Эндопротез тазобедренного сустава

Информация для пациента

Необходимо понимать, что успешно выполненная операция является лишь первым этапом лечения. Для достижения хорошего функционального результата сразу после операции необходимо начать комплексное восстановительное лечение.

Ранний этап реабилитации продолжается с момента операции до выписки из стационара и снятия швов (в среднем 8-14 суток). Он имеет большое значение и требует тщательности в соблюдении особенностей ортопедического режима.

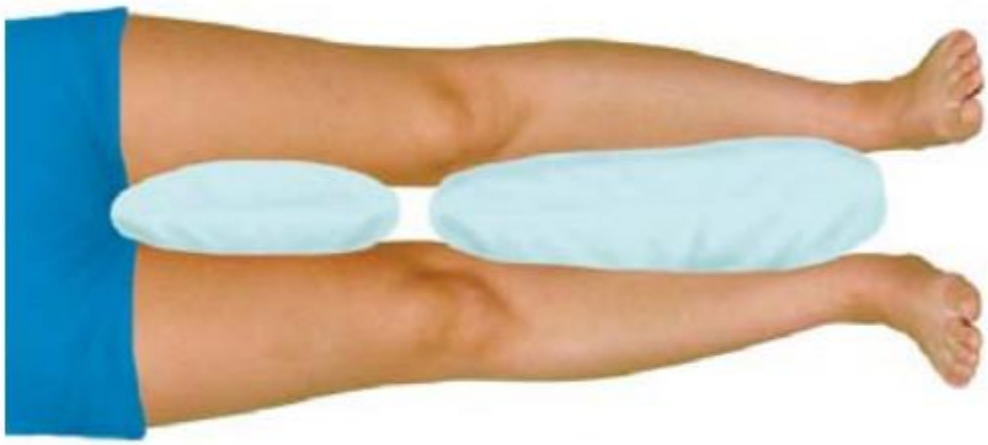
В первые сутки после операции инструктором-методистом по лечебной физкультуре (ЛФК) проводится занятие лечебной физкультурой, режим – постельный. Цели и задачи ЛФК: профилактика послеоперационных осложнений – тромбоза глубоких вен нижних конечностей, гипостатической пневмонии, атонии кишечника, гипотрофии мышц, а также подготовка пациента к вертикализации (вставанию с кровати). В первые сутки пациенту проводится процедура последовательной перемежающейся пневматической компрессии.

На второй день после операции под руководством инструктора-методиста по ЛФК разрешается присаживание на кровати, при хорошей переносимости – вертикализация с опорой на ходунки или костыли, обучение ходьбе по палате и пользованию туалетом. Также в этот день проводится занятие ЛФК в постели - движения во всех суставах оперированной и не оперированной конечностей и дыхательные упражнения, укладка и фиксация валиками оперированной конечности. Упражнения и тактика ранней вертикализации, способствуют профилактике послеоперационных осложнений и создают оптимальные условия регенерации тканей в области послеоперационной раны.

Особенности ортопедического режима в первые дни после операции

- Оперированная конечность должна сохранять правильное положение.
- Нежелательно, чтобы нога была излишне развернута кнутри или кнаружи.
- Нога должна лежать ровно (большой палец стопы направлен вверх), между бёдрами должен находиться специальный

ортопедический валик (в домашних условиях можно использовать подушку, сложенную вдвое). Валик необходим для нежелательного приведения ноги внутрь. Оставляйте его между коленями при повороте на «здоровый» бок. Вы можете сгибать оперированную ногу, но делать это следует осторожно, сохраняя одну ось движения.



Основные правила:

- «Правило прямого угла»: оперированную ногу нельзя сгибать в тазобедренном суставе на угол, превышающий 90 градусов.
- Запрещается приводить оперированную ногу внутрь и скрещивать ноги.

