

ЖЕЛАЕМ ВАМ ЗДОРОВЬЯ!

Если при прочтении брошюры у вас останутся вопросы, вы можете их задать специалисту по реабилитации или своему лечащему врачу.

ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства Здравоохранения Российской Федерации

656045, Алтайский край,
г. Барнаул, ул. Ляпидевского, 1/3

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ
8-800-200-07-17

Справочная: 8 (3852) 297-500

Регистратура 8 (3852) 297-504
дет. поликлиники:

Регистратура 8 (3852) 297-502, 297-503
взр. поликлиники:

Отдел консультирования 8 (3852) 29-75-19
по платным услугам:

Сайт: www.orthobarnaul.ru

E-mail: 297501@mail.ru



Федеральный центр
травматологии, ортопедии
и эндопротезирования
г. Барнаул

Методическое пособие

→ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

рекомендации для пациентов
после операции



Федеральный центр
травматологии, ортопедии
и эндопротезирования
г. Барнаул



ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

Рекомендации для пациентов после операции

Эта информация предназначена для пациентов, которым планируется или была проведена операция по тотальному эндопротезированию тазобедренного сустава. Здесь освещены основные вопросы реабилитации в послеоперационном периоде и даны рекомендации по восстановлению повседневной активности.



Эндопротезирование тазобедренного сустава – это хирургическое вмешательство, которое заключается в замене поврежденного сустава на искусственный. Операция производится в случае, если сустав серьезно поврежден в результате заболевания или травмы.

Во время операции пораженную головку бедренной кости и вертлужную впадину удаляют и замещают искусственными компонентами. В результате происходит уменьшение боли, восстановление длины конечности и улучшение функции сустава.

Продолжительность функционирования современных моделей эндопротезов тазобедренного сустава составляет 95-98% через 10 лет после операции и зависит от степени выраженности нагрузки на сустав и сопутствующих заболеваний. Лишний вес и частый подъем тяжестей увели-

чивают нагрузку на эндопротез, ускоряя его износ.

КАК ПОДГОТОВИТЬ ДОМ

- В кухне и в других местах поместите предметы, которыми вы регулярно пользуетесь, на уровне руки, чтобы не нужно было за ними тянуться или наклоняться.
- Если вы проживаете в многоквартирном частном 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.
- Приготовьте подходящее кресло – с прочным и высоким сиденьем, чтобы из него было легко вставать.
- Уберите коврики и электрические провода оттуда, где вы будете часто ходить или приклейте двухсторонним скотчем уголки всех ковриков, чтобы не споткнуться. В плане передвижения по квартире распланируйте все так, чтоб всегда можно было опереться на устойчивую мебель или стену.
- Обеспечьте хорошую освещенность всех помещений и уголков в вашем доме.
- Если у вас есть домашние животные, которые могут толкнуть вас или путаться под ногами, по возможности на несколько недель отдайте их родственникам или друзьям.
- Подготовьте свою ванную комнату. Если вы принимаете душ, стоя в ванне, то

понадобится надежное сиденье на ванну. Если установлена душевая кабина, то используйте любое устойчивое сиденье с ножками в резиновых наконечниках, препятствующих скольжению. Сделайте на стене ванной или душевой крепкие поручни. Положите мыло, шампунь и другие ваннанные принадлежности так, чтобы не приходилось за ними тянуться.

НАКАНУНЕ ОПЕРАЦИИ

Госпитализация на эндопротезирование тазобедренного сустава проводится обычно за один день до назначенной операции. Накануне операции вас осмотрит анестезиолог и лечащий врач. Вам будет назначен комплекс обследования, необходимый для получения дополнительной информации о Вашем здоровье. Чаще всего эндопротезирование тазобедренного сустава проводится под спинальной анестезией. Она является оптимальной и легко переносится пациентами. При наличии противопоказаний к спинальной анестезии применяется общая анестезия (эндотрахеальный наркоз). Решение о виде анестезии принимает врач-анестезиолог после осмотра. Также накануне операции Вас посетит инструктор по лечебной физкультуре, который расскажет о послеоперационной реабилитации и правилах ортопедического режима.

Продолжительность операции в среднем составляет около 1 часа (иногда дольше) и зависит от особенностей Вашего клинического случая.

