма болка и трябва да изчакам до поставянето на изкуствената става. Правилно ли е?

Макар, че зависи от пациента кога да му бъде поставена изкуствена става, решението трябва да бъде взето след консултация със специалист. Факторите, които определят вземането на това решение са:

- По време на вашите прегледи и Рентгенографии, вашият лекуващ лекар ви е диагностицирал с коксартроза.
- Болката в ставата е толкова постоянна и силна, че вече не сте способни да се справяте с ежедневните си задачи, без да изпитвате дискомфорт.
- Алтернативните методи на лечение като физиотерапия, вече не са успешни.
- Зависими сте от постоянния прием за болкоуспокояващи. Не се влияете от увеличените дози. Ако тези фактори ви касаят, трябва да се планира операция, като трябва да се вземе предвид вашата възраст.

Ако следните обстоятелства не се отнасят за вас, е препоръчително да отложите операцията и да се лекувате по консервативен метод.

Какви рискове крие поставянето на изкуствена става?

За една година в Европа се имплантират средно по 550 000 тазобедрени стави и 230 000 колянни стави. Днес този вид операции са рутинна интервенция. Въпреки това рисковете като образуване на хематоми, лекарствени алергии, тромбоза, емболия или инфекции не могат да бъдат напълно изключени. Превантивни мерки, включващи прием на лекарства и физиотерапия могат значително да редуцират риска от усложнения. Вашият лекар ще ви предостави необходимата информация относно процедурата и рисковете, които крие тя.

Ще се наложи ли да ми се направи кръвопреливане по време на операцията или след това?

В днешно време кръвопреливането се прилага само при пациенти, които губят голямо количество кръв по време на операцията. Има разработена отлична система за контрол на кръвта, използвана при кръвопреливане, която ограничава до минимум риска от предаване на инфекции. Ако въпреки всичко се притеснявате може да дарите кръв преди операцията, която ще бъде съхранена за нужното време. Въпреки всичко вашият лекар ще ви каже какво е нужно да направите, ако се наложи кръводаряване.

Колко време след операцията ще съм в състояние отново да шофирам?

Може да седнете зад волана веднага, щом се почувствате годни да шофирате. Отговорността си е изцяло ваша! Препоръчваме ви все пак първо да се консултирате с вашия лекар. Повечето пациенти започват да шофират отново след три до пет месеца след операцията, но все пак всичко е много индивидуално и има разлика от пациент до пациент. Никога не шофирайте под влияние на силни болкоуспокояващи медикаменти!

Колко време след операцията ще бъда отново сексуално активен?

Не трябва да сгъвате рязко тазобедрената си става в първата половин до една седмица след операцията, за да избегнете възпаление и напрягане на ставата. Освен горепосоченото, нищо друго не възпрепятства извършването на полов акт. Вашият лекар ще отговори на всичките ви въпроси.

16. Заключение



Освен лекарите, вие също сте отговорни за състоянието и изкуствената си става и може в голяма степен да допринесете за успеха на терапията си. Сътрудничеството с вас е от голямо значение. Надяваме се, че тази брошура ви е била полезна и ви е изяснила по-важните фактори и процедури. Обърнете се към вашия лекар, ако имате допълнителни въпроси, които не са разгледани в брошурата или на сайта ни.

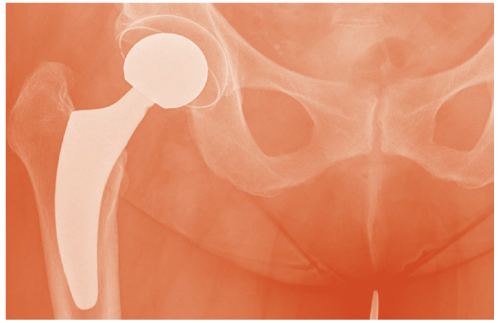
www.izkustvenastava.com

MATHYS European Orthopaedics

МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

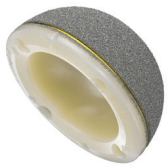
17. Изкуствените стави на фирма Mathys ltd – Швейцария

