

Mednes.cz, 31. 3. 2016

Totální endoprotéza – neviditelný pomocník a nejkratší cesta od bolesti

BY ADMIN · 31/03/2016

Většina lidí si neuvědomuje, jak je bezbolestnost pohybu důležitá, až do chvíle, kdy nastanou první obtíže. Onemocněním pohybového aparátu trpí ale přibližně 12 % populace. Dobrou zprávou je, že moderní medicína dokáže poškozené a nefunkční klouby nahradit. Lékaři dovedou v současnosti vyměnit všechny klouby v těle pomocí tzv. endoprotéz. Nejčastěji jsou nahrazovány kyčle a kolena, ale možné jsou i endoprotézy lokte, ramene, článků prstů či sanice čelisti.

„Pacientovi můžeme voperovat buď jen částečnou, nebo totální endoprotézu. Zatímco při částečné se nahrazuje jen poškozená část, při totální endoprotéze se nahradí všechny kloubní plochy. Pokud je nutná například totální endoprotéza kolenního kloubu, neznamená to, že by se nahradilo celé koleno, ale pouze povrch kloubu a kloubní chrupavka. Při zákroku se tak odstraní jen malá část kosti s tím, že vazy, šlachy i svaly zůstanou zachovány,“ uvádí MUDr. Vladislav Hospodár, primář oddělení Ortopedie a jednotky totálních endoprotéz Rehabilitační kliniky Malvazinky, kterou provozuje společnost VAMED Mediterra.

Nejčastěji lékaři nahrazují kyčle



ilustrační foto: Flickr.com

Totální endoprotéza kyčelního kloubu je nejčastěji používaný druh endoprotéz. Kyčelní kloub je velice důležitý a hodně zatěžovaný a vyžaduje zvýšenou pozornost. Tento párový kloub je po kolenním kloubu

druhým největším kloubem v našem těle a závisí na něm pohyb organismu. „Jen v České republice je ročně implantováno více než 8 tisíc těchto kloubních náhrad. Zároveň se neustále zlepšuje materiál, ze kterého jsou vyrobeny. Souvisí to s tím, že operujeme stále mladší pacienty a ti potřebují, aby jim nové klouby vydržely co nejdéle,“ doplňuje MUDr. Vladislav Hospodár.

Co nejčastěji vede k implantaci endoprotézy?

V posledních letech dochází k velkému rozvoji této operační metody a rozšiřuje se i škála kloubních postižení, která lze řešit náhradou kloubu. Přesto bývá endoprotéza až poslední možností, jak řešit pacientovy pohybové potíže spojené s velkými bolestmi. Lékař doporučuje endoprotézu až po vyčerpání konzervativní terapie, která zahrnuje léčbu léky, rehabilitaci, úpravu životosprávy, fyzikální terapii a balneoterapii.

Mednes.cz, 31. 3. 2016

Nejčastějšími důvody, které vedou k voperování endoprotézy, jsou:

- * artrózy,
- * revmatoidní artritidy,
- * poúrazové stavy a některé typy zlomenin,
- * vrozené vady,
- * nádorové (obvykle metastatické) postižení kosti,
- * výměna uvolněné endoprotézy za novou.

Výměna kloubů budí strach

Mnoho lidí je přesvědčeno, že například totální endoprotéza kyčle patří mezi radikální zákroky, které s sebou nesou složitou pooperační rehabilitaci. Zastávají také názor, že se člověk, jemuž byla implantována endoprotéza, nemůže naplno věnovat aktivitám, kterým se věnoval před operací.

„Je pravdou, že bezprostředně po operaci čeká pacienta náročná rehabilitace. Po ní by ale měl být schopný věnovat se všem aktivitám včetně sportu. Endoprotézu by ovšem neměl přetěžovat. Ačkoli působí představa voperování endoprotézy a následná rehabilitace složitě a pro mnohé až děsivě, jedná se o běžný lékařský postup, který je prověřen lety praxe a zkušeností,“ uklidňuje MUDr. Vladislav Hospodár.