ПРАВИЛА ОРТОПЕДИЧЕСКОГО РЕЖИМА

Чтобы исключить риск вывиха эндопротеза, после операции Вам необходимо будет в течение 3-х месяцев соблюдать определенные правила ортопедического режима:

1. Не сгибайте оперированную ногу по отношению с осью тела больше 90 градусов!



2. Не скрещивайте ноги!



3. Не поворачивайте оперированную ногу носком внутрь и не поворачивайтесь корпусом без поворота ног!



Т. е., Вам будет ЗАПРЕЩЕНО В ТЕЧЕНИЕ 3-Х МЕСЯЦЕВ:

- Сидеть на низких стульях, креслах или кроватях
- Садиться на корточки
- Наклоняться ниже уровня талии, поднимать с пола предметы
- Натягивать на себя одеяло в кровати с ног
- Надевать самостоятельно одежду (носки, чулки, обувь), наклоняясь к ногам

- Спать на здоровом боку без подушки между ног
- Сидеть или лежать со скрещенными ногами, забрасывать ногу на ногу
- Поворачиваться в сторону корпусом без одновременного поворота ног
- Резко вставать или садиться, особенно с низких сидений.

После 3 месяцев некоторые ограничения будут сняты после осмотра лечащего врача и контрольной рентгенограммы сустава.

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

После окончания операции вы будете находиться в отделении реанимации до утра следующего дня или при удовлетворительном состоянии переведены в свою палату. Вам будут назначены обезболивающие препараты, растворы для восполнения потери крови, антибиотики и препараты для предотвращения тромбообразования. Сразу после операции Ваши ноги будут обездвижены из-за действия спинальной анестезии. Чувствительность и возможность двигать ногами будет возвращаться постепенно в течение 4-6 часов. На Ваших ногах будут надеты компрессионные чулки или они будут забинтованы эластичными бинтами для предотвращения образования тромбов в венах.

При удовлетворительном состоянии инструктор по лечебной физкультуре в этот день покажет Вам, как правильно садиться в кровати, обучит поворачиваться на здоровый бок с помощью подушки и покажет необходимые упражнения. Заниматься Вы будете самостоятельно, при необходимости инструктор всегда

поможет Вам скорректировать правильность выполнения упражнений.

На следующий день после операции Вам проведут контрольное обследование: рентгенографию оперированного сустава и дуплексное обследование вен нижних конечностей для исключения осложнений. После проведения обследования Вы сделаете первые шаги с помощью костылей или ходунков под контролем инструктора ЛФК. Он покажет основные правила ходьбы со средствами опоры (костыли, ходунки) и будет впоследствии посещать вас, контролируя правильность ходьбы и выполнения упражнений. С каждым днем боль в области операции будет уменьшаться, поэтому нужно будет постепенно увеличивать время ходьбы на костылях и количество занятий лечебной физкультурой.

КАК ВСТАТЬ С КРОВАТИ

Первый раз встать на ноги Вам поможет инструктор по лечебной физкультуре или лечащий врач. Далее Вы будете это делать самостоятельно, если это будет разрешено лечащим врачом.



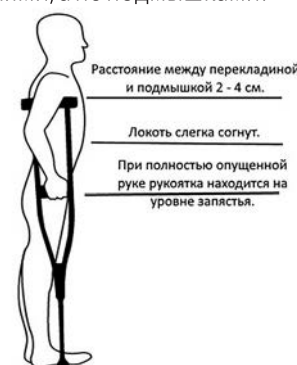
Вставать с постели следует в сторону оперированной ноги. Сядьте на край постели, держа оперированную ногу

прямо и впереди. Аккуратно спустите оперированную ногу на пол. Далее поставьте обе ноги на пол и осторожно встаньте, опираясь на здоровую ногу и костыли или ходунки. Вы можете вставать и в сторону здоровой ноги при условии, что не будете сгибать оперированное бедро больше 90 градусов и не приводить его к средней линии тела.

Если Вы хотите лечь в кровать, все действия совершаются в обратном порядке: сначала необходимо положить на кровать здоровую ногу, затем оперированную.