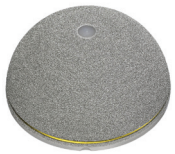
RM Pressfit Vitamys – Матис е единственият производител, който предлага ацетабуларна капсула (тазова чашка) – моноблок (един елемент, без наличие на метална част и полиетиленова част), изработен от специален полиетилен (crosslinked, обогатен с витамин Е) и покрит с титаниеви частици, пресирани върху полиетилена и позволяващо отлична остеоинтеграция за период от средно 4 седмици. Философията за изоеластичност на този вид имплант е доказана с над 40 години клинично проследяване и история. По последни клинични проучвания има преживяемост 98% за над 15 години.



Предимства:

- Равномерно разпределеното титаниево покритие върху капсулата, позволяващо отлична остеоинтеграция (врастване на кост в повърхността на капсулата) за 4 седмици, което е важно за преживяемостта на импланта и издръжливостта на ставата.
- Капсулата RM Pressfit има максимално близка изоеластичност до тази на човешката кост, което позволява оптималното абсорбиране и поемане на различните по посока и интензитет сили от таза, като по такъв начин не се променя биомеханиката на тазобедрената става и не се стига до неблагоприятно влияние върху костта. Това на свой ред е и причината за преживяемост над 98% за над 15 г.
- Заради това, че е моноблок дебелината на полиетилена е по-голяма, което води до по-дълъг живот на импланта.
- Устойчивост на стареене и износване заради специалният полиетилен vitamys.









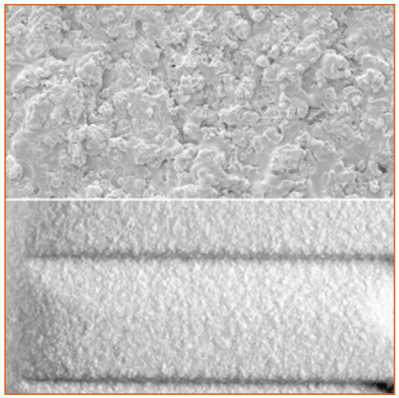






Безцементно стебло Twinsys

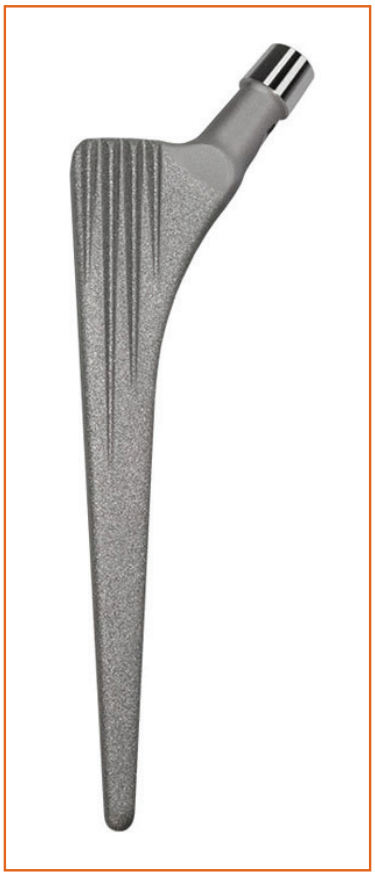
Философията на това стебло е базирана на концепцията за дизайн на проф. Морис Мюлер, който заедно с Робът Матис (основателят на фирма Матис) създават мюлеровото стебло. Дизайнът му е тройно трапецовиден, което позволява отлична първоначална стабилизация и минимален риск от последващо потъване в бедрената кост.
Стеблото е титаниево с покритие от хидроксиапатит, което позволява максимално бърза остеоинтеграция (образуване на кост върху самия имплант). Към момента е третото най-използвано стебло в световен мащаб и по последни клинични проучвания има преживяемост 97% след 10 години.



