



BOLNIK PO VSTAVITVI ENDOPROTEZE KOLKA OZ. KOLENA

Stanislav Ovnič

1. Kakšne težave in zaplete lahko pričakujete pri vstavljeni endoprotezi?

Zaplete kronološko razdelimo na tiste, ki nastanejo med operacijo – **intraoperativne** (zlom kosti, poškodbe večjih živcev ali žil), tiste, ki nastanejo v obdobju nekaj dni po operaciji – **zgodnje postoperativne** (izpah, vnetje rane, globoka venska tromboza in pljučna embolija ter neenakost dolžine nog) in pozne **zaplete** (aseptično omajanje proteze, obprotezna okužba).

2. Kaj lahko sami storite za obvladovanje težav po namestitvi endoproteze?

Bolniki preventivno prejemajo nizkomolekularni heparin (zdravilo za redčenje krvi) od dneva pred operacijo ter do 35. pooperativnega dne. Praviloma prejemajo tudi indometacin za preprečevanje nastanka neželenih kostnih izrastkov. Do 3 mesece po operaciji je zaradi preprečevanja tromboze (prekomernega strjevanja krvi in nastanka krvnih strdkov) potrebna uporaba elastičnih kompresijskih nogavic ali elastičnih povojev. Dokler pooperativna rana ni popolnoma suha, kopanje ni dovoljeno.

Prvih 6 mesecev po operaciji je potrebna posebna previdnosti pri gibih v kolku. V tem času je izrecno prepovedano krčenje operiranega kolka nad 90 stopinj, in sicer zaradi nevarnosti izpaha proteze. Svetujemo sedenje na dovolj visokih stoli, ob tem odsvetujemo sedenje s prekrizanimi nogami. Pri sedenju naj bo zadnjica vsaj v višini kolen. Ob kadi in toaletni školjki priporočamo namestitev ročajev za lažji oprijem. Svetuje se uporaba nastavka za toaletno školjko, ki sediše zviša.

Športne dejavnosti so priporočljive v razumnem obsegu, saj pomagajo ohranjati splošno kondicijo in napetost mišic. Priporočljive so aerobne športne zvrsti: hoja, plavanje, kolesarjenje, tek na smučeh. Med pogojno priporočljive športne zvrsti štejemo golf, tek v naravi, kegljanje, jahanje, alpsko smučanje, tenis, namizni tenis. Ne priporočamo športov, kjer prihaja do nenadnih tlačnih in strižnih obremenitev kolka in kolen ter športov, kjer je velika verjetnost poškodbe: aerobika, igre z žogo, rolanje, squash, gimnastika, borilne veščine, dvigovanje uteži. Z zdravo in uravnoteženo prehrano skrbimo, da ne pridobimo odvečnih kilogramov.

3. Kdaj morate k zdravniku?

Operaterja obiskujete ob naročenih rednih kontrolnih pregledih. Zdravnik družinske medicine vas bo v primeru posebnosti predčasno napotil k operaterju. Zdravnika morate obiskati v naslednjih primerih: šepanje in bolečina v sklepu ali vzdolž noge, ki se po začetni protibolečinski terapiji ne umirijo. Nujna stanja so: izpah proteze, obprotezni zlom, vnetje sklepa z vstavljeno endoprotezo, napredovalo omajanje proteze.



4. Kakšen je običajen pooperativni potek?

Vstavljen endoproteza je trajno stanje in je ni potrebno zamenjati, dokler se operater za to ne odloči na podlagi bolnikovih težav, kliničnega pregleda, laboratorijskih izvidov, rentgenskega slikanja in posebnih dodatnih preiskav. Najpogostejša vzroka za zamenjavo sta **omajanje endoproteze** in **obprotezna okužba**. Če pride do obproteznega zloma, je potrebna operacija, kjer s pomočjo ploščic ali vijakov zlom popravijo. Le izjemoma je zdravljenje konzervativno, torej brez operacije.

5. Kako poteka spremljanje bolnika z vstavljen endoprotezo?

Po odpustitvi iz bolnišnice so kontrolni pregledi pri ortopedu praviloma po 3, 6 in 12 mesecih. Tri mesece po operaciji je priporočljivo opraviti stacionarno zdraviliško zdravljenje. Kasnejše redne kontrole si sledijo na leto dni, v primeru posebnosti pa po presoji osebnega zdravnika. Časovne sheme rednih kontrolnih pregledov se od bolnišnice do bolnišnice lahko razlikujejo.

6. Kako poteka oskrba bolnika z vstavljen endoprotezo?

Dokler bolnik nima težav, posebnega zdravljenja ne potrebuje. Če je pri hoji negotov, naj uporablja bergle, palice, hojico ali kakšen drug pripomoček za hojo. V primeru zapletov je zdravljenje v domeni ortopeda. Pri obprotezni okužbi je potrebo dolgotrajno jemanje antibiotikov. Pri zdravniku družinske medicine je potrebno redno spremljanje parametrov vnetja.

7. Kako endoproteza vpliva na vaše življenje?

Bolniki z vstavljen endoprotezo v kolku ali kolenu živijo normalno življenje, potrebne pa so določene prilagoditve zaradi nevarnosti izpaha endoproteze, ki so našteje v nadaljevanju.

- **Gibanje:** priporočljivo je vsakodnevno gibanje v obliki sprehodov, plavanje. Odsvetujemo le športne zvrsti, kjer prihaja do velikih nenadnih obremenitev sklepa (npr. skoki iz višine, dvigovanje uteži, borilni športi).
- **Vožnja z avtom:** dovoljena je praviloma 6 mesecev po operaciji. Sedišče po potrebi zvišamo z blazino. Uporaba javnih prevoznih sredstev je možna, ko to bolečine dopuščajo. Za daljše vožnje je primernejši vlak.
- **Prehrana:** svetujemo varovalno in raznoliko prehrano. Pomembno je, da ne pride do povečanja telesne teže. Gibanje ob povečanju telesne teže postane težje, možnost omajanja endoproteze je večja.
- **Oblačenje:** zgodaj po operaciji je priporočljiva uporaba pripomočkov za natikanje nogavic, uporaba daljše žlice za obuvanje čevljev. Pri pobiranju predmetov s tal svetujemo uporabo prijemale.
- **Spolnost:** spolni odnosi so možni, ko so gibi v sklepu neboleči ter ko sta oba partnerja za to pripravljena. Potrebna je previdnost pri abdukciji in fleksiji kolka, da ne pride do izpaha proteze (misijonarski položaj). Pri bolnikih z vstavljen endoprotezo kolena je omejujoč faktor bolečina v kolenu.



- **Delo:** bolniki z vstavljenimi endoprotezami kolka ali kolena niso primerni za težja fizična dela, kjer je potrebno dvigovanje in prenašanje bremen težjih od 10 kg ter za dela na višini. Obremenjujoče je 8-urno stoječe delo.

8. Ali in kako lahko namestitev endoproteze preprečite?

Vstavitve endoproteze ni mogoče preprečiti, saj se ortoped za ta poseg tako ali tako odloči šele potem, ko so bile predhodno izčrpane ostale konzervativne oblike zdravljenja. Stanje je trajno. V primeru zapletov, ki so sicer redki, je potrebna menjava endoproteze. Če gre za neobvladljivo okužbo, se proteza trajno odstrani in nastane viseči sklep (Girdlestone). Alternativa je zatrditev (artrodeza) sklepa. Preživetje endoproteze po prvih 10 letih je preko 95 %. Z razumnimi obremenitvami, upošteva omejitve, ki lahko privedejo do zgodnjega omajanja, protez ni potrebno menjati tudi do 25 let ali več.