- Для профилактики тромбоза вен нижних конечностей обе нижние конечности находятся в компрессионных чулках, либо проводится их бинтование эластичными бинтами (2 эластичных бинта длинной 3м и шириной 10см). Компрессионный трикотаж или эластичные бинты используют не менее 1 месяца с момента операции, а в отдельных случаях и дольше. Подбор компрессионных чулков (гольфов) должен быть проведен правильно в соответствии с

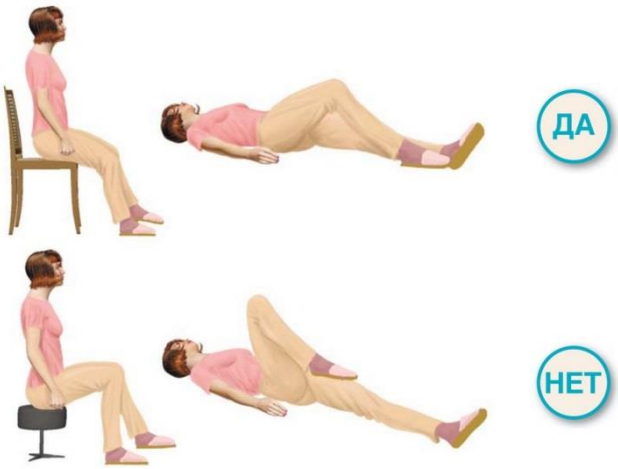
индивидуальными размерами, неправильно подобранные чулки вызывают выраженный дискомфорт, не выполняют необходимую функцию, а в отдельных случаях могут способствовать развитию осложнений. Это же касается и использования эластичных бинтов. Бинты должны быть наложены равномерно снизу вверх (пальцы ног остаются свободны, пятка закрыта, далее каждый последующий тур на две трети перекрывает предыдущий вплоть до средней трети бедра).

- Необходимо щадить оперированную ногу. Осевая нагрузка будет определена лечащим врачом. Необходимо пользоваться дополнительной опорой – костылями или ходунками.

Присаживание

Когда Вы сидите, тазобедренные суставы должны быть выше коленных (между туловищем и бедром остаётся **тупой угол** больше 90 градусов)!

Сидеть лучше на высоком стуле (высокой кровати), но при этом стопы должны стоять на полу, а колени не должны быть развёрнуты внутрь или наружу.



Не садитесь в слишком мягкое кресло, так как Вам придётся наклоняться вперёд, чтобы встать, а это неправильно.

Нельзя сидеть «нога на ногу» или скрестив ноги.

Техника ходьбы с опорой на костыли

После присаживания желательно посидеть 2-5 минут, чтобы восстановился кровоток головного мозга. Ходьба осуществляется с дополнительной опорой (костыли, ходунки или трости). При ходьбе с костылями вначале вперёд выносят оба костыля, затем переносят оперированную ногу (опуская ногу на пол, но, **не опираясь на неё,** стопа в движении имитирует обычный шаг), после чего, крепко держа костыли, переносят не оперированную ногу чуть дальше «линии» костылей и т.д. **(костыли, оперированная, здоровая**).

Во время ходьбы с самого начала следите за тем, чтобы шаги были одинаковыми, небольшими, но уверенными, стопы должны двигаться параллельно, оперированная нога имитирует нормальный шаг, но опора на нее минимальна, спина должна быть прямая, а костыли каждый раз перемещаются на одинаковое расстояние. Исключайте резкий поворот носка внутрь или наружу. Помните, что нельзя поворачиваться, стоя на оперированной ноге. Не следует выполнять маховые движения оперированной ногой. Не старайтесь сразу преодолеть большие расстояния.

Рекомендуемые нагрузки (ходьба)

- 2-е сутки после операции – 2-4 раза в день по палате по 5-10 минут;
- 3-и сутки – 3-5 раз по палате по 5-10 минут;
- 4-е сутки – 3-5 раз по 10-15 минут с выходом в коридор, делая остановки для отдыха;
- 5-8 сутки – ходьба по коридору с постепенным наращиванием нагрузок на расстояние 50-75 -100м 2-3 раза в день.

