

Csípő- és térdprotézis beültetése

A középkorú és idősebb személyek közül sokan szenvednek ízületet érintő betegségekben, mint például az ízületek kopása a súrlódásuk folytán, gyulladás, valamint a csontok és ízületek sérülése, melyek az ízületi porc korai károsodásához vezet. Amikor ezek a dolgok történnek, az ízület megdagad, fájdalmassá válik és megnehezíti a mindennapi teendők elvégzését. Ezekben az esetekben szükséges a csípő/térdízületnek a helyettesítése ugyanolyan formájú művi darabbal (endoprotézis). Ennek a sebészeti beavatkozásnak a neve csípő/térdízületi arthroplastika.

Ez a műtét a standard módszer az előrehaladott artrózisok (ízületi porckopás), a reumatoid poliartthritisz, avaszkuláris nekrózis és a posttraumatikus sérülések kezelésére. Egy térd- vagy csípőízületi protézis beültetését követően a beteg jelentős javulást észlel az életminőségében, mivel megszűnik a fájdalom és az ízület visszanyeri mozgathatóságát, így a páciens újra járhat, illetve elvégezheti újra a megszokott mindennapi tevékenységeit.

Az első csípőízületi arthroplastikai műtétet Dr. Austin Moore végezte el 1940-ben. Hét évtized alatt a sebészeti technika, az implantátumok komplexitása és a használt anyagok számottevően fejlődtek, így napjainkban már a csípőízületi arthroplastikai műtét az ortopédiai műtétek közül a legnagyobb sikerességű műtétként van számon tartva.

A beavatkozás előkészítése

A sebészeti beavatkozás előtt szükséges az Ön egészségi állapotának teljes felmérése. Ehhez néhány vizsgálat elvégzése szükséges, mint például: kardiológiai kivizsgálás, röntgenfelvételek, laboratóriumi vizsgálatok. A szükséges dokumentumok és orvosi vizsgálatok listáját megtalálják a weboldalunkon.

Jó, ha elmondják az ortopéd orvosnak, milyen gyógyszereket szednek állandóan. Ugyanakkor, a műtét előtt hasznos, ha fogorvosi kivizsgálás illetve urológiai kivizsgálás is történik, mert így kizárhatjuk a szervezetben levő esetleges fertőzéseket.

Érzéstelenítés

Az érzéstelenítés típusát az aneszteziológus orvos dönti el, esettől függően, miután a beteg klinikailag és paraklinikailag ki van vizsgálva. Ha nincs jelentős ellenjavallat (főleg kardiovaszkuláris betegségek) általában epidurális érzéstelenítést használnak, kombinálva az általános érzéstelenítéssel. Az epidurális érzéstelenítést folytatják még 2-3 nap műtét után, hogy csökkentsék a fájdalmat és a beteget minél hamarabb mobilizálni lehessen. Ezen eljárás előnyei a következők:

- Fájdalom hiánya (24-ből 24 órát ellenőrizve van)
- A vérnyomás állandó értékeken való tartása
- A vérzés minimálisra való csökkentése
- A seb gyorsan gyógyul, nem alakul ki seb körüli vérgyülem
- Lehetővé teszi a beteg korai mobilizálását anélkül, hogy fájdalom jelentkezne a műtött végtagban (2 órával a műtét után)
- Az érzéstelenítés mellékhatásainak minimálisra való csökkentése (aluszékonyság, hányinger, hányás, hasi puffadás, emésztőrendszeri parézis, globus vesicalis)

A sebészeti beavatkozás

A sebészeti beavatkozást érzéstelenítés alatt végzik és átlagban 40 percet tart; ezalatt az idő alatt a csontból bizonyos részek eltávolítódnak együtt a károsodott porccrésszel, majd ezeket protetikus darabokkal helyettesítjük, melyek fémből, műanyagból vagy kerámiából vannak. Az ortopéd szakorvos választja ki az Önnek megfelelő protézis típust és minden szükséges részletről tudósítja Önt, hogy megérthesse a beavatkozást, melynek alá lesz vetve.