MATHYS
European Orthopaedics

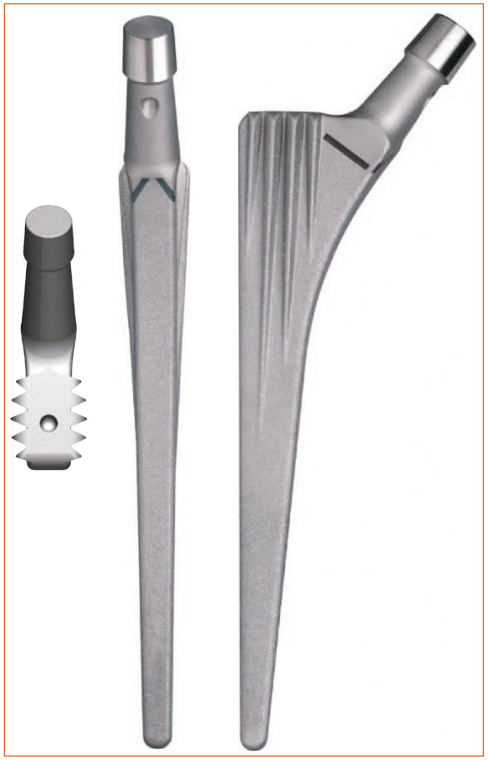
МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения

Дистрибутор за България



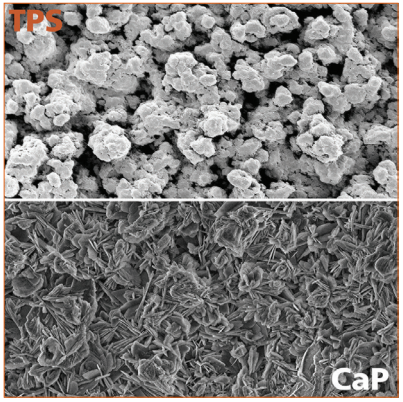
Безцементно стебло CBC

Философията на това стебло е базирана на концепцията за дизайн на проф. Споторно. Характеризира се с двойно трапецовиден дизайн и оребряване по външната част на стеблото, което позволява отлична първоначална стабилност и пресфит. По последни клинични проучвания има преживяемост 96,8% след 10 години.









Безцементно късо стебло – Optimys

Анатомичното късо стебло Optimys бе създадено с идеята и концепцията за възстановяване на индивидуалната анатомия на пациента. Ключовият анатомичен маркер за поставянето му е вътрешната извивка на бедрената кост, което позволява на импланта, следвайки тази индивидуална особеност, да възстанови естествения център на ротация и анатомични особености при всеки пациент.

По този начин се постига оптимално възстановяване на индивидуалната анатомия и извивка на бедрото на пациента, независимо от наличните преди операцията патологични изменения в бедрената глава или шийка. Тази философия е ориентирана към анатомично и миниинвазивно възстановяване на анатомията и функционалността на тазобедрената става, което е индивидуално и специфично за всеки пациент.

Специфичният „троен трапецовиден" дизайн на Optimys му позволява отлична първична стабилизация (в първите часове и дни след операцията), с което минимализира риска от постоперативно потъване на стеблото и се дава възможност за бързо раздвижване и възстановяване на двигателните функции. Високотехнологичното „титан-плазмено" покритие, в комбинация с калциево-фосфатна обвивка позволява отлична остеоинтеграция и вкостяване

MATHYS European Orthopaedics

МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България



на стеблото. Към момента проучванията за този тип покритие показват по-добри резултати, дори и от най-разпространеното при такъв вид анатомични стебла хидроксиапатитното.
Полираният връх на стеблото Optimys намалява риска от постоперативна бедрена болка.
Комбинирайки анатомичното стебло Optimys с капсулата „RM Pressfit“, която има над 30-годишен отличен опит, се постига така наречената Bonepreservation (костосъхраняваща) система, която е приложима само с имплантите на Mathys и е силно препоръчвана при основната част от пациентите.



