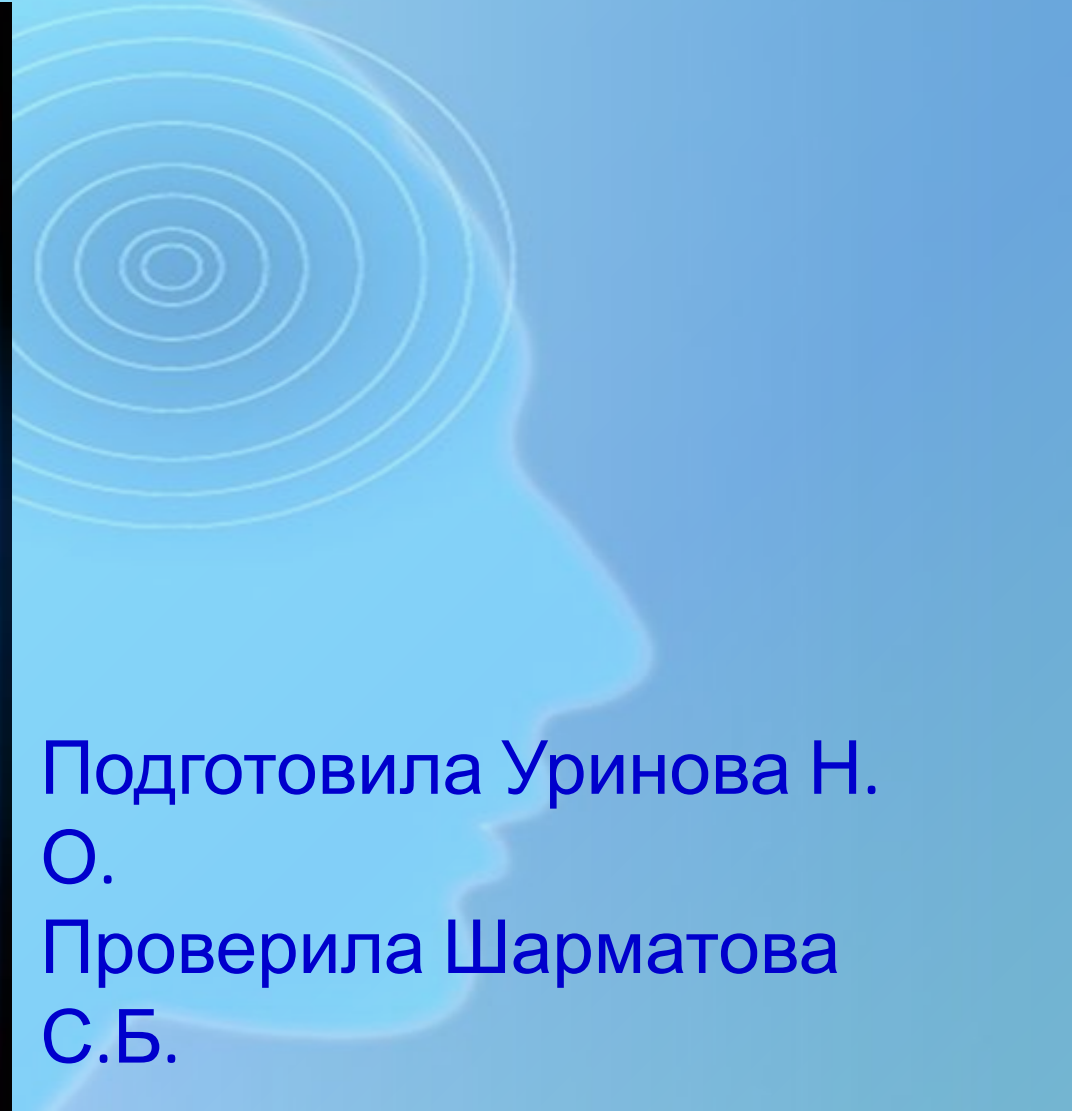


# Эндопротезирование тазобедренного сустава



Подготовила Уринова Н.  
О.  
Проверила Шарматова  
С.Б.

Операция  
эндопротезирования  
тазобедренного сустава  
применяется при  
следующих  
заболеваниях, травмах  
и их последствиях.  
Артроз тазобедренного  
сустава - это состояние,  
при котором гладкие  
скользящие  
поверхности сустава  
(суставной хрящ)  
повреждаются



Артроз тазобедренного сустава - это состояние, при котором гладкие скользящие поверхности сустава (суставной хрящ) повреждаются.



Перелом шейки бедренной кости (перелом "шейки бедра"). У пожилых людей такие переломы часто не срастаются и наиболее надежным и безопасным выходом из этой непростой ситуации является эндопротезирование тазобедренного сустава, которое позволяет не просто поднять пожилого человека на ноги, а спасти ему жизнь.