Műtét utáni ápolás

A műtét után 1 napot az intenzív terápián tartjuk, majd ezt követően visszaszállítjuk a saját kórtermébe. A műtétet követően az altató orvos, a szakorvos, az asszisztensnők és az ápolók az Ön rendelkezésére állnak, és biztosítják a gyors és biztos gyógyulást, hogy Ön minél hamarabb visszatérhessen megszokott mindennapi és szakmai tevékenységeinek elvégzéséhez. Ebben az időszakban mind a személyes (higiéncia, étkezés), mind pedig az orvosi szükségletei lebonyolításához teljes mértékben a klinikai személyzettől kap segítséget, így nem szükséges hozzátartozó bennléte a klinikán.

Protézisek

Klinikánkon utolsó generációs protéziseket használunk, a Biotechni Franciaországból és a C2F Implants márkákat, melyek speciális biokompatibilis anyagokból készültek, és igencsak nagy ellenállóképességgel bírnak. Minden terméket kiváló technikai körülmények között készítenek olyan létesítményekben, melyek elismert hitelesítő szervek által vannak engedélyezve. Az általunk használt protézisek országos és nemzetközi tapasztalattal rendelkeznek, és az öt földrész számos híres klinikáján ültették már be: AEÁ, Európa (Franciaország, Olaszország, Norvégia, Dánia), Latin-Amerikai országokban (Brazília, Argentína, Chile), Észak Afrikában (Marokkó, Tunézia, Egyiptom) és Japánban.

Csípő implantátumok / protézisek

A csípőízület esetében BIOTECHNI – Franciaország védjegyű implantátumokat / protéziseket használnak. A BIOTECHNI cég 1984-ben lett alapítva, az egész világban jelen van, és legfontosabb célkitűzése, hogy termékei segítségével kielégítse az orvosok és betegek igényeit és elvárásait. Különleges emberi, technikai és pénzügyi forrásokat használva, a BIOTECHNI cég több élvonalas ortopédiai implantátumot mondhat magáénak.

A csípő protezálása esetében a csípőízület egy ízület implantátum együttesel helyettesítődik, amely lehetővé teszi a csípőízület természetes mozgásait. Ez az implantátum 3 összetevőből áll.

Az implantátumok választéka igen széles skálán mozog, lefedve minden klinikai szükségletet. Minden típusú protézisből több típus illetve méret szerinti választék is van, minden páciensnek megfelelően.

Teljes, nem cementezett csípőízületi protézis

Tartósabb természetes rögzítést biztosít és három összetevőből áll: egy combcsontrúd, egy combcsontfej és egy vápakehely.

A titánötvözetből készült combcsontrúd a felület dupla fedettségét biztosítja: porózus titán és hidroxipatit, mindkettő hozzájárul az implantátum gyors és hatékony beépüléséhez a

csontba. A combcsontfej a vápakehelyhez viszonyítva egy alacsony súrlódási mutatójú csúszó mozgást biztosít. A vápakehely szintén titánötvözetből készült és porózus titánnal illetve hidroxipatittal van bevonva az egész felület, amely a csonttal érintkezik, megkönnyítve ezzel a csontba való beépülést.

Teljes, nem cementezett csípőízületi protézis, kerámiás érintkezési felülettel

A legfejlettebb csípőprotézis és a leghosszabb ideig használható. A mozgó összetevők (súrlódó összetevők) különleges fizikai tulajdonságokkal rendelkező kerámiából vannak készítve. Az érintkezési felületek nagymértékben polírozottak, a súrlódás minimális, ennek a következtében a használat során nem kopik.

Protézis diszpláziára

Ez a típus kimondottan olyan esetekben ajánlott, amikor a klasszikus protézis már nem használható sikerrel. Ezt az implantátumot különösen azoknak a betegeknek ajánljuk, akik a csípő elmozdulásos (luxációs) diszpláziájában szenvednek, mivel a protézis morfológiája kedvez a diszplázia megoldásának. A kettős borítás – porózus titán és hidroxipatit – egy gyors és tartós csontba való beépülést biztosítanak.

Teljes, hibrid csípőprotézis

A nem cementezett protézis előnyeiből nyújt azoknak a betegeknek, akiknél a nem cementezett protézisnek nincs kifejezett javallata. A szár önbeállító, titánból készült és porózus titánnal fedett. Ez a protézis egy biztos és hatékony választási lehetőséget kínál a cementezett csípőprotézissel szemben.