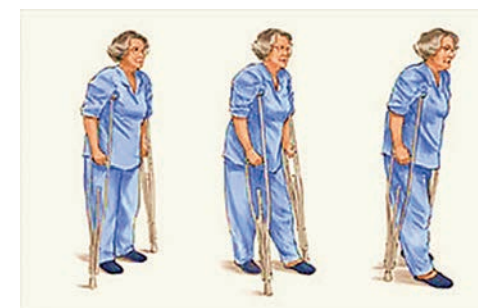
КАК ХОДИТЬ НА КОСТЫЛЯХ

Костыли необходимо отрегулировать так, чтобы их верхний край был на 2-4 см ниже подмышечной впадины, а при полностью опущенной руке кистевая рукоятка находилась на уровне запястья. Основной вес должен удерживаться ладонями, а не подмышками!



Правила ходьбы на костылях:

- Вынесите оба костыля вперед на длину шага.
- Сделайте шаг оперированной ногой

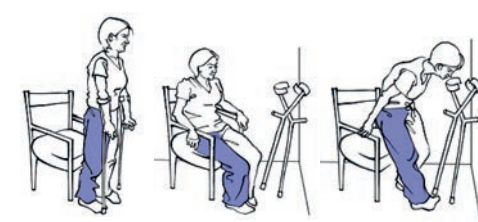


и наступите на нее с той нагрузкой, которая была разрешена лечащим врачом.

- Опираясь на костыли и оперированную ногу с той нагрузкой, которая была разрешена лечащим врачом, сделайте шаг здоровой ногой.

КАК ПРАВИЛЬНО САДИТСЯ И ВСТАВАЕТ

Чтобы сесть на стул повернитесь к нему повернувшись спиной пока не почувствуете его край. Переставьте оба костыля в сторону здоровой ноги. Сядьте на стул, опираясь на подлокотники и вытянув немного вперед оперированную ногу.



Чтобы встать со стула, подвиньтесь на его край. Ухватитесь руками за подлокотники, вытяните слегка вперед оперированную ногу и встаньте, опираясь на здоровую ногу.

КАК НАДЕТЬ КОМПРЕССИОННЫЕ ЧУЛКИ

Не надевайте чулки самостоятельно, т.к. во время их самостоятельного надевания Вы будете вынуждены сильно наклоняться и нарушать ортопедический режим! Попросите Вам помочь медицинский персонал, если вы в стационаре или близких людей, если Вы дома.



- Изделие необходимо вывернуть наизнанку до пяточной области, которая надевается на стопу.

- Затем компрессионный чулок следует надеть на стопу до уровня пятки. Необходимо, чтобы пяточная зона четко совпадала.

- Аккуратно, не перекручивая в процессе, изделие необходимо медленно (по сантиметру) надеть на всю ногу, как бы вворачивая её при этом внутрь, после этого нужно слегка потянуть за носок для освобождения пальцев от компрессии и убедиться в том, что изделие не собралось в складки и не сдавливает ногу.

КАК ПОДНИМАТЬСЯ И СПУСКАТЬСЯ ПО ЛЕСТНИЦЕ

Не делайте свои первые шаги по лестнице самостоятельно!

На 3-4 сутки после операции Вы будете обучены инструктором по лечебной физкультуре правилам ходьбы по лестнице. Передвижение по лестнице требует подвижности сустава и достаточной силы мышц, так что по возможности его стоит избегать до полного выздоровления. Если Вам придется дома постоянно пользоваться лестницей, Вам потребуется первое время посторонняя помощь близких людей. Всегда при передвижении по лестнице опирайтесь на перила рукой, и делайте по одному шагу.

Подъем по лестнице:

1. Сделайте шаг вверх здоровой ногой.
2. Затем переставьте прооперированную ногу на эту же ступеньку.
3. Переставьте на эту же ступеньку свой костыль и/или трость.



Спуск по лестнице, все в обратном порядке:

1. Поставьте свой костыль и/или трость на нижележащую ступеньку.

2. Сделайте шаг вниз прооперированной ногой.

3. Переставьте вниз здоровую ногу.

Основное правило: Здоровая нога всегда находится выше оперированной!

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ

Эти упражнения необходимо выполнять сразу после операции, как только восстановится чувствительность в ногах, и Вы сможете двигать стопами. Движения должны быть медленными с ощущением напряжения мышц. Повторяйте их по 10-20 раз сначала 1-2, а затем 5-6 раз в день до чувства усталости.

