

Отделение
травматологии №1



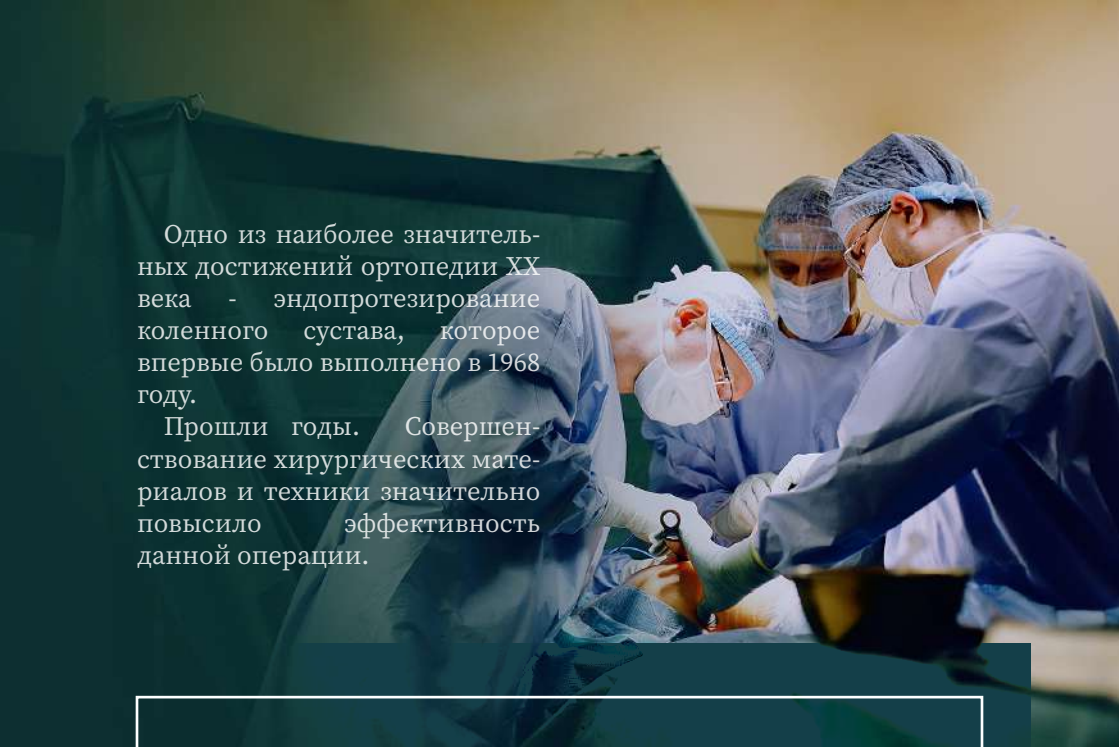
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

**Клиника высоких
медицинских технологий
им. Н. И. Пирогова**

ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА

ПАМЯТКА ДЛЯ
ПАЦИЕНТА



A photograph showing several surgeons in a sterile operating room. They are wearing blue scrubs, surgical masks, and hairnets. They are focused on a patient lying on an operating table, which is partially covered with a green drape. The scene is brightly lit, typical of a surgical environment.

Одно из наиболее значительных достижений ортопедии XX века - эндопротезирование коленного сустава, которое впервые было выполнено в 1968 году.

Прошли годы. Совершенствование хирургических материалов и техники значительно повысило эффективность данной операции.

Хирургами Травматологического отделения №1 Клиники ВМТ им. Н. И. Пирогова за 15 лет выполнено более 13500 операций по эндопротезированию крупных суставов нижних конечностей.

Для успешного прохождения лечения и дальнейшего выздоровления предлагаем внимательно ознакомиться с информацией, представленной в памятке.

На ее страницах ответы на вопросы, которые могут возникнуть у пациента перед операцией и после нее.

Уважаемые пациенты!

В день госпитализации в отделение травматологии №1 для эндопротезирования (замены) коленного сустава пациент знакомится с лечащим врачом.

Для составления плана оперативного лечения будут выполнены рентгенограммы коленного сустава. На основании полученных снимков подбирается марка и размер эндопротеза.