Техника ходьбы по лестнице

Спуск по ступенькам осуществляется приставными шагами (по одной ступеньке): вначале вперед ставятся оба костыля, затем оперированная нога (без нагрузки на нее). Далее приставляется неоперированная нога.

При подъеме последовательность обратная: вначале на одну ступеньку вверх ставится неоперированная нога, затем на эту же ступеньку приставляется оперированная нога и только потом на нее же костыли.

Посадка в автомобиль

Присаживаться в автомобиль нужно на заднее сидение спиной вперёд вдоль заднего сидения. Ноги находятся параллельно друг другу с валиком между ног на сидении. Если поездка в автомобиле продолжается долго (более 2 часов) желательно сделать остановку, чтобы немного походить или размяться. Самостоятельно водить автомобиль (при отсутствии противопоказаний) можно постепенно начинать спустя 3 месяца с момента операции.

Рекомендации по ортопедическому режиму в домашних условиях

В течение 4-8 недель необходимо ношение компрессионных чулок или эластичных бинтов, причём в первый месяц после операции находятся в них постоянно, снимая только при пользовании душем, а второй месяц компрессионное бельё и эластичные бинты можно снимать на ночь. Важно, чтобы снятие и надевание компрессионного белья осуществлялось сидя в кровати, конечности находятся при этом на кровати.

Передвижение с опорой на костыли осуществляется 8-12 недель до выполнения контрольной рентгенограммы оперированного сустава. После её выполнения при отсутствии противопоказаний и хорошем самочувствии можно постепенно начать увеличивать осевую нагрузку на оперированную ногу и начать передвигаться с одним костылём или тростью. Трость нужно носить в руке, противоположной от оперированной конечности.

Предостережения

- Берегите оперированную ногу от нерациональных нагрузок, чрезмерных напряжений и травм.
- Не подвергайте ее значительному перегреву (горячая баня нежелательна), а также не переохлаждайтесь.
- Избегайте ударных движений, глубоких присаживаний, а также скручиваний и резких поворотов, особенно при фиксированной ноге.
- Старайтесь не поднимать и не переносить тяжести в руке со стороны оперированной конечности.
- Используйте ортопедический валик во время сна, а также при повороте на бок в течение 6-8 недель после операции до выполнения контрольной рентгенограммы.

- При выборе занятий активным отдыхом, а в дальнейшем спортом предварительно посоветуйтесь с врачом.
- Оптимальными, правильно организованными видами спортивной активности (не ранее 3-5 мес. с момента операции) могут быть плавание, в дальнейшем велосипед, ходьба на лыжах.

Пользование туалетом, душем

Душ можно принимать после снятия швов, не подвергая рану излишним механическим и температурным воздействиям.

Лучше всего принимать душ сидя. Используйте резиновый коврик для большей устойчивости. Для мытья ног ниже колен пользуйтесь специальной мочалкой с длинной ручкой.

Сидение унитаза желательно оборудовать специальной ортопедической накладкой. При вставании с унитаза, держитесь за боковые поручни, прикреплённые к стене.

Реабилитация

Оптимальным вариантом проведения комплексной физической реабилитации после операции тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава является постоянное взаимодействие с инструктором - методистом по лечебной физкультуре, регулярное, непрерывное самостоятельное (и под контролем инструктора) выполнение комплексов лечебной гимнастики с постепенным увеличением нагрузки. Невыполнение рекомендуемых физических упражнений может привести к крайне нежелательным последствиям даже при успешно проведенной операции.

Слабые, неэластичные мышцы и связочный аппарат как одной, так и другой ноги, особенно на фоне нарушений ортопедического режима, могут послужить причиной развития нестабильности компонентов эндопротеза, их быстрому износу и другим осложнениям.

При отсутствии противопоказаний лечебная физкультура,

пассивная механотерапия на аппаратах типа Artromot, а также массаж и физиопроцедуры могут быть начаты с первых дней с момента выписки из стационара.