- Вращение в голеностопном суставе: Вращайте стопами обеих ног в голеностопном суставе сначала по часовой стрелке, а затем в противоположном направлении. Выполнять это упражнение можно как сидя, так и лежа.



- Упражнение для четырехглавой мышцы бедра (мышца передней поверхности бедра): Напрягите мышцы на передней поверхности бедра, прижав заднюю поверхность ноги к кровати. Удерживайте мышцу напряженной в течение 5 - 10 секунд. Повторяйте это упражнение для обеих ног.



- Сокращения ягодич: Сожмите мышцы ягодич и удерживайте их напряженными в течение 5 секунд.

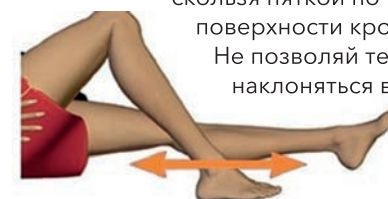


- Напряжение мышц нижних конечностей: Напрягите обе ноги, прижимая их к кровати. Задержитесь в положении напряжения в течение 5-10 секунд, расслабьтесь.



Следующие упражнения в дополнение к вышеперечисленным необходимо начать выполнять уже через сутки после операции и продолжать до полного восстановления объема движений в оперированном суставе. Выполнение упражнений может сопровождаться болевыми ощущениями. Появление умеренной боли во время выполнения упражнений не является причиной прекратить занятия! Упражнения повторяют по 10-20 раз 5-6 раз в день.

- Сгибание бедра в положении лежа: Согните ногу в оперированном суставе, скользя пяткой по поверхности кровати. Не позволяйте колену наклоняться в сторону.



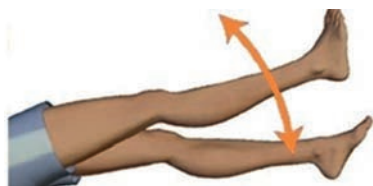
и не сгибайте оперированный сустав больше 90 градусов. Задержитесь в положении сгибания бедра 5-10 секунд и полностью разогните ногу.

- Сгибание бедра с помощью внешней силы: Если у Вас не хватает сил сгибать ногу самостоятельно, Вы можете использовать для этого полотенце или другой подходящий предмет. С помощью аккуратной тяги за полотенце помогайте себе согнуть бедро до угла 90 градусов. Удерживайте ногу в таком положении в течение 5-10 секунд.



УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ Через 3-4 недели после операции

- Поднимание выпрямленной ноги: Напрягите мышцы бедра так, чтобы колено лежащей на кровати ноги было полностью выпрямлено. Здоровую ногу можно согнуть в колене. После этого поднимите оперированную ногу на небольшую высоту от поверхности кровати. Задержитесь на 10-20 секунд.



- Разгибание в тазобедренном суставе в положении стоя: Это упражнение необходимо выполнять только с устойчивой опорой (например, на спинку кровати или стула). Медленно отведите прооперированную ногу назад на небольшое расстояние. Задержитесь на 5-10 секунд, вернитесь в исходное положение.



- Сгибание в тазобедренном суставе в положении стоя: Согните ногу в оперированном суставе, подняв колено. Не поднимайте колено выше уровня талии! Удерживайте ногу в течение двух секунд, вернитесь в исходное положение.



- Отведение ноги в положении стоя: Держитесь за устойчивую опору. Убедитесь, что бедро, колено, и стопа направлены строго вперед. Держите корпус прямо. Следя за тем, чтобы колено было направлено все время вперед, отведите ногу в сторону. После медленно опустите ногу обратно.

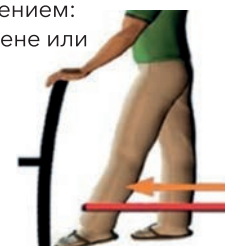


Через 5-6 недель от момента операции

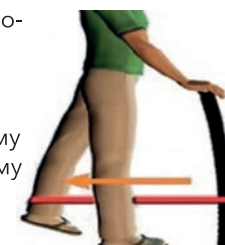
Вы можете выполнять любое из вышеперечисленных упражнений с небольшими грузами, укрепленными в области лодыжки (утяжелители, обертываемые вокруг лодыжек с креплениями на «липучках» могут быть куплены в большинстве спортивных магазинов). Для начала используйте утяжелители весом 300-600 г, по мере укрепления мышц увеличивайте вес.