Здоровое бедро

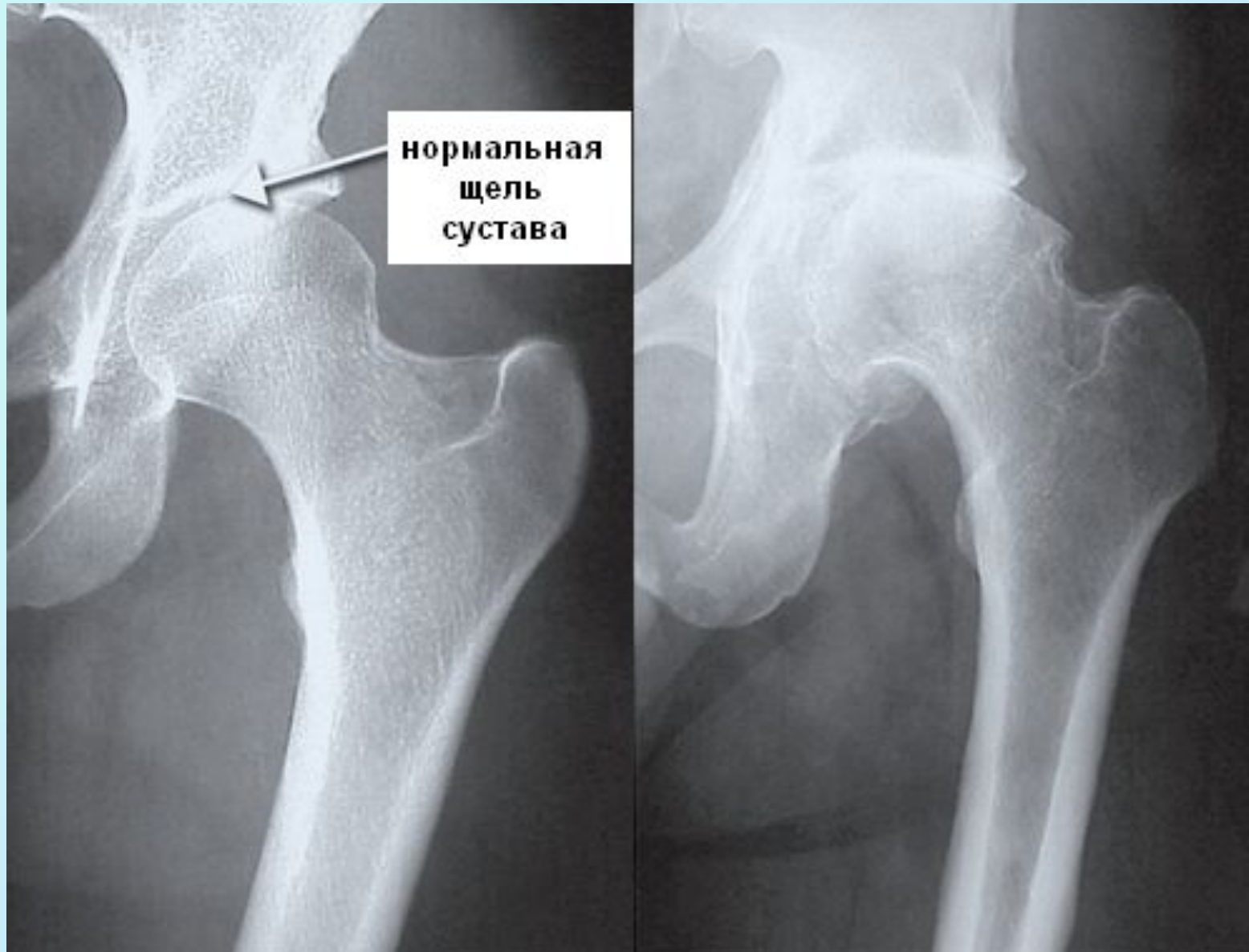


Артрит

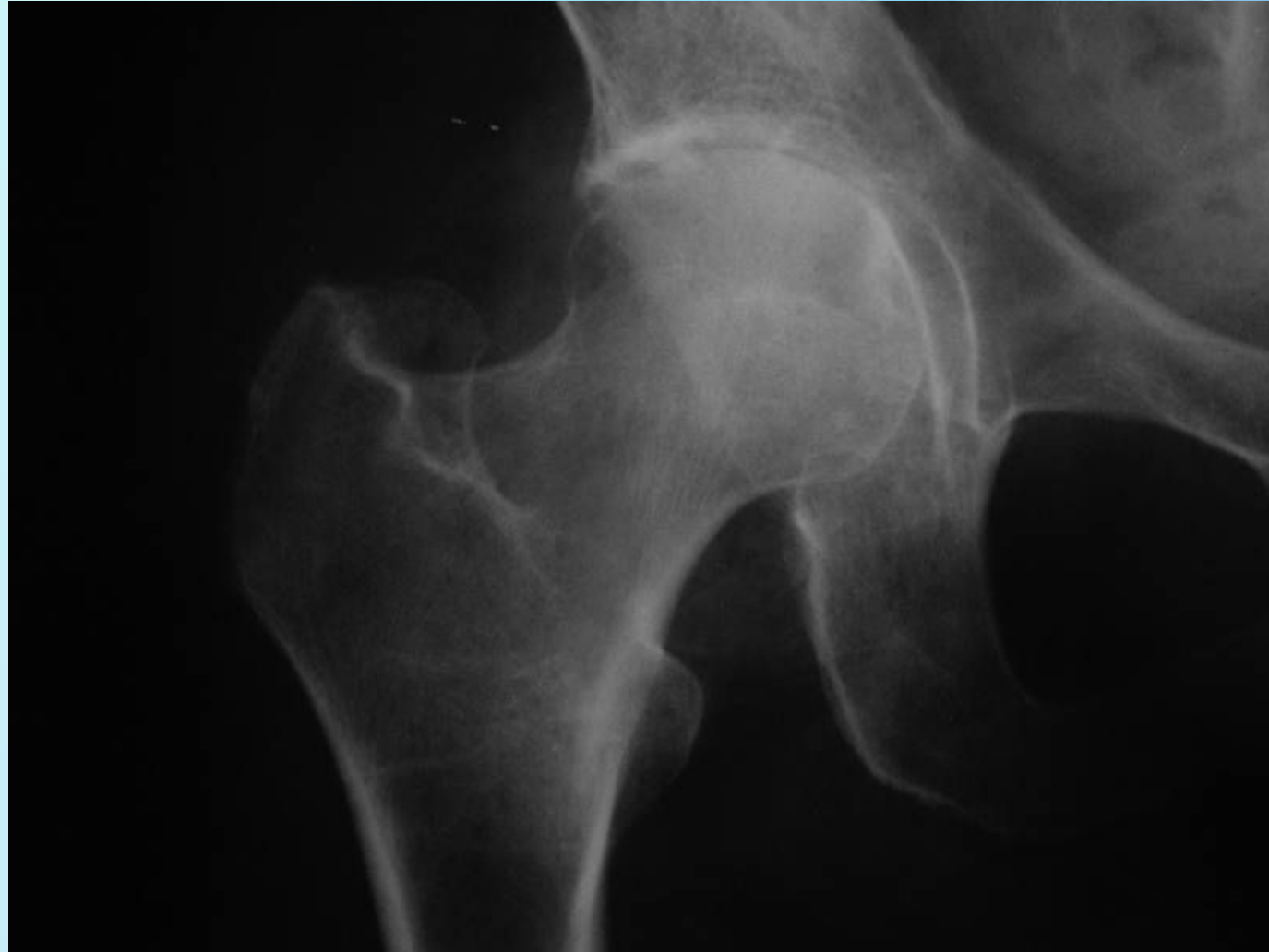


Сустав может поражаться и в результате воспалительных заболеваний (артритов), таких как ревматоидный артрит и