Через 3 месяца с момента операции предпочтительно пройти полноценный курс медицинской реабилитации в условиях специализированного лечебно-профилактическом учреждения.

Прочие виды деятельности

Объём Вашей общей двигательной активности будет постепенно возрастать. Однако, при появлении признаков переутомления, общего недомогания или неприятных ощущений в области оперированного сустава или шва необходимо снизить уровень физической нагрузки и проконсультироваться с врачом. После выписки держите рану сухой и чистой. Сообщите своему врачу, если вокруг раны появится покраснение или из раны начнет выделяться жидкость. В первые несколько месяцев после операции прооперированная нога может несколько отекать - это нормально, этого не следует бояться.

Избегайте резких поворотов и глубоких наклонов. Не старайтесь достать предметы, которые находятся сзади от Вас. Для того чтобы взять нужный предмет, сначала повернитесь, встав к предмету лицом. Не поднимайте и не носите тяжёлых предметов, особенно в руке с оперированной стороны.

Для надевания обуви, носков, подъёма предметов с пола и т.д. используйте специальные приспособления (например, ложку для обуви с длинной ручкой) или пользуйтесь посторонней помощью.

Сон и отдых

При повороте на «здоровый» бок во время сна продолжайте пользоваться ортопедическим валиком, располагая его между бёдрами. Валик необходимо применять не менее двух месяцев с момента операции.

Занятия спортом

Рекомендуемыми, а главное правильно организованными видами спортивной активности через 3-4 месяца после операции являются: плавание, дозированная ходьба на лыжах классическим стилем, езда на велосипеде. Предварительно проконсультируйтесь с врачом!

Сексуальные отношения

Нормальный секс возможен через 4 – 6 недель после операции (избегайте «неловких» поз).

Примерный комплекс упражнений,
рекомендуемый для выполнения после операции
тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава.

Упражнения необходимо выполнять в медленном темпе, вдумчиво и старательно. При хорошем самочувствии и отсутствии противопоказаний комплекс выполняется 3 раза в день. Не переживайте если какое-то отдельное упражнение не получается с первого раза. Систематическое выполнение комплекса позволит Вам укрепить оперированную ногу и быть в хорошем тонусе.

Исходное положение (и.п.) – *лёжа на спине, руки вдоль туловища. Под оба колена можно положить небольшой валик (для создания облегчённого исходного положения), а под ноги скользкую плоскость (например, - пластиковую панель).*

1. Поднять обе руки вверх – вдох, опустить – выдох (вдох носом, выдох ртом удлинённый). Повторить 4-5 раз.
2. Согнуть обе руки к плечам при этом обе стопы потянуть на себя (подколенные «ямки» прижимаются к валику, пятки несколько приподнимаются), затем разогнуть руки в исходное положение, носки оттянуть от себя. Повторить 10-15 раз. Дыхание не задерживать.
3. Попеременно согнуть и выпрямить ноги в коленях скользя пятками по плоскости (встречным движением – пока одно колено сгибается, другое уже выпрямляется) Выполнять до чувства лёгкого натяжения в оперированной конечности. Повторить 8-10 раз.
4. Согнуть правую руку к плечу, потянув правую стопу на себя, затем вернуться в исходное положение. Встречным движением согнуть левую руку к плечу, потянув левую стопу на себя. Повторить 15-20 раз.
5. Согнуть обе ноги в коленях к себе скользя по плоскости (не больше угла 90 градусов в оперированной ноге), затем вернуться в исходное положение, потянуть носки на себя, подколенные «ямки» прижать к валику. Повторить 8-10 раз.
6. Руки в стороны - вдох, обнять себя – выдох Вдох носом, выдох ртом. Повторить 4-5 раз.
7. Согнуть обе руки к плечам. Держась за надплечья, выполнить круговые движения согнутыми руками и стопами одновременно. Повторить 8-10 раз в одну сторону, затем 8-10 раз в другую.

