

# Naše rodina, 10. 5. 2016



## Endoprotéza – štěstí v neštěstí

Nejlepší způsobem prevence potíží s kyčelními klouby je pravidelný pohyb

Je téměř jisté, že s přibývajícím věkem nastanou všelijaké potíže, na něž se sice neumírá, ale vzít chut' do života dokážou pořádně. Mezi nejbolestivější patří poníčené klouby, zejména největší – kolenní a kyčelní. Zatímco dříve šlo o „výsadu“ seniorů, dnes se s tímto fyzickým hendikepem setkávají lidé čím dál tím mladší.

V České republice trpí obtížemi pohybového aparátu 12 procent populace. Vývoj medicíny došel už tak daleko, že lze nahradit všechny klouby v těle pomocí takzvaných endoprotéz. Nejde o žádný nebezpečný zákrok, ale ne natolik, abychom jej mohli považovat za zcela bezproblémový. Lékaři mohou provést dokonalou operaci, když však potom nenásleduje maximální ukázněnost pacienta při rehabilitaci, příliš platná být nemůže.

### Nejvíce zlobí kyčle

„Ročně u nás podstoupí implantaci kyčelní náhrady kloubu víc než osm tisíc lidí. Ne vždy jde o totální endoprotézu. V úvahou přichází i částečná, při které se vymění jen poškozená část. Kyčelní kloub je celoživotně velmi namáhán, po kolenním jde o největší párový kloub v těle, na kterém závisí pohyb organismu. Od prvních operací tohoto typu se hodně změnil jak medicínské postupy, tak používané materiály.“ říká **MUDr. Vladislav Hospodář, primář oddělení Ortopedie a jednotky totálních endoprotéz Rehabilitační kliniky Malvazinky.**

Endoprotéza vrací člověku se sníženou kvalitou života, způsobenou bolestí, většinou původních schopností i radost z bytí. Není ale tak jednoduchá, jako

teřba spravování zubů s kazem. Předcházet jí musí konzervativní terapie, která mnohdy pohybové potíže vyřeší nebo alespoň významně omezí tak, aby pacient netrpěl. Nejsou ojedinělé ani případy citelného zlepšení „jen“ po změně nezdravých návyků včetně nechoty se více pohybovat. Úbytek váhy také dělá divy.

Teprve když selžou léky, které se pokoušejí zlepšit regeneraci chrupavky a minimalizovat bolest, neúčinná je fyzikální terapie, balneoterapie, ultrazvuko-



Výběr typu implantátu se řeší individuálně

vé či laserové a další metody, přichází na řadu endoprotéza. Mezi nejčastější důvody jejího doporučení patří artrózy, revmatoidní artritidy, používané stavy a některé typy zlomenin, vrozené vady a nádorové poškození kosti. A také samozřejmě výměna uvolněné náhrady za novou.

### Nenahraditelná rehabilitace

K úspěšnému výsledku operace musí každý pacient významnou měrou přispět sám, a to pomocí rehabilitací. Základní rady a počáteční trénink ho čekají už v nemocnici, kde zůstává, pokud nenastanou komplikace, zhruba sedm až dvanáct dní. Záleží na zavedené praxi v konkrétním zařízení.

Dlouhodobé upoutání na lůžko je historií. Někde je pacient opouští už druhý den. Pod dohledem rehabilitační sestry se učí usedat, uležet i vstávat a chodit pomocí berlí nebo francouzských holí – nejdříve po rovině, pak zvládat schody. Důležitá je také cvičná gymnastika pro předcházení trombotickým potížím. Neméně záleží na posilování svalů. Nelze zapírat, že je to svým způsobem dřina, ale se světlou nadějí.

Už v době, kdy se pacient chystá na operaci, by si měl zajistit kvalitní rehabilitaci, kterou pak bude pravidelně absolvovat. Bohužel to není vždy jednoduché, proto je třeba myslet na případný problém včas. Nejlépe s jeho řešením poradí přímo operátor. Jakékoli falešné hrdinství a nadměrná aktivita, jakož i osobní lenost mohou všechno pokazit. „Kloubní náhrada je choulostivá také na infekce, a to v nejbližších místech organismu. Zvláštní opatnost je třeba věnovat infekci močového měchýře a dásní,“ upozorňuje lékař.

Děsivá představa všeho kolem endoprotézy je nejen zbytečná, ale dokonce škodlivá. Pacient by měl být v dobrém psychickém stavu, aby nepanikařil, nezmat-

zdraví

kařil, soustředil se plně na pohyb a zabránil tak nežádoucímu pádu. „Po rehabilitaci by měl být pacient schopný věnovat se všem běžným aktivitám, rekreačnímu sportu zhruba po půl roce. Takzvaný třítbodový systém chůze (bez došliápnutí na operovanou nohu) se dodržuje zpravidla šest týdnů. Řídit auto se může asi po třech měsících. Náhradní kloub ovšem není stavěný na přetěžování, a to ani nadváhou, která může proces opotřebení endoprotézy urychlit, popřípadě způsobit její uvolnění. Zcela nevhodné jsou činnosti, při kterých je větší riziko pádu. Ideální trénink představuje chůze, golf, plavání i jízda na kole s mírným převodem, nikoli však v extrémním terénu.



V rehabilitačním období je v některých případech pomocníkem speciální ortéza

### Nový kloub nelze koupit

Jen pro informaci: kyčelní implantát stojí 30 až 100 tisíc korun, ale koupit si jej nelze, protože to zákon nedovoluje. O takové možnosti kolují celé fámy, opodstatněné však nejsou. Endoprotézu a vše, co je s ní nezbytné spojeno, plně hrají pojišťovny. O použití určitého typu náhrady rozhoduje lékař podle několika kritérií, z nichž nejdůležitější jsou individuální anatomické poměry kyčle a životní způsob pacienta. Především jde o to, aby implantát co nejdéle vydržel a nebylo nutné jej vyměňovat za nový, protože každá další operace je po všech stránkách složitější.

Implantátů je několik druhů. Takzvané necementované mají delší životnost, proto se dávají mladším lidem, ale ani v pozdějším věku nebyvají výjimkou. Jsou vyrobené z kovové slitiny a tvrděného polypropylenu, který prorůstá do kosti. Cementové se fixují do kosti kostním cementem a jejich životnost je kratší. Existují rovněž kombinace obou metod a ve vývoji jsou další. Nic to však nemění na skutečnosti, že prevence je lepší. Většinou stačí jen se nepřejídat a věčně nesedět.

(to)j  
Foto: archiv