других, в том числе и аутоиммунной природы.

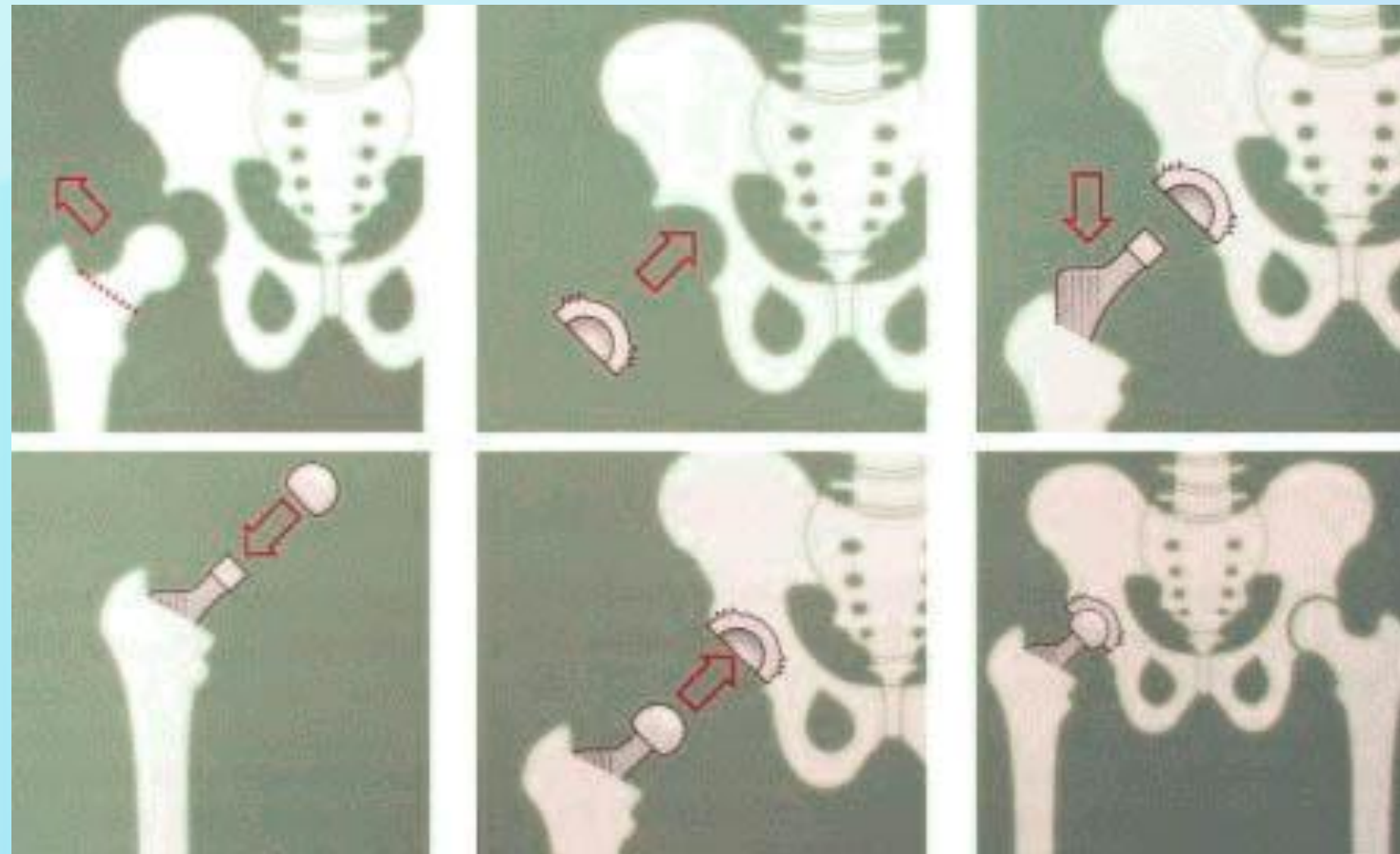
Также артроз может возникнуть если тазобедренный сустав не развился как положено и имеет неправильное строение (диспластический коксартроз).