8. Руки в стороны, ладони вниз. Поднять (невысоко) прямую не оперированную ногу (стопа на себя) удержать 2- 3 секунды (без задержки дыхания) после чего вернуться в исходное положение, расслабиться, затем выполнить тоже оперированной ногой. Повторить 6-8 раз каждой ногой.
9. Из исходного положения руки в стороны, ноги лежат прямо, соединить прямые руки перед собой, надавив на ладони – выдохнуть, затем руки в стороны – вдох. Повторить 4-5 раз.
10. Исходное положение – лёжа на спине, ноги лежат прямо, стопы на себя, руки на поясе. Отвести прямую не оперированную ногу в сторону, скользя по плоскости (стопу наружу не разворачивать, пальцы стопы «смотрят» вверх), затем вернуться в и.п. Выполнить то же оперированной ногой. Повторить 8-10 раз.
11. Руки в замок, потянуться перед собой с разворотом замка наружу – вдох, прижать замок к груди – выдох. Повторить 4 -5 раз.
12. Потянуть стопы на себя, прижаться подколенными «ямками» к валику, сжать ягодицы, сжать пальцы рук в кулаки, удержать напряжение 3-5 секунд, затем расслабиться. Дыхание не задерживать. Повторить 6-8 раз.
13. Сгибая и разгибая ноги в коленях попеременно свободное скольжение по плоскости 15 секунд.
14. Руки вдоль туловища, ладони вниз, ноги согнуты в коленях, стоят с преимущественной опорой на не оперированную ногу. Приподнять таз, ягодицы сжать, удержать положение 2-3 секунды (без задержки дыхания), затем вернуться в исходное положение. Повторить 6-8 раз.
15. Ноги лежат прямо, стопы «смотрят» вверх, руки имитируют перед собой движение - плавание брасом. Дыхание свободное. С каждым движением мышцы ног расслабляются всё больше. Повторить 8-10 раз.

Исходное положение – *стоя с преимущественной опорой на не оперированную ногу, руками держаться за спинку кровати, стула.*
1.Перекаты с пятки на носок 10-15 раз. Спина прямая.
2. Стоя на не оперированной ноге, спина прямая, согнуть оперированную ногу в коленном суставе, (угол не более 90

градусов), удержать положение 3-5 секунд , затем вернуться в и.п. Дыхание не задерживать. Повторить 6-8 раз.
3 Медленно отвести прямую оперированную ногу в сторону (стопа на себя, спина прямо), удержать 3-5 секунд, затем вернуться в исходное положение. Дыхание не задерживать. Повторить 6-8 раз.
Исходное положение – *сидя на стуле, ноги на ширине плеч, спина прямая, руки на коленях. Под стопами гимнастическая палка.*
1.Прокатывать гимнастическую палку вперёд и назад 2-3 минуты.

Общие рекомендации

Задачами выполнения комплекса лечебной гимнастики должны стать: улучшение кровообращения, питания тканей, нормализация местных обменных процессов, улучшение нервной проводимости, укрепление мышц и связочного аппарата, восстановление необходимого объёма движений, ускорение процессов заживления и создание общего тонуса.

Помните, что нагрузку следует увеличивать постепенно (от простого к сложному).

Повседневная деятельность, ходьба, работа по дому тоже является нагрузкой, но не заменяет занятия лечебной физкультурой.

Прислушиваясь к своим ощущениям и рекомендациям инструктора по лечебной физкультуре.

Выполнение комплекса упражнений должно носить систематический характер.

При появлении признаков воспаления (общее или местное повышение температуры, появление выраженного отёка, покраснения и т.д.) а также острых болевых ощущений необходимо обратиться к врачу.

Желаем терпения и удачи,
а также скорейшего выздоровления!

- После оперативного лечения в ФЦТОЭ каждому пациенту на руки выдаются методические рекомендации.