Pooperační rehabilitace

Operace, po níž nenásleduje kvalitní rehabilitace, svůj účel může jen těžko plnit. Po totální endoprotéze kyčle nebo kolene se obvykle nejdříve aktivují svaly okolo operovaného kloubu. Cílem rehabilitace je zlepšení rozsahu hybnosti v operovaném kloubu. Pacienta čekají dechová cvičení či cévní gymnastika, která slouží jako prevence trombotických nemocí. Nevyhne se ani cvičení stehenních svalů a posilování horních končetin. „Důležitou součástí rehabilitace je chůze s oporou berlí, která začíná velmi pomalu, krůček po krůčku, nejprve po rovině a později po schodech. Poté pacient začíná cvičit pod dohledem na rotopedu, mohou být přidávány i jiné druhy terapie. Pacienty také například učíme, jak správně ulehat na lůžko a jak z něj následně vstávat. Přibližně po 4 až 6 týdnech od operace může být operovaná končetina plně zatěžována,“ informuje MUDr. Vladislav Hospodár.

Jak dlouho endoprotéza vydrží?

Lidé se také obávají, že jim endoprotéza nevydrží dlouho. Jak dlouho bude náhrada pacientovi sloužit, záleží ale na několika faktorech. Klíčové je, jak často je náhrada používána a při jakých aktivitách. Závisí však i například na tom, kolik pacient váží nebo zda chodí na pravidelné kontroly a udržuje se v dobré fyzické kondici. Mnoha lidem vydrží totální náhrada celý život, jiným méně než rok. Náhrady jsou konstruovány tak, aby ulevily od bolesti a umožnily stání, sezení, chůzi a jiné běžné denní aktivity. Pacienti však mohou s náhradami i sportovat, osvědčily se při golfu, jízdě na kole a při plavání. V případě, že se náhrada opotřebuje nebo poškodí, je možno implantovat další náhradu. „Operace endoprotézy je prováděna, aby zkvalitnila pacientovi život. Nadměrná aktivita či obezita pacienta ale mohou proces opotřebení náhrady urychlit, nebo dokonce způsobit její uvolnění. Kloubní náhrady může ohrozit i infekce kdekoliv v těle – zvláštní opatrnost je potřeba věnovat infekci močového měchýře a infekci zubů a dásní,“ vysvětluje MUDr. Vladislav Hospodár.

Mednes.cz, 31. 3. 2016

Kloubní náhrady nám navrací ztracené pohodlí

Totální endoprotézy jsou zde od toho, aby nám zkvalitňovaly život a navracely nás zpět do plnohodnotného a radostného života. Naprostá většina lidí, kteří podstoupili celkovou náhradu kolene, zaznamenalo dramatické snížení bolesti kolene a významné zlepšení schopnosti provádět běžné denní aktivity. „Pro mnoho lidí, kterým každý pohyb způsobuje nepředstavitelné bolesti, znamená možnost náhrady kloubu často jediný způsob návratu zpět do života bez bolestí a bez významného pohybového omezení,“ uzavírá MUDr. Vladislav Hospodár.

MUDr. Vladislav Hospodár

MUDr. Vladislav Hospodár absolvoval v roce 1989 Vojenskou lékařskou akademii v Hradci Králové. Od roku 1989 do roku 2002 pracoval jako ortoped v Ústřední vojenské nemocnici v Praze. Od roku 2003 je primářem ortopedie na Rehabilitační klinice Malvazinky. Je lékařem českých reprezentačních týmů v házené, basketbalu či ledním hokeji a členem odborných společností. Staral se např. o akrobatickou lyžařku Nikolu Sudovou a zúčastnil se operace fotbalisty Tomáše Rosického na londýnské klinice. Operoval také hvězdného hokejistu Jaromíra Jágra či lyžaře Ondřeje Banka.