Кроме того, существует и посттравматический артроз тазобедренного сустава, который формируется в результате травмы (несросшийся должным образом перелом в области тазобедренного сустава).

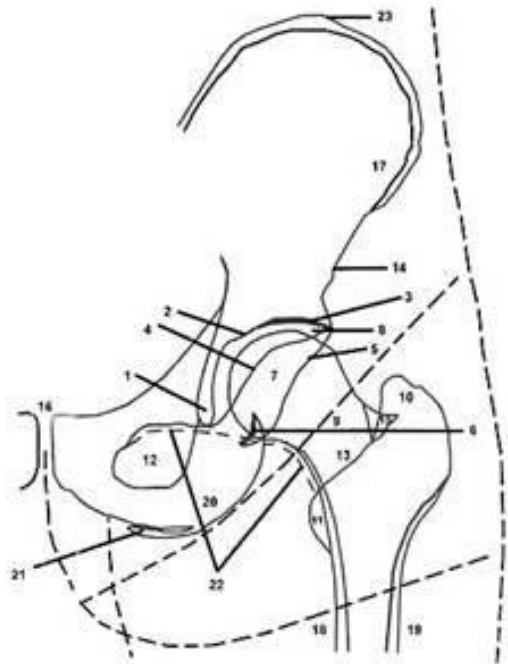


Во время операции по тотальному (полному) эндопротезированию тазобедренного сустава поврежденные суставные поверхности заменяют биосовместимыми конструкциями, обеспечивающими плавное и безболезненное движение в суставе. Ваш хирург сделает все возможное, чтобы вернуть Вашему тазобедренному суставу функцию, близкую к исходной. Вам стоит обсудить с хирургом, каких результатов можно ожидать в Вашем случае.





## Подготовка к операции



Подготовка к тотальному (полному) эндопротезированию тазобедренного сустава начинается за несколько недель до самой операции. Для начала Вам предстоит:

- Обследование перед госпитализацией. Оно включает в себя осмотр врача, рентгенографию и ряд анализов (анализ крови и т.д.), необходимых для подготовки к операции эндопротезирования тазобедренного сустава. Когда вы госпитализируетесь в клинику для операции, на основании результатов и предоперационного обследования вы обсудите со своим анестезиологом выбранный вид

- Медицинское разрешение на операцию: Перед операцией нужно оценить все сопутствующие заболевания (если таковые имеются). Неоценимую помощь в этом может оказать ваш терапевт или семейный врач. Это обследование в совокупности с обследованием перед госпитализацией необходимо для полной всесторонней оценки Вашего здоровья и выявления состояний, которые могут повлиять на ход операции и выздоровление.





Если у Вас есть артериальная гипертензия (гипертоническая болезнь, характеризующаяся повышением артериального давления), то, в том случае, если цифры давления "скачут", т. е. схема лечения артериальной гипертензии неадекватна, перед плановой операцией целесообразно скорректировать лечение, подобрав нужные Вам препараты в правильной дозировке. Если терапевт при этом назначит вам какие-либо препараты, влияющие на свертываемость крови, обязательно сообщите об этом своему врачу.

Если у Вас есть сахарный диабет, то перед операцией точно также нужно обязательно скомпенсировать его, т.е. достичь нормального содержания сахара в крови путем подбора диеты, сахароснижающих препаратов.



Если у Вас есть любое другое хроническое заболевание, требующее лечения, то обязательно оптимизируйте схему его лечения со своим врачом по профилю этого заболевания. Не забудьте информировать о любом сопутствующем заболевании своего лечащего врача в клинике травматологии и ортопедии.



## Подготовка Вашего дома

Что можно сделать в доме, перед тем как лечь в больницу на операцию, чтобы сделать его более комфортным и безопасным по возвращении: В кухне и в других местах поместите предметы, которыми Вы регулярно пользуетесь, на уровне рук, так, чтобы не нужно было за ними тянуться или наклоняться.

Купите радиотелефон, если у вас его еще нет.

Если вы проживаете в отдельном доме, подумайте о том, чтобы избежать лишних подъемов по лестнице: поменяйте назначение комнат - например, временно сделав из гостиной спальню.

Переставьте мебель, чтобы освободить себе достаточное пространство для ходьбы на костылях или с ходунками.

Достаньте подходящее кресло - прочное, с достаточно высоким сиденьем, чтобы колени были ниже Ваших тазобедренных суставов, и с надежными подлокотниками, чтобы легче было из него вставать.

Маленькая скамеечка будет полезна в качестве подставки под прооперированную ногу, чтобы держать ее выпрямленной перед собой, когда вы сидите в кресле.