Также Вы можете выполнять упражнения с эластичной лентой (с сопротивлением). Один конец эластичной ленты закрепляется вокруг лодыжки прооперированной ноги, другой конец к запертой двери, тяжелой мебели или шведской стенке. Для удержания равновесия стоит держаться за стул или спинку кровати. Повторяйте упражнения по 10-20 раз 3-4 раз в день.

- Сгибание в тазобедренном суставе с сопротивлением: встаньте спиной к стене или тяжелому предмету, к которому прикреплен эластичная лента, слегка отставив прооперированную ногу в сторону. Двигайте ногу вперед, держа колено выпрямленным. После медленно верните ногу в исходное положение.



- Разгибание в тазобедренном суставе с сопротивлением: встаньте лицом к стене или тяжелому предмету, к которому прикреплен эластичная лента, слегка отставив



прооперированную ногу в сторону. Разгибайте ногу в тазобедренном суставе, держа колено выпрямленным. После медленно верните ногу в исходное положение.

- Отведение ноги с сопротивлением в положении стоя: встаньте здоровым боком к двери или тяжелому предмету, к которому присоединяется резиновая лента, и отведите прооперированную ногу в сторону. Медленно верните ногу в исходное положение.

ПОСЛЕ ВЫПИСКИ

- Уход за послеоперационной раной: Обычно к выписке не требуется дополнительного ухода за послеоперационным швом, кроме перевязок. Большая часть операций по эндопротезированию заканчивается наложением внутрикожных швов, которые не требуют снятия в будущем. Обязательно меняйте повязку, если она намокла. Если Вы заметили появление выраженного отека, покраснения или обильных выделений из послеоперационной раны, обратитесь к своему лечащему врачу.

- Как правильно сесть в автомобиль: Удобнее всего расположиться на переднем сиденье в автомобиль, максимально сдвинув сиденье назад и откинув спинку кресла в положение полулежачего. Положенный на сиденье полиэтиленовый пакет улучшит скольжение и облегчит посадку в автомобиль. Соблюдайте правила ортопедического режима во время посадки!

- Ношение компрессионных бинтов или чулок: Компрессионные бинты или чулки рекомендуется носить для предотвращения тромбозов нижних конечностей в течение 1-3 месяцев после операции или на срок, рекомендованный лечащим врачом при выписке.

- **Ходьба на костылях:** Обязательно обсудите нагрузку массой тела на прооперированную ногу со своим лечащим врачом. Его рекомендации будут зависеть от типа эндопротеза и других особенностей Вашего случая. Обычно в течение 1-1,5 месяцев необходимо использовать подмышечные костыли, а затем в течение 1-1,5 месяцев пользоваться тростью, которую берут со стороны неоперированной ноги. Не нагружайте больше рекомендованного оперированную конечность! Пользуйтесь тростью, пока Вы не будете уверены в своем равновесии. Вначале ходите по 5-10 минут 3-4 раза в день. Когда Ваша сила и выносливость увеличатся, Вы сможете ходить более длительное время и на более длинные дистанции. Как только Вы полностью откажетесь от всех средств опоры, совершайте регулярные прогулки по 20-30 минут несколько раз в день, чтобы восстановить и поддерживать мышечную силу. Помните, что прогулки не заменяют выполнения упражнений для разработки оперированного сустава!
- **Как правильно спать:** В течение трех месяцев необходимо класть между ног подушку во время сна, чтобы избежать неосознанных запрещенных положений оперированной ноги.
- **Возвращение на работу.** Ваш лечащий врач определит, когда Вы будете готовы вернуться к работе с медицинской точки зрения. Во время Вашего очередного контрольного посещения (обычно через четыре-шесть недель после операции) при нормальном течении послеоперационного периода Ваш лечащий врач может дать Вам разрешение на возобновление труда с полным рабочим днем, если Ваша работа не требует от Вас значительных

физических усилий. Если у Вас тяжелая физическая работа, на возвращение к ней требуется больше времени, которое определяет лечащий врач.

