**Рекомендации пациентам, перенесшим эндопротезирование тазобедренного сустава**

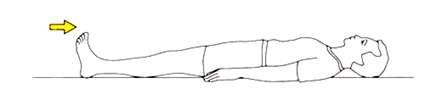
Первые дни после операции самые ответственные. Ваш организм ослаблен операцией, Вы еще не полностью восстановились после наркоза, но уже в первые часы после пробуждения постарайтесь чаще вспоминать об оперированной ноге, следить за ее положением. Как правило, сразу после операции оперированная нога укладывается в отведенном положении. Между ног пациента помещается специальная подушка, обеспечивающая их умеренное разведение. Вам необходимо запомнить, что:

* спать в первые дни после операции необходимо только на спине.
* поворачиваться можно только на «неоперированный» бок, и то не ранее чем через 3 дня после операции. Поворот на здоровый бок необходимо выполнять очень осторожно, с помощью родственников или медперсонала, постоянно удерживающих оперированную ногу в состоянии отведения. Для страховки от вывиха рекомендуем положить между ног специальную подушку.
* спать на «неоперированном» боку можно не ранее чем через 2 недели после операции,
* первые дни следует избегать большой амплитуды движений в оперированном суставе, резких поворотов ноги. Вращения в оперированном тазобедренном суставе следует исключить полность.
* сидя в постели или посещая туалет в первые дни после операции нужно строго следить, чтобы в оперированном суставе не было чрезмерного сгибания (больше 90 градусов). Когда вы садитесь на стул, он должен быть высоким. На обычный стул следует подкладывать подушку для увеличения его высоты или свернутое в несколько слоев одечло. Следует избегать низкие, мягкие сиденья (кресла).
* категорически запрещается после операции и в дальнейшем садиться на корточки, сидеть со скрещенными ногами, «забрасывать» оперированную ногу на ногу.
* старайтесь все свободное время посвящать занятиям лечебной физкультурой.

Первая цель лечебной физкультуры — улучшение циркуляции крови в оперированной ноге. Это очень важно, чтобы предупредить застой крови, уменьшить отеки, ускорить заживление послеоперационной раны. Следующая важная задача лечебной физкультуры — восстановление силы мышц оперированной конечности и восстановление нормального объема движений в суставах и опорности всей ноги. Помните, что в оперированном суставе сила трения минимальна. Он представляет собой шарнирное соединение с идеальным скольжением, поэтому все проблемы с ограничением объема движения в суставе решаются не с помощью его пассивной разработки по типу раскачивания, а за счет активной тренировки окружающих сустав мышц. Скорость восстановления функции ходьбы, снижения боли зависит от уровня подготовленности мышц, исходной плотности костей перед операцией.

В первые 2-3 недели после операции лечебная физкультура проводится лежа в постели. Все упражнения надо выполнять плавно, медленно, избегая резких движений и чрезмерных напряжений мышц. Следует не пренебрегать ношением компрессионных чулок для минимизации риска ТЭЛА. Во время занятий лечебной физкультурой большое значение имеет и правильное дыхание — вдох обычно совпадает с напряжением мышц, выдох — с их расслаблением. Все упражнения следует проводить в присутствии инструктора ЛФК, который поможет правильно начать процесс физического восстановления в оперированной конечности и предотвратит осложнения возникающие при не правильном выполнении лечебной гимнастики.

Первые сутки: первое упражнение — для икроножных мышц. Отклоняйте с легким напряжением Ваши стопы на себя и от себя. Упражнение надо выполнять обеими ногами по несколько минут до 5 - б раз в течение часа. Можно начинать это упражнение сразу после пробуждения после наркоза.

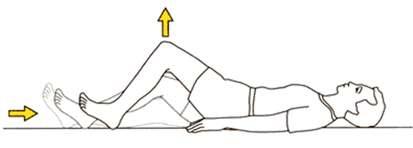


Вторые сутки после операции добавляются следующие упражнения.

Второе упражнение — для мышц бедра. Прижимайте обратную сторону коленного сустава к кровати и удерживайте это напряжение 5-6 секунд, затем медленно расслабляетесь.



Третье упражнение — скользя ступней по поверхности кровати, поднимайте бедро к себе, сгибая ногу в тазобедренном и коленном суставах. Затем медленно скользите ногой к исходному положению. При выполнении этого упражнения в начале можно помогать себе с помощью полотенца или эластического жгута. Помните, что угол сгибания в тазобедренном и коленном суставах не должен превышать 120 градусов!