Найдите подходящую рубашку или жилет с большими карманами или мягкую сумку на длинном ремне через плечо, чтобы носить в них мелкие предметы. Оборудуйте себе в доме "восстановительный центр": с телефоном, телевизором, пультами дистанционного управления, радио, косметическими салфетками, кувшином, стаканом, журналами и книгами, а также лекарствами в пределах досягаемости вытянутой руки: иногда так хочется отдохнуть и не мучать себя излишними вставаниями и хождениями.

Если у Вас есть домашние животные, которые могут толкнуть Вас или путаться под ногами, лучше всего на несколько недель отдать их родственникам, друзьям или подержите любимца в конуре, потому что если Ваш домашний питомец толкнет Вас, то Вы можете упасть и повредить свой новый сустав.

Подготовьте свою ванную комнату. Если Вы принимаете душ стоя, Вам понадобится надежное сиденье без ручек. Если у Вас установлена душевая кабина, Вы можете использовать любое надежное сиденье.

У сиденья должны быть ножки с резиновыми наконечниками, препятствующие скольжению.





Сделайте на стене  
ванной или душевой  
устойчивые поруч





Приспособьте свой туалет:

Если Ваш рост выше 155-160 сантиметров, Вам, возможно, понадобится поднять сиденье унитаза так, чтобы избежать слишком сильного сгибания в тазобедренном суставе.

Если поднять унитаз не представляется возможным по каким-либо причинам, Вы можете приобрести приподнятое сиденье для унитаза и обустроить такие же поручни, как и в ванной.

Подготовьтесь:

- Туалетные принадлежности (зубная щетка и т.д.).
- Вашу трость или костыли.
- Обувь (уличную и тапки). Она должна быть устойчивой, с каблуком не выше 3 сантиметров. Обратите внимание, чтобы и уличная обувь, и тапки имели нескользкую подошву. Тапочки не должны иметь излишних украшений, шерстяных, меховых или пуховых элементов декора. Обувь должна легко обуваться и сниматься.
- Короткую ночную рубашку, свободную пижаму или широкие шорты, которые можно будет одеть поверх повязки.
- Легкий, не слишком длинный банный халат.
- Эпиляционный крем типа Veet.
- Сотовый телефон и зарядное устройство.
- Очки вместо контактных линз - они не требуют ухода и их трудно потерять.



- Список Ваших лекарств, включая те, которые Вы недавно перестали применять по рекомендации хирурга. Если вы принимаете какие-либо индивидуально подобранные лекарства по поводу другого заболевания, возьмите их с собой.
- Небольшое количество наличных денег - для приобретения газеты, оплаты телефона и пр.
- Книгу, журнал, что-то, что поможет скоротать время и отвлечься.
- Можете взять с собой ноутбук или DVD-проигрыватель.
- Доступ в интернет в клинике возможен через модемы GPRS или через модемы Yota.
- Если у вас есть зубные протезы/слуховой аппарат, возьмите их с контейнером для хранения.



Что из себя представляет эндопротезирование тазобедренного сустава?

При эндопротезировании тазобедренного сустава используется в основном тотальный эндопротез. В медицине говорят об 'имплантации' (замене) и эндопротезы называют имплантатами. Они полностью заменяют обе костяные части сустава - эпифиз и вертлужную впадину.

Операция по эндопротезированию тазобедренного сустава

Тотальный эндопротез тазобедренного сустава состоит из стержня, который закрепляется с помощью цемента или бесцементным способом, подвижного шара - головки тазобедренного сустава и имплантата вертлужной впадины. Имплантат головки и имплантаты вертлужной впадины бывают различных диаметров. Их размер подбирается для каждого пациента индивидуально. Между стержнем и углублением находятся части, поверхности которых скользят между собой. Круглая головка из металла или керамики крепится на стержне. Она движется внутри сферической насадки, закрепленной в вертлужной впадине. Эта насадка также может состоять из металла, керамики или пластика (полиэтилена).





Эндопротез тазобедренного сустава в разобранном виде

Эндопротез тазобедренного сустава в собранном виде

Как закрепляется эндопротез тазобедренного сустава в кости?

Стержень эндопротеза вставляется в бедровую кость. Кость внутри вырезается и стержень закрепляется внутри кости с помощью костяного цемента или бесцементным способом. Костяной цемент - это пластик, который долгосрочно соединяет металлический стержень с костью. В случае бесцементного закрепления используются как правило титановые протезы с шершавой поверхностью, которая позволяет срастание протеза с костью.

Эндопротез тазобедренного сустава- эндопротезирование бесцементное или с цементом  
Тотальный эндопротез тазобедренного сустава закрепляется в бедренной кости безцементно или с цементом. На фото изображен стержень эндопротеза с шершавой поверхностью, способствующей врастание эндопротеза в кость. © Implantcast  
Выгнутая насадка крепится как правило без цемента в кости и также состоит из титана, позволяющего срастание протеза с костью.

Как проходит операция по эндопротезированию тазобедренного сустава?

Выбор пути доступа к суставу очень важен для результата операции. Сейчас применяются в основном минимально-инвазивные методы, являющиеся наиболее щадящими для тканей. При этом избегаются длинные разрезы, отслаивание мускулатуры и обширные повреждения мягких тканей, окружающих сустав. Особенно выигрывают при проникании с задней стороны минимально-инвазивным путем важные для ходьбы группы мышц сбоку бедра. Это позволяет быстро начать вставать на ногу и ходить после операции. Также намного реже наблюдаются раздражения суставной сумки бедра, а также склероз мягких тканей. Разрез располагается сзади на уровне плавков и практически незаметен, но при этом позволяет опытному хирургу безопасно



## Упражнения, выполняемые сразу после операции

Эти упражнения нужны, чтобы улучшить кровообращение Ваших ног и предотвратить образование кровяных сгустков (тромбов).

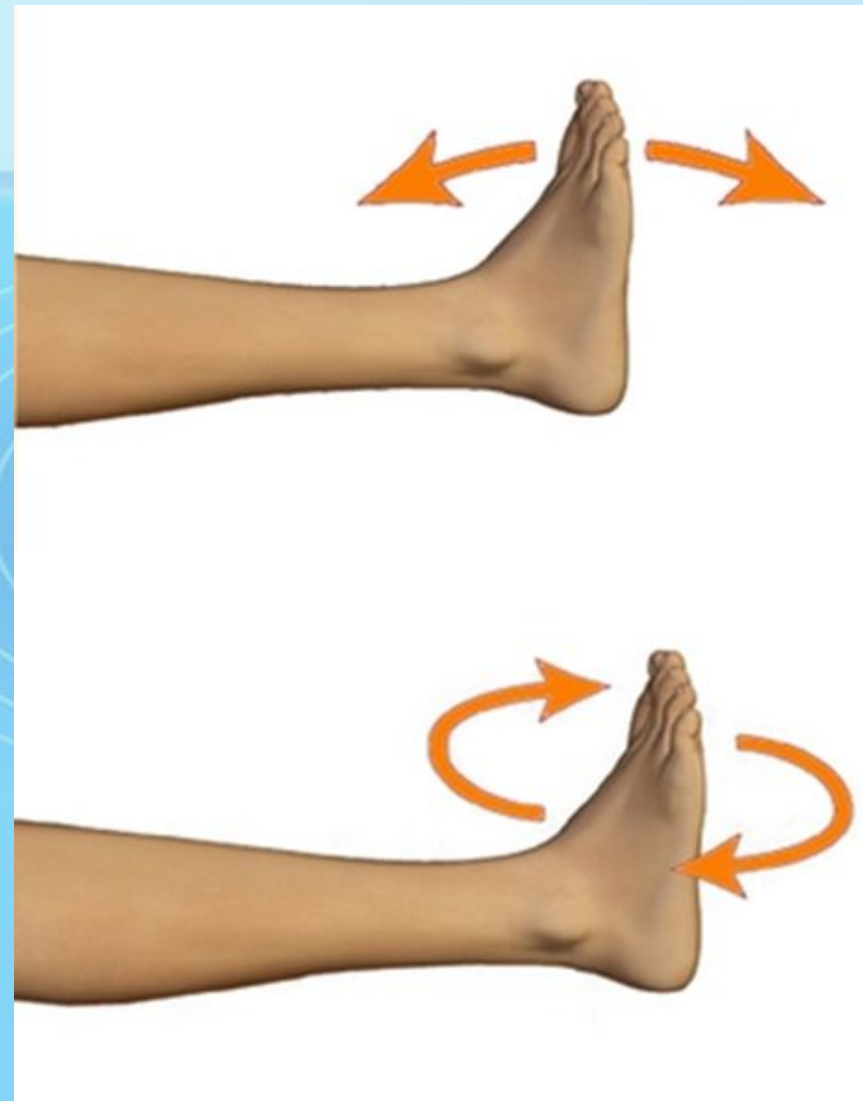
Они также нужны, чтобы укрепить мышцы и улучшить движения в тазобедренном суставе. Не сдавайтесь, если некоторые упражнения вначале будут плохо получаться. Они ускорят Ваше восстановление и уменьшат послеоперационную боль. Все упражнения должны выполняться МЕДЛЕННО.

Не все упражнения подходят всем пациентам. Ваш врач отметит те упражнения, которые подходят именно Вам. Если Вам не даны другие рекомендации, делайте эти упражнения каждый день трижды: утром, днем и вечером.



**Ножной насос:** Когда вы лежите в постели (или, позднее, когда вы будете сидеть в кресле) медленно двигайте стопой вверх и вниз. Делайте это упражнение несколько раз каждые 5 или 10 минут. Это упражнение можно делать как сидя, так и лежа. Вы можете начинать делать это упражнение сразу после операции еще в послеоперационной палате. Продолжайте делать это упражнение периодически до полного выздоровления.

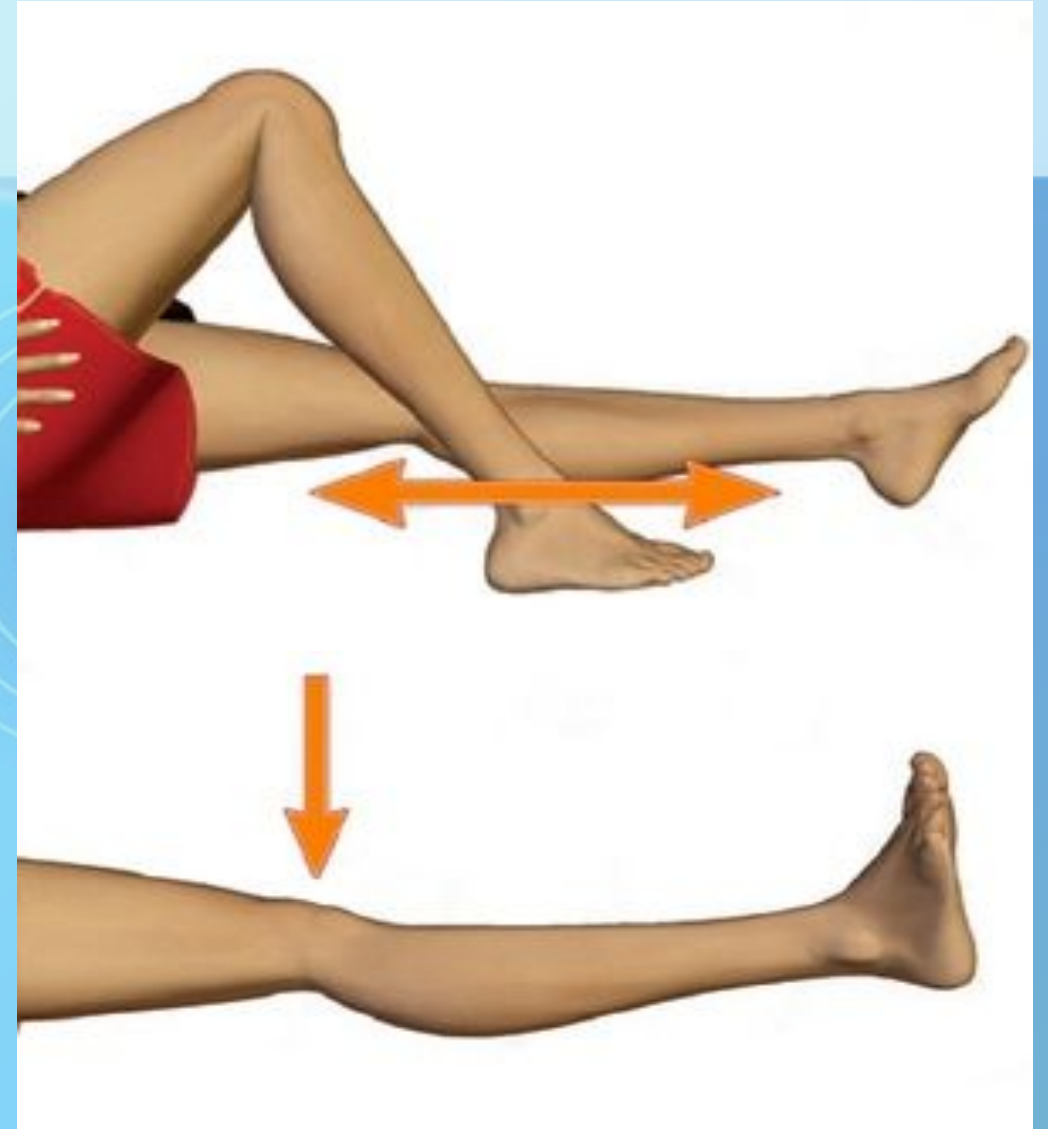
**Вращение в голеностопном суставе:** Вращайте стопой прооперированной ноги сначала по часовой стрелке, потом в противоположном направлении. Вращение осуществляется только за счет голеностопного сустава, а не коленного! Повторите упражнение по 5 раз в каждом направлении. Выполнять его можно как сидя, так и лежа.



Упражнение для четырехглавой мышцы бедра (мышца на передней поверхности бедра): Напрягите мышцу на передней поверхности бедра (четыреглавая мышца). Попытайтесь выпрямить колени, прижав заднюю поверхность ноги к кровати. Удерживайте мышцу напряженной в течение 5 - 10 секунд.

Повторите это упражнение 10 раз для каждой ноги (не только для прооперированной).

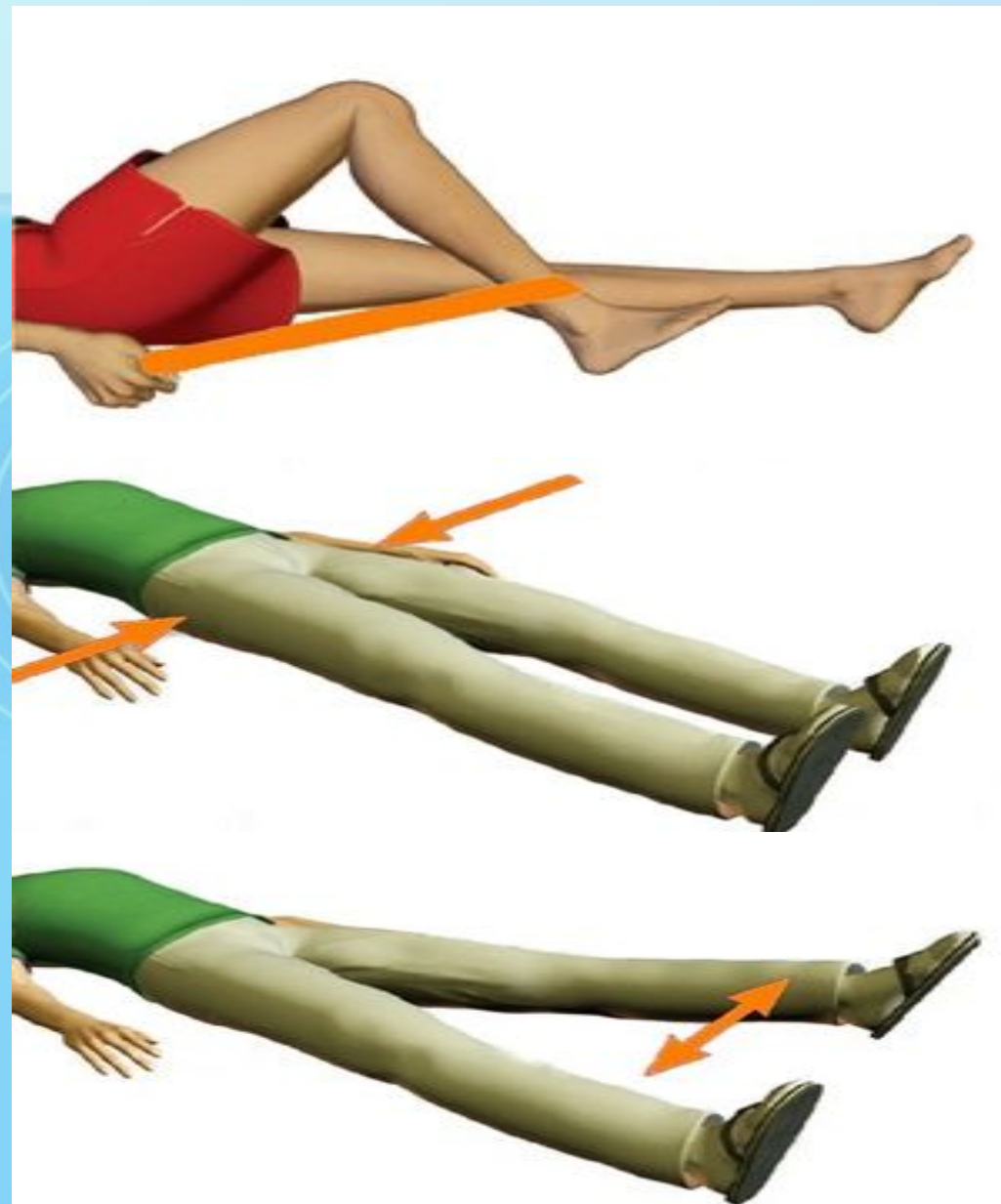
Сгибание колена с поддержкой пятки: Двигайте пятку по направлению к ягодицам, сгибая колени и касаясь пяткой поверхности кровати. Не позволяйте Вашему колену поворачиваться по направлению к другой ноге и не сгибайте тазобедренный сустав более 90 градусов. Повторите это упражнение 10 раз.



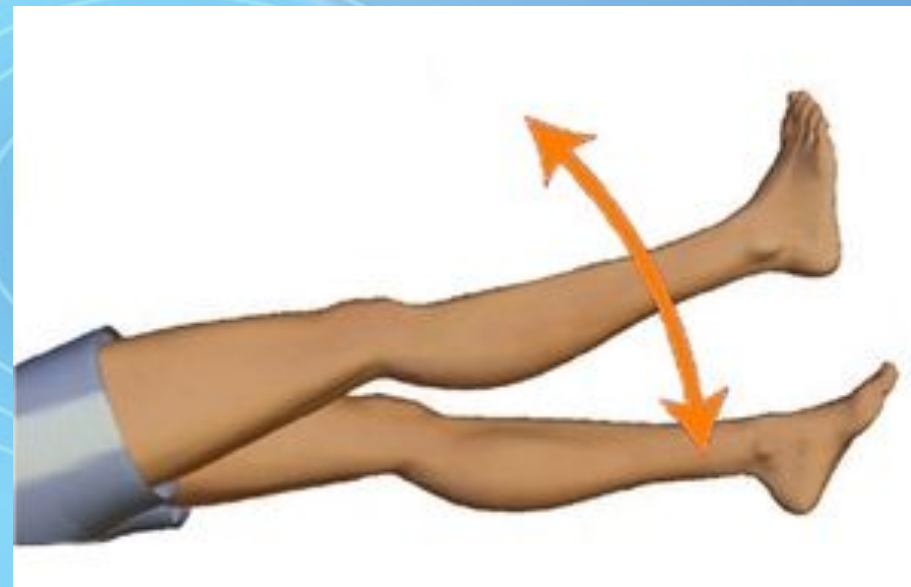
Если сначала Вам трудно выполнить описанное выше упражнение в первые сутки после операции, то вы можете повременить с ним. Если трудности будут возникать и позже, то Вы можете использовать ленту или свернутую простыню, чтобы помочь подтянуть Вашу стопу.

Сокращения ягодиц: Сожмите мышцы ягодиц и удерживайте их напряженными в течение 5 секунд. Повторите упражнение не менее 10 раз.

Упражнение отведения: Максимально отведите прооперированную ногу в сторону и верните ее назад. Повторите это упражнение 10 раз. Если сначала Вам трудно выполнить это упражнение в первые сутки после операции, то вы можете повременить с ним.



Поднимание выпрямленной ноги:  
Напрягите мышцы бедра так, чтобы колено лежащей на кровати ноги было полностью выпрямлено. После этого поднимите ногу на несколько сантиметров от поверхности кровати. Повторите это упражнение 10 раз для каждой ноги (не только прооперированной). Если сначала Вам трудно выполнить это упражнение в первые сутки после операции, то вы можете повременить с ним.



**Спасибо за внимание**