В Клинике устанавливаются высококачественные импланты импортного производства.

В день госпитализации пациент получает консультацию анестезиолога, в течение которой он может задать вопросы, касающиеся наркоза.

Накануне операции рекомендуется:



Принять душ



Не волноваться



Хорошо выспаться
(при необходимости
пациенту выдают
препараты, которые
помогают преодолеть волне-
ние и бессонницу)

Благодаря современному подходу и помощи высококвалифицированных специалистов, пациент может вставать и ходить уже через несколько часов после операции.

Важно отметить, что за счет бережного отношения к мягким тканям и прецизионной техники оперативного вмешательства, нам не приходится использовать дренажи. Применение методики мультимодальной аналгезии позволило значительно уменьшить интенсивность болевого синдрома в послеоперационном периоде. Таким образом, нет необходимости длительного пребывания в стационаре. Уже **через 3 - 4 дня после операции** пациент может вернуться домой.

- Стандартная длительность операции составляет около **60-90 минут**.
- До восстановления чувствительности в ноге показан **постельный режим**.
- После того как чувствительность восстановилась (как правило через 4-6 часов после операции), можно вставать и ходить при помощи ходунков или костылей.

Встать на ноги в первый раз после операции помогут сотрудники отделения.

- ✓ Наступать на оперированную ногу можно и нужно.
- ✓ Костыли и другие средства опоры используются только для страховки от падения.
- ✓ Можно сидеть в кровати, свесив ноги.
- ✓ В ближайшие 2-3 дня после операции для обеспечения охлаждения области хирургического вмешательства необходимо использовать ледяные брикеты. 30-40 минут лед находится около коленного сустава, затем делается перерыв на 40-60 минут.

Пациенту рекомендуется постепенно начинать выполнение упражнений лечебной физкультуры, которые представлены в данной памятке далее.



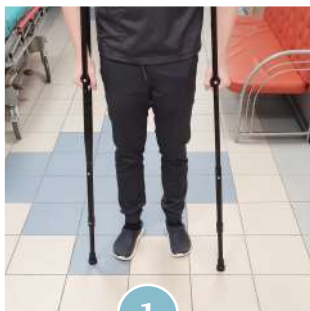
Если после операции болевой синдром носит выраженный характер, в **ЛЮБОЕ** время пациент может обратиться к дежурной медсестре. Не стеснясь! Незамедлительно будут приняты меры для уменьшения болевых ощущений.

НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

В первой половине дня производится перевязка прооперированной конечности.

В перевязочный кабинет пациент идет самостоятельно, с помощью ходунков или костылей.

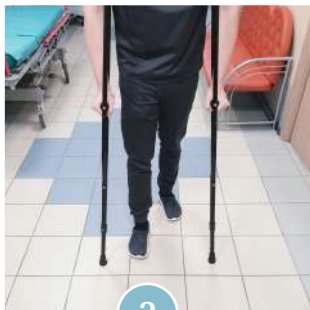
Ходьба с помощью костылей



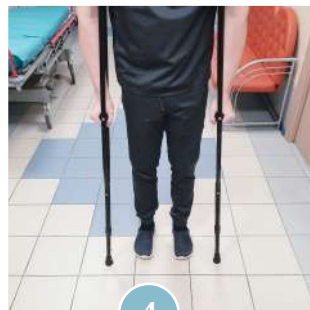
1. Исходное положение.



2. Опираясь на здоровую ногу, выдвиньте два костыля вперед.



3. Затем на уровень костылей перенесите оперированную ногу, слегка сгибая во всех суставах.



4. Опираясь на костыли и перенося на них вес тела, продвиньте вперед здоровую ногу. Повторите все движения в том же порядке.

Если чувствуете себя достаточно уверенно, можно делать обычные шаги. При этом костыли использовать для страховки.

В этот день разрешается ходить по отделению по мере надобности, сидеть в кровати, свесив ноги, а также продолжать освоение упражнений лечебной физкультуры.

ВНИМАНИЕ!

На следующий день после операции боль в области коленного сустава может усилиться. Для купирования выраженного болевого синдрома пациент в ЛЮБОЕ время может обратиться к дежурной медсестре. Незамедлительно будут приняты меры для уменьшения болевых ощущений.

ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ НОРМАЛЬНЫМ ТЕЧЕНИЕМ РАННЕГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА:

- Повязка в области коленного сустава может пропитаться кровью.
- Может повыситься температура тела.
- Может усилиться отек конечности.

ВТОРОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

С ЦЕЛЮ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА К БЫТОВЫМ НАГРУЗКАМ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ НЕОБХОДИМО:

- Продолжать выполнение лечебных упражнений, ходить по отделению.
- Осваивать ходьбу по лестнице.
- Постепенно расширять двигательный режим.

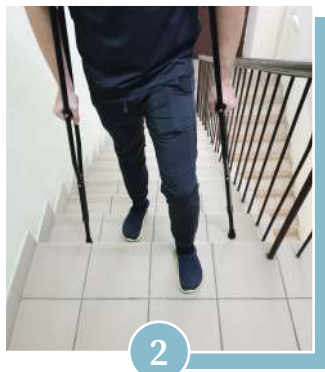
Как правило, рекомендуется использование дополнительных средств опоры не более 4-х недель после операции. От них можно отказаться и раньше, если пациент чувствует себя достаточно уверенно.



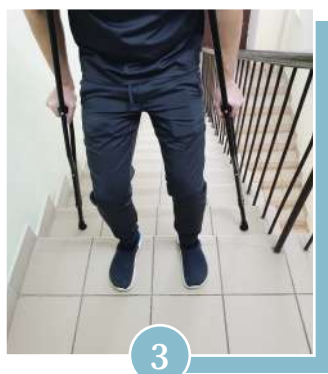
Процесс восстановления протекает у каждого индивидуально.



1. Исходное положение.



2. Опираясь на костыли, поставьте здоровую ногу на вышестоящую ступеньку. Перенесите вес тела на нее.



3. Поднимите и приставьте на эту же ступень оперированную ногу.



4. Выпрямите обе ноги.

Ходьба по лестнице вверх

Если есть возможность, используйте вместо одного костыля перила.

Ходьба по лестнице ВНИЗ



1. Исходное положение.



2. Поставьте костыли на нижележащую ступеньку.



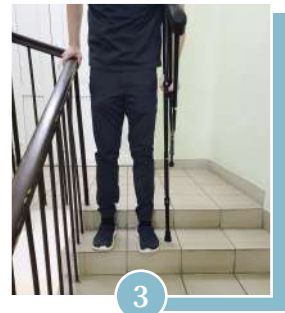
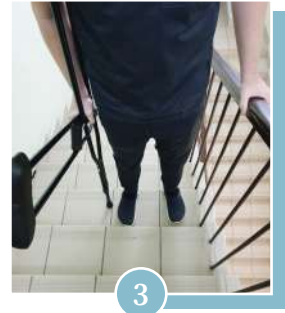
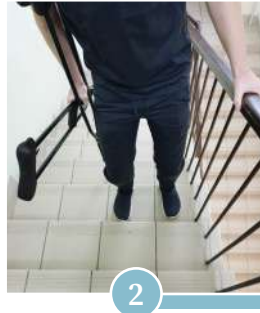
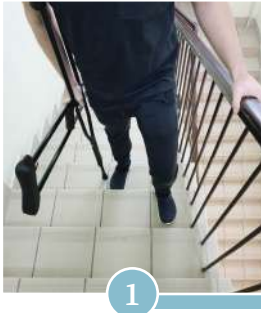
3. Перенесите оперированную ногу на нижележащую ступеньку.



4. Опираясь на костыли, согните в суставах здоровую ногу и, поддерживая равновесие, приставьте ее рядом с оперированной ногой.

Если есть возможность, используйте вместо одного костыля перила.

Ходьба по лестнице с одним костылем



ИТАК, ЕЩЕ РАЗ ПОВТОРИМ ОБЩИЕ ПРАВИЛА ДВИЖЕНИЯ ПО ЛЕСТНИЦЕ

■ Здоровая нога всегда находится на вышерасположенной ступеньке.

■ Костыли остаются для опоры на одной ступеньке с больной ногой.