- **Вождение автомобиля:** При нормальном течении восстановительного периода и разрешении лечащего врача Вы можете начать вождение автомобиля через 4-8 недель после оперативного лечения.
- **Спортивная активность:** Вы можете начать плавать в бассейне, когда послеоперационная рана хорошо зажила. Через три месяца большинство пациентов может вернуться к активному образу жизни, включающему игру в боулинг, езду на велосипеде, танцы, игру в теннис, и в некоторых случаях даже лыжные прогулки. Не рекомендуется бег и любые виды спорта с чрезмерной нагрузкой на суставы (футбол, хоккей, баскетбол и т.д.). Не поднимайте тяжестей (более 8-10 кг) и не занимайтесь тяжелой атлетикой. Обсудите свою спортивную активность с врачом, чтобы быть уверенным, что она не навредит Вам.
- **Диета:** У пациентов после оперативного вмешательства часто возникают запоры. Это вызвано низкой подвижностью и приемом обезболивающих препаратов. Включайте в свой рацион больше овощей и фруктов. Дополнительно может потребоваться прием препаратов железа и витаминов.
- **Лишний вес:** Старайтесь, чтобы Ваш вес не превышал норму! Каждый лишний килограмм ускорит износ Вашего нового сустава.
- **Контроль в аэропорту:** Ваш искусственный сустав – конструкция с содержанием металла. Поэтому, если Вы собираетесь путешествовать самолетом, возьмите с собой выписку из стационара

о проведенной операции, на которую наклеен паспорт эндопротеза. Это облегчит прохождение контроля в аэропорту.

- **Инфекции:** Очень важно предотвратить в послеоперационном периоде попадание в кровеносное русло бактерий, так как они могут вызвать воспаление оперированного сустава. Вы должны принимать антибиотики каждый раз, когда будет высокий риск бактериальной инфекции, например, при лечении зубов. Обязательно предупреждайте любого врача, что у вас имплантирован эндопротез. Избегайте простудных заболеваний, хронических инфекций, переохлаждений, т.к. Ваш искусственный сустав может стать тем самым «слабым местом», которое подвергнется воспалению.
- **Интимная жизнь:** Интимные отношения можно безопасно возобновить через 6-8 недель после операции, но первоначально набор движений и поз будет ограничен. Положение лежа на неоперированной стороне тела одинаково подходит и мужчинам, и женщинам, при этом мужчинам также подходит положение лежа на спине. Старайтесь не наклонять корпус вперед более чем на 90 градусов. Партнер не должен ложиться своим весом на Ваш оперированный сустав.

👉 ПОСЛЕ ВЫПИСКИ

- Принимайте все лекарства, рекомендованные Вам лечащим врачом!
- Соблюдайте правила ортопедического режима!
- Продолжайте регулярно выполнять упражнения, которыми Вы занимались в стационаре. Заниматься нужно 5-6 раз в день, выполняя каждое упражнение

по 10-20 раз, пока полностью не исчезнет болевой синдром и не восстановиться объем движений в оперированном суставе. Вы можете заниматься самостоятельно или посещать занятия под контролем специалиста в учреждениях (отделениях) реабилитации. Ограничьте физические упражнения, если у Вас усилится боль в оперированном суставе, но не прекращайте выполнение упражнений совсем.

- Возможно, Вам потребуются индивидуальная программа реабилитации учетом особенностей проведенной операции и сопутствующих заболеваний, о чем Вы будете предупреждены лечащим врачом при выписке из стационара.
- Связывайтесь со своим лечащим врачом, если в ходе реабилитации возникнут отклонения, о которых Вас не предупреждали.

НЕМЕДЛЕННО ОБРАТИТЕСЬ К ВРАЧУ, ЕСЛИ:

- Температура тела без видимой причины регулярно поднимается выше 38,0°C.
 - Заметили появление покраснения, отека, гнойных выделений из послеоперационной раны.
 - Внезапно появилась боль в груди и одышка.
 - Появился резкий отек одной или обеих ног.
- Помните, что без Вашего активного участия невозможно добиться наилучшего результата операции! Приложите максимум усилий в послеоперационном периоде, чтобы достичь восстановления объема движений в оперированном суставе и вернуться к полноценному образу жизни, любимой работе или хобби.