Цементно полирано стебло Twinsys Cemented

Цементното полирано стебло Twinsys е базирано на концепцията на проф. Мюлер. Произвежда се от 2003 г. Тройната конична геометрия на стеблото трансформира силите на срязване в сили на натиск и позволява вклиняване на стеблото в цимента-





вата мантия, като по този начин минимизира риска от следоперативно потъване. Чрез абсорбиране на микродвижения между импланта и циментовата мантия, силно полираната повърхност намалява риска от разхлабване на протезата.

vitamys®

ceramys®

Vitamys концепция

Стабилизиран с Витамин Е полиетилен, която процедура повишава няколкократно износоустойчивостта на капсулата и спира процеса на стареене, заради въздействието на витамин Е върху полиетилена.



Ceramys концепция

Нов вид керамика с превес на Цирконий спрямо Алуминий, която повишава няколкократно удароустойчивостта и здравината на керамиката, като по такъв начин позволява максимално малко износване при възможност за почти цялостно възстановяване на механиката и подвижността на ставата.

Матис е единствения в света производител, който разработва и произвежда собствена керамика.

- Устойчивост на стареене
- Изключителна износоустойчивост
- Изключителна здравина и възможност за натоварване спрямо стандартната керамика
- 26% по-висока издръжливост при тест за натоварване в сравнение с другите керамични глави.

MATHYS European Orthopaedics

МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения
Дистрибутор за България

ИНФОРМАЦИЯ ЗА НАС:

„MATHYS", ШВЕЙЦАРИЯ:

Основана през 1946 г. в гр. Бетлах, Швейцария, фирма „Матис" започва своята дейност като фабрика за разработване и производство на детайли, машини и апарати, както и за обработка на елементи от корозиоустойчиви специални сплави и материали. След профилирането си към Ортопедията и травматологията фирма „Матис" е един от основните участници във формирането на съвременните концепции и идеологии в Ставното ендопротезиране. Още през 1963 г. фирмата разработва и произвежда съвместно със световноизвестния проф. Мюлер първото стебло за тазобедрено ендопротезиране в света, което има вече над 50-годишен успешен опит и клинично проследяване.
Към момента „Матис" е водещ европейски и световен производител на коленни, тазобедрени и раменни изкуствени стави с над 500 сътрудници в целия свят, 11 дъщерни дружества в Европа, Австралия, Нова Зеландия, Китай и Япония и Научноизследователски институт – Фондация „Робърт Матис" – независима организация за изследвания и проучвания на материалите и имплантите.

„МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ" ООД:

Като официален представител на Швейцарския производител на изкуствени стави „Матис", фирма „Медицинска Техника Инженеринг" ООД работи всеотдайно за изграждане и поддържане на коректни и дългосрочни взаимоотношения с лечебните заведения в страната като осигурява професионални и комплексни решения, както в областта на ортопедията и травматологията, така и в 15 други медицински специалности.
Като фирма с над 15-годишно партньорство с „Матис" и с богат опит в областта на Ортопедията в България, ние работим с едни от най-компетентните и доказали се ортопедични специалисти и лечебни заведения.
Ако искате да получите повече информация за нашите партньори и къде можете да се консултирате – посетете сайта www.izkustvenastava.com.

МЕДИЦИНСКА ТЕХНИКА ИНЖЕНЕРИНГ
Осигуряваме точните решения

ЗА ПОРЪЧКИ И ЗАПИТВАНИЯ:
тел.: 02 462 71 21, - 71 22, - 71 27,
052 62 62 60 (за град Варна)
факс: 02 462 71 26; - 71 28

АДРЕС:
София 1750, ж.к. Младост 1, бл. 28Б
Варна 9000, ул.Бдин 21А

info@mte-bg.com | www.mte-bg.com | www.izkustvenastava.com