ДЕНЬ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА



ВРЕМЯ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА

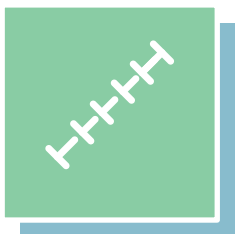
уточняется у лечащего врача.

При выписке пациенту выдается выписной эпикриз с рекомендациями.



РЕКОМЕНДАЦИИ находятся на последней странице пакета документов.

Необходимо внимательно ознакомиться с рекомендациями перед выпиской. Это поможет пациенту максимально эффективно пройти процесс реабилитации и вернуться к полноценной физической деятельности.



ШВЫ удаляются через 14 дней после операции.

Обычно используется внутрикожный, рассасывающийся шов, поэтому после заживления раны требуется срезать один или два узелка. Полностью удалять нить не нужно.

До снятия швов повязку желательно не мочить, во время принятия душа шов закрывается водонепроницаемой пленкой.

АНТИКОАГУЛЯНТНАЯ (КРОВЕРАЗЖИЖАЮЩАЯ) ТЕРАПИЯ И КОМПРЕССИОННЫЙ ТРИКОТАЖ

ПРИЕМ АНТИКОАГУЛЯНТОВ (препараты ксарелто, прадакса и т.д.) необходим для профилактики развития тромбозов вен и **является обязательным после эндопротезирования.**

Пациент получает антикоагулянты в стационаре согласно назначениям лечащего врача.

После выписки из стационара необходимо продолжать их прием в течение **35 дней.**

Название препарата, дозировка и кратность приема будут указаны в выписном эпикризе.



КОМПРЕССИОННЫЙ ТРИКОТАЖ необходимо носить в течение 6 недель после операции.

Можно использовать, как чулки, так и эластичные бинты.

Чулки или бинты надеваются утром, до принятия вертикального положения тела и снимаются только на ночь.



КОМПЛЕКС НЕОБХОДИМЫХ УПРАЖНЕНИЙ

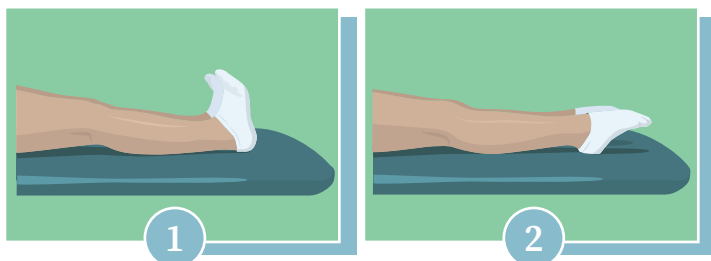
для укрепления мышц,
увеличения объема движений
в коленном суставе
и предотвращения образования
кровяных сгустков (тромбов)

Рекомендуется выполнять весь комплекс упражнений **3-4 раза в день**.

Некоторые упражнения вначале плохо получаются, однако все они ускоряют восстановление подвижности конечности.

Все упражнения должны выполняться медленно.

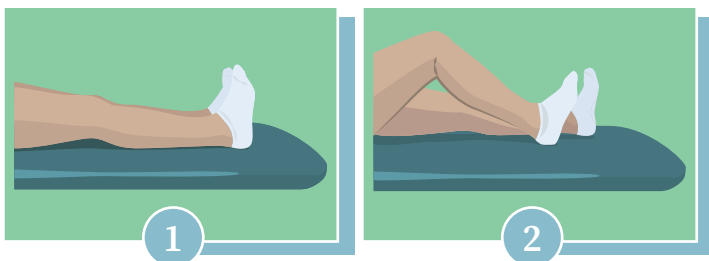
Ножной насос



Потянуть обе стопы на себя, затем - от себя.

Повторить 10 раз.

Упражнения желательно выполнять **3-4 раза в день**. Можно и чаще.



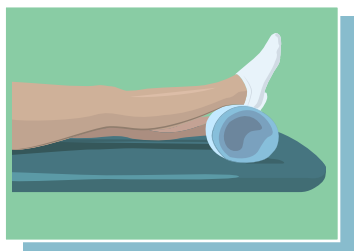
Сгибание колена с опорой на кровать

Не отрывая пятку от кровати, согнуть ногу в коленном суставе настолько, насколько это возможно.

Задержать в этом положении **5 секунд**, после чего расслабить.

Необходимо повторить упражнение 10 раз.

- При сгибании «коленная чашечка» должна смотреть строго вверх.
- Стопу необходимо тянуть на себя.
- Для улучшения скольжения под пятку можно подложить целлофановый пакет или клеенку.



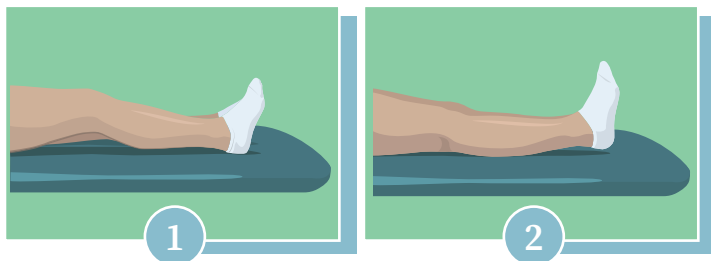
Растяжение задней поверхности коленного сустава

Подложить валик под пятку.

Удерживать ногу на валике **2-3 минуты**.

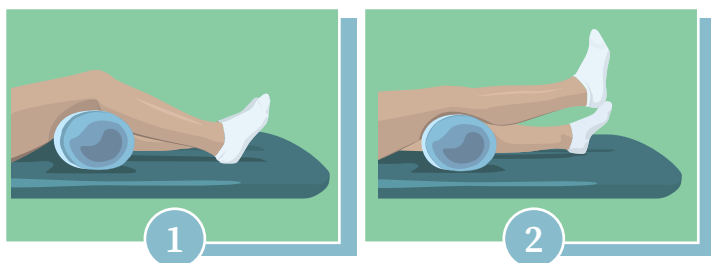
Во время выполнения упражнения стараться максимально расслабить мышцы.

Напряжение
4-х главой
мышцы
бедр



Напрягая мышцы бедра, полностью прижать колено к кровати, задержать в этом положении 5 секунд, после чего расслабить ногу.
Повторять 10 раз.

Разгибание
в коленном
суставе



Под колено подложить валик.
Постараться выпрямить ногу и задержаться в этом положении 5 секунд.
Повторить 10 раз.



Сгибание в коленном суставе

Сесть на стул так, чтобы сгиб коленного сустава был на краю.

Поставить стопы на пол параллельно друг другу.

Медленно подтянуть к себе оперированную ногу настолько, насколько это возможно.

Задержать в таком положении на **5 секунд**, после чего расслабить конечность.

Для помощи в сгибании можно использовать вторую ногу.

Повторить 10 раз.

Между комплексами упражнений и ходьбой необходимо держать ногу на возвышении и использовать холод, это поможет уменьшить отек и болезненность.

Рекомендуется ходить 3 раза в день, расстояние для прогулки не должно вызывать выраженный дискомфорт. Постепенно дистанцию нужно увеличивать и продолжать выполнять упражнения в течение 4-6 недель после операции.

По возможности комплекс упражнений можно расширить.



Данная памятка представлена исключительно в целях информационной поддержки пациентов ДО и ПОСЛЕ операции по замене коленного сустава. Не занимайтесь самолечением. Соблюдайте рекомендации.

Администраторы отделения

За помощью к специалисту, а также по всем интересующим вопросам можно обратиться по телефону:

+7 (812) 509-62-61



Запольская
Елена Михайловна



Кудряшова
Алеся Николаевна

Электронная почта:
spmczap@gmail.com

Памятку подготовил
врач травматолог – ортопед
Вадим Сергеевич Клименко



Санкт-Петербургский
Государственный университет

Клиника высоких
медицинских технологий
им. Н. И. Пирогова

Единая
информационно-справочная служба
(запись на прием к специалистам):

8(812) 676-25-25

(с 8:00 до 21:00)

Многоканальный телефон:
8 800 250 30 32
(бесплатно по всей России)

E-mail: 6762525@gosmed.ru

www.gosmed.ru

190103, г. Санкт-Петербург,
наб. р. Фонтанки, д. 154