Cementezett teljes csípőprotézis

Ezt a protézist azoknak a betegeknek ajánljuk, akiknél a csontba való beépülés nehézkes lehet, mivel az implantátumot műtét közben rögzítjük cementezéssel. A cement a terhelés egyenlő eloszlását biztosítja az implantátum és a csont között. A műtét közbeni cementezés a beteg korai mobilizálását teszi lehetővé és egy gyorsabb gyógyulást.

Ellenőrizhető és újraépíthető teljes protézis

Lehetővé teszi egy régebben beültetett, károsodott protézis újra vizsgálatát, abban az esetben ha nagyfokú csonthiány vagy csontállomány veszteség van. Ez egy moduláris protézis, mely bármilyen anatómiai morfológiához hozzáigazítható, és reteszes csavarokkal rögzíthető.

A térd protezálása (arthroplastikája)

A térd protezálása tulajdonképpen a térdízület helyettesítését jelenti egy művi előállított implantátummal, melynek van egy combcsonti része, egy sípcsonti része, egy sík felület és a

térdkalács. A térd arthroplastikájában a leglényegesebb dolog az, hogy az összetevők között nagyfokú megfelelés legyen, és így ebben az esetben az implantátum tervezése kulcsfontosságú.

MC2 teljes térdprotézis, mozgatható sík felülettel

Klinikánkon mobilis sík felülettel rendelkező térdprotéziseket használunk, melyet hátulról erősítünk meg. A sípcsonti és combcsonti összetevők egy króm-kobalt ötvözetből készültek, melyeknek a magas fokú szakaszos polírozása pontos szögeket és formát biztosít, valamint egy minimális súrlódási együtthatót. A mozgatható sík felület és a térdkalácsprotézis polietilén lapokból készültek, öntéssel és préseléssel.

Az MC2 térdprotézis egy fejlett konceptum a térd arthroplastikájában, mely lehetővé teszi a porckopás által károsodott térdízület élettani képességeinek a visszaállítását. A mozgó sík felület biztosítja mind az implantátum tartósságának növelését az összetevői elhasználódásának csökkentésével, mind pedig a térdízület természetes mozgathatóságának visszanyerését minden síkban, megszüntetve az ízületi fájdalmat. Az MC2 térdimplantátum először egyesíti a sík felület előnyeit a 150°-os flexió lehetőségével. De ami még ennél is több, az mc2 protézis a fiatalok számára is ajánlott – a nem cementezett formája -, illetve az idősek számára is - cementezett formában.

Úttörő formatervezés. A klinikánkon használt mc2 protéziseknek van pár sajátossága, mellyel számottevően hozzájárulnak a protezálás sikerességéhez.

Újra vizsgálható térdprotézis

Lehetővé teszi egy régebben beültetett, károsodott protézis újra vizsgálatát abban az esetben, ha nagyfokú csonthiány vagy csontállomány vesztés van. Ez egy moduláris protézis, mely bármilyen anatómiai morfológiához hozzáigazítható.

A klinikánkon használt térdprotéziseket Franciaországban gyártja a C2F Implants cég.

Kórházi tartózkodás

A kórházban való tartózkodás időtartama betegenként változó, illetve függ a protézis típusától is; általában 7 és 10 nap között van. A kórházban való tartózkodásuk alatt gyógyszereket kapnak a fájdalom enyhítésére, a fertőzések és a vaszkuláris szövődmények megelőzésére. Ugyanakkor, orvosi felügyelet alatt, el kell végezniük bizonyos rekuperációs gyakorlatokat, hogy minél hamarabb menni tudjanak és egyéb tevékenységeket elvégezni. A kinezoterápia segíthet a protezált ízület mozgékonyságának és az izomerő visszanyerésében. A CLINICCO betegei a kórházban való tartózkodásuk alatt kinezoterapeuta támogatásában részesülnek. A kiutalás után a teljes rekuperáló program a CLINICCO Orvosi és Sport Rekuperációs Központban folytatható.