Четвертое упражнение — положив под колено небольшую подушечку (не выше 10-12 сантиметров), старайтесь медленно напрягать мышцы бедра и выпрямить ногу в коленном суставе. Удерживайте выпрямленную ногу 5-6 секунд, а затем также медленно опускайте ее в исходное положение.



Все перечисленные упражнения необходимо делать в течение всего дня по несколько минут 5-6 раз за час.

На 2й день после операции, при условии отсутствия каких-либо осложнений, Вы можете садиться в постели, опираясь на руки. На третьи сутки Вам необходимо начинать садиться в постели, опуская ноги с кровати под контролем персонала. Это следует делать в сторону не оперированной ноги, поэтапно отводя здоровую ногу и подтягивая к ней оперированную. При этом необходимо сохранять умеренно разведенное положение ног (использовать специальную подушку). Вынося прооперированную ногу в сторону, сохраняйте тело прямым и следите, чтобы не было наружного поворота стопы. Не ранее 4-5 суток разрешено вставать у кровати под контролем медицинского персонала. Сядьте на край постели, держа оперированную ногу прямо и впереди. Медленно поставьте обе ноги на пол. Все сроки восстановления в оперированной ноге определяются индивидуально. Многое зависит от возраста пациента, активности хронической патологии, степени выраженности остеопороза и уровня начальной физической подготовки мышечной системы. Самостоятельно, без назначения врача ЛФК и присутствия инструктора ЛФК, выполнение каких либо мероприятий в послеоперационном периоде может привести к серьезным осложнениям: вывих эндопротеза, передом бедренной кости ниже протеза, ТЭЛА, расхождение швов. Первые несколько недель встаем на костыли, затем меняем их на опорную трость с последующим отказом от нее. Сроки индивидуальны и определяются врачем ЛФК.

**ПЕРВЫЕ ШАГИ**

Цель этого периода реабилитации – научиться с помощью инструктора ЛФК вставать с кровати, стоять, сидеть и ходить так, чтобы Вы смогли проделывать это безопасно сами.

В это время Вы еще чувствуете слабость, поэтому в первые дни кто-то обязательно должен помогать Вам, поддерживая Вас (вы можете ощущать легкое головокружение). Помните, чем быстрее Вы встанете, тем быстрее начнете сами ходить. Медперсонал может лишь помочь Вам, но не более. Прогресс полностью зависит от Вас. Итак, вставать с постели следует в сторону не оперированной ноги. Сядьте на край постели, держа оперированную ногу прямо и впереди. Перед тем, как встать, проверьте, не скользкий ли пол и нет ли на нем ковриков! Поставьте обе ноги на пол. Опираясь на костыли и на не оперированную ногу, постарайтесь встать. Ухаживающие родственники или медперсонал в первые дни должны помогать Вам. Опираясь на здоровую ногу, выдвиньте два костыля вперед. Затем на уровень костылей перенесите оперированную ногу, слегка сгибая во всех суставах. Опираясь на костыли и перенеся на них вес тела, продвиньте вперед здоровую ногу. Повторите все движения в том же порядке.

При ходьбе в первые 10-14 дней можно лишь касаться оперированной ногой пола. Затем несколько увеличьте нагрузку на ногу, пытаясь наступать на нее с силой, равной весу вашей ноги. Ходить можно так долго, как позволяет Ваше самочувствие, состояние ноги, не уменьшая время лечебной гимнастики. Если Вы занимаетесь гимнастикой недостаточно, неправильно, злоупотребляете ходьбой, отек ног к концу дня будет увеличиваться. Пред началом ежедневных упражнений направленных на скорейшее восстановление функции в оперированной ноге, не следует принимать обезболивающие препараты, так как они снимая болевые ощущения, позволяют вам перешагнуть опасную границу за которой вырастает риск осложнений и вероятность преостановки восстановления в целом.

После того, как Вы научились уверенно стоять и ходить без посторонней помощи, лечебную физкультуру необходимо расширить следующими упражнениями, выполняемыми в положении стоя.

**Подъем коленей**

Медленно согните прооперированную ногу в тазобедренном и коленном суставах на угол, не превