



PUUSALIIGESE ASENDAMINE PROTEESIGA

Liigeseproteesi vajavad raskesti kahjustunud liigestega inimesed, keda muud võtted enam ei aita. Kahjustunud puusaliigeseга inimesel tekitab iga väiksemgi liigutus valu.

Liigesekahjustust võivad põhjustada:

- Deformeeriv osteoartroos - krooniline liigehaigus, mille puhul tekib kõhre esmane väärustus ja lõhustumus

- Kõhre ehitus ja selle muutused

Kõhr koosneb kõhrerakkudest, kollageenkiududest ja põhiainest. Nendest oleneb kõhre elastsus. Vananemisel tekivad kõhres ainevahetushäired, mille tagajärjel kõhrerakkude hulk väheneb. Kõhr kaotab elastsuse, muutub kuivaks, karedaks, häguseks. Kaob ka amortisatsioon ja tekib kõhrealuse luu kõvastumine ehk *osteoskleroos*.

- Osteoartroos

See on kõige levinum liigehaigus, millesse haigestumine kasvab seoses vananemisega. Tähtsust omavad pärilikkus, traumad, luumurrud, kehakaalu tõus ja vananemine. Valu tekib pärast koormust ja kaob rahuolekus, iseloomult on valu tuim ja ägeneb päeva teisel poolel. Esineb nn stardivalu liikumahakkamisel.

- Koksartroos

Haigusest on haaratud puusaliigesed. Puusaliigese piirkonnas on tuimad valud, mis võivad kiirguda kubeme ja põlve piirkonda. Valu tekib pärast pikemat kõndimist, trepist laskumist ja raskuste kandmisel. Kahepoolse koksartroosi korral esineb nn pardikõnnak.

Operatsiooniks ettevalmistus

- Hammaste ja igemete probleemid

Enne haiglasse minekut tuleb külastada hambaarsti. Katkised hambad suurendavad infektsiooniohtu.

- Suitsetamine

Suitsetamisest tuleb loobuda vähemalt haiglas oleku ajal, et vähendada kopsu komplikatsioonide riski.

- Ülekaalulisus

Ülekaalulistel on suurenenud oht infektsioonideks, nad paranevad aeglasemalt ja on oht trombide tekkeks. Enne operatsiooni tuleb vabaneda ülekaalust, et vähendada riske puusaproteesi poolt. Tähtis on tervislik toitumine, et omastada küllaldaselt kaltsiumit (piima- ja kalasaadused).

- Lihastoonuse langus

Igapäevased harjutused aitavad valmistuda operatsiooniks nii füüsiliselt kui ka emotsionaalselt.

- Piirake alkoholi tarbimist

Viimasest alkoholi tarbimisest peab olema operatsioonipäeva hommikust möödas 24 tundi.

- Enne operatsiooni ei tohiks esineda külmetushaigusi, palavikku ega menstruatsiooni.

- Kuus tundi enne operatsiooni on keelatud süüa



Infomaterjal

- Neli tundi enne operatsiooni on keelatud juua, ka närimiskummi mälumine pole soovitatav, mis soodustab mao täitumist sekreediga. Teie vedeliku vajadust korvab tilkinfusioon.

Võimalikud tüsistused

- Infektsioon

Mõnel juhul võib tekkida probleeme, mis nõuab arsti sekkumist. Näiteks võib proteesi ümber tekkida infektsioon. Seda juhtub pärast puusaliigese täielikku asendamist 0,5 %-l inimestest.

- Veretromb

Võib esineda kuni 5 %-l opereeritutest.

Ennetamine:

- Tugisukad
- Peale operatsiooni hakata käima nii vara kui võimalik
- Jalalaba "pumpamise" harjutus
- Sõita autoga mitte kauem kui 45 min järjest ilma peatuste ja sirutusteta

- Närvi kahjustus

Võib esineda kuni 0,25 %-l opereeritutest. See põhjustab nõrkust või tuimust jalas.

Ravi: tavaliselt aja jooksul närvide funktsioon võib taastuda.

- Proteesi mitteomastamine

Esineb 5-10 %-l opereeritutest.

Ennetamine:

- Saavutada ideaalne kehakaal
- Jälgida arsti ettekirjutusi

Ravi: tõenäoliselt vajab kirurgilist ravi.

- Dislokatsioon

Esineb siis kui reieluu pea tuleb liigesnappast välja. Esimesel kahel kuul peale löikust on dislokatsiooni risk suurenenud.

Ennetamine: jälgida hoolikalt personali ettekirjutusi.

Ravi: tavaliselt on võimalik reieluu pea paigaldada narkoosis, ilma löikuseta.

- Aastate möödudes võib üks proteesi osa lõtvuda.

Siin aitab enamikel juhtudel kordusoperatsioon koos uue osa siirdamisega. See tähendab teist, ulatuslikumat kirurgilist vahelesegamist ja järgnevat taastumisperioodi, mis aga ei tarvitse anda paremat tulemust.

Puusa täisprotees

Koosneb kahest osast:

1. metallkera ja -vars, mis sobivad reieluusse (reieluu osa)
2. polüetüleenist liigeseõõs, mis sobib vaagnaluu nappa

Mõlemad osad on kinnitatud erilise luutsemendiga või mehhaaniliselt.



Infomaterjal

Operatsioonieelne periood

Operatsioonieelsel päeval räägib ortopeed patsiendile veelkord võimalikest ohtudest ja kirjeldab operatsiooni käiku. Puusaliigese vahetust on võimalik teha nii üld- kui spinaalanesteesiaga. Anestesioloog aitab patsiendil valida talle sobiva vormi. Epiduraaltuimestuse korral jäetakse kuni kolmeks ööpäevaks närvijuurte juurde peenike sond, mida kasutakse hiljem operatsioonijärgse valu leevendamiseks. Anestesioloog kontrollib üldist tervislikku seisundit ja valmisolekut operatsiooniks. Enne haiglasse tulekut mainimata tervisehäiretest tuleb kindlast anestesioloogi informeerida, ka allergiast või ülitundlikkusest mistahes ainete suhtes.

Operatsiooni eelsel päeval antakse vastavat dieettoitu ja õhtul teed. Sama päeva hommikul ei tohi süüa ega juua. Hommikul käib patsient duši all ja saab rahustava tableti. Põide asetatakse põiekateeter. Patsient viiakse operatsioonisaali raamil, tema isiklikud asjad viiakse osakonna intensiivpalatisse, kus ta viibib üldjuhul üks kuni kaks päeva pärast operatsiooni.

Operatsiooni kirjeldus

Tavaliselt küljele või taha tehakse 20 – 25 cm pikkune nahalõige. Osaliselt vabastatakse suurpöõrlile kinnituvad lihased. Uuesti kinnitatakse need siis, kui protees on paigaldatud.

Puusaliiges nihutatakse paigast ja liigesnapp valmistatakse ette plastiknapa jaoks, mis kinnitatakse seejärel kohale.

Reieluu kahjustatud pea eemaldatakse ja reieluu õõs valmistatakse ette sobiva suurusega metallvarva jaoks, mis kinnitatakse samuti kohale.

Puusaliiges asetatakse kohale ning kontrollitakse liikuvust ja püsikindlust. Eraldatud lihased ühendatakse ja lõige suletakse.

Kahjustatud puusaliigeselega inimestest üle 90 % tunneb end pärast operatsiooni hästi. Peaaegu täiesti on kadunud valu ning taastunud liikumisfunktsioon ja jõud. Nad suudavad jälle kõndida, istuda, autot juhtida ning hakkama saada igapäevatoimingutega.

Operatsioonijärgne periood

1. Haiglaperiood

Pärast operatsiooni peab patsient olema haiglas 7 – 10 päeva. Selle aja jooksul hoitakse padja abil jalad harkis ja piiratakse sügavat istumist. Järgneva kolme kuu jooksul jätkatakse hooldusabinõude rakendamist, kuni tervenemine on täielik. Enamikul inimestel lubatakse päeva või paari pärast seista, seejärel kõndida - mõlemat toe najal, hiljem karkude abil. Haiglast lahkujale annab arst juhendid koduseks toimetulekuks ja selgitab ravivõtteid.



Haava korrashoid

Haavaõmblused tuleks eemaldada kahe nädala pärast operatsioonipäevast. Sidumised vastavalt vajadusele. 3 - 4 päeva peale operatsiooni ei tohiks haava märjaks teha, pesemisel tuleks katta kilega. Sauna võib minna peale õmbluste eemaldamist.

2. Ambulatoorne periood

Patsiendist sõltuvalt kestab ambulatoorne ravi 10 nädalat või kauem. Rõhk on asetatud puusaliigese liikuvuse taastamisele, puusaliigest toetavate lihaste tugevdamisele, kõndimisviisi parandamisele ja vastupidavuse suurendamisele. Harjutusi tehakse füsioterapisti nõuandel sõltuvalt igäühe vastupidavusest. Sellel perioodil tuleb olla kannatlik ning meeles pidada, et enne õpitakse käima, alles siis hakatakse jooksma. Selle perioodi lõpuks on enamikul patsientidel liikumine rahuldav, st suudetakse painutada 90° ja rohkemgi, jõudu on piisavalt, et kõndida lonkamata ja kepita ning sõita autoga.

Pikaajalised hooldusabinõud

Ambulatoorse perioodi ravivõtteid peab jätkama ka pärast selle lõppu. Tähtis on:

- Füsioterapisti juhendi põhjal teha iga päev puusaliigese lihaseid tugevdavaid harjutusi
- Suurendada päev-päevalt üldist kehalist aktiivsust.

NB! Vastupidavuse taastamiseks kulub mitu kuud ja valu tekkimisel katkestada harjutused!

- Rakendada jätkuvalt füsioterapisti soovitatud abinõusid, mis säästavad puusaliigest, vähendades sellele langevat koormust: jalutuskepp, kõrgem iste tualettruumis, ja voodil, rietusabinõud

- Hoida kehakaal normi piires
- Rakendada ettevaatusabinõusid (vt allpool)

Pöörduda ortopeedi poole, kui

- Hakkate taas lonkama
- Valud puusas või jalas annavad juba mitu päeva tunda
- On märgata paindlikkuse (liikuvuse) vähenemist
- Jalg tundub olevat lühem

Kasulik on:

- Hoiduda igasugusest füüsilisest ülepingutusest, mida võivad põhjustada liigutuse järsk algus ja ootamatud pöörded, peatused, jalgade kokkutõmme (tennis ja jooks)
- Raskust kandes hoiduda kummardamast, st kükitamast
- Mitte tõsta ega lükata raskeid esemeid
- Hankida endale kõrged istepinnad (toolid, WC pott, vann)
- Mitte võtta kaalus juurde

Seksuaalelu

Seksuaalelu võib taas alustada harilikult umbes kuus nädalat pärast puusaoperatsiooni. Asendist, kus puus on väga painutatud, st põlv vastu rinda, peaks hoiduma.



nfomaterjal

Keahaasendid

- Esimesel nädalal pärast operatsiooni lamab haige harkisjalu (tugipadi jalgade vahel) selili nii, et põiad on pööratud väljapoole
- Alates teisest nädalast tohib haige personali abil keerata küljele, kuid ainult tugipadja olemasolul jalgade vahel (nihestuse oht!)
- Magada tervel küljel ilma tugipadjata on lubatud kaheksa nädala pärast.
- Opereeritud küljele tohib haige keerata 3 - 6 nädala pärast, juhul kui haav on täielikult paranenud. Samal ajal on lubatud ka magada opereeritud küljel.
- Alates teisest nädalast tohib haige personali abil keerata kõhuli, kuid iseseisvalt tohib seda teha 3 - 6 nädala pärast ning ainult üle terve külje.

Igapäevatoimingud

- Käima tohib hakata 1-2 päeva peale operatsiooni. Esimestel päevadel hoida põid väljapoole ja opereeritud jalale tohib toetuda 10-15 kg raskusega.
- Karkudeta tohib käima hakata pärast järelkontrolli 8-12 nädala pärast.
- Karkudega käimisel trepist:

Üles - algul terve jalg üles, siis kargud ja opereeritud jalg.

Alla - algul kargud ja opereeritud jalg, siis terve jalg.

- Istuda tavalise kõrgusega toolil on lubatud 3 nädala pärast (puusaliigese painutus mitte üle 90°)
- Istuda pehmes tugitoolis on lubatud 8 nädala pärast
- WC-istmel tuleks kasutada kõrgendust 8 nädala jooksul pärast operatsiooni
- Alakeha riietamisel kasutada abivahendeid 8 nädala jooksul
- Auto juhtimine pole soovitatav enne 8 nädala möödumist
- Raskuste kandmine on lubatud pärast järelkontrolli - kuid mitte üle 20 kg
- Vannitoas kasutada põrandal ja vannis kummimatte, et mitte libastuda. Parem oleks kasutada duši nurka või käepidemetega vanni
- Hoida vajalikud hädaabi telefoni numbrid läheduses
- Kanda kaasas arsti poolt soovitatud analgeetikumid
- Asetada paaril korral päevas jääkott haava kohale 10-15 minutiks
- Vähemalt esimesel nädalal kodus on soovitatav kanda tugisukkasid, need tuleb panna jalga hommikul, enne voodist tõustes.

Vaba aeg

- Ujumine on lubatud peale järelkontrolli 12 nädala pärast
- Kõnd - soovitatav on jalutada kuni 5 km päevas
- Jalgrattasõit (kõrge sadul ja käepide, et ei peaks sügavalt kummardama) peale järelkontrolli 8 nädala pärast
- Golf
- Suusatamine peale järelkontrolli 12 nädala pärast
- Tantsimine (traditsioonilised tantsud) peale järelkontrolli 12 nädala pärast

Lubatud ei ole:

- Jooks, ka sörkjooks



Infomaterjal

- Hüpped
- Tennis
- Sulgpall
- Uisutamine
- Mäesuusatamine
- Ratsutamine, maadlus jms
- Ei tohi magada vesivoodis ja voodis, mis on madalam kui põlve kõrgus

Koostaja: kirurgiakliinik

Koostatud 2009/ täiendatud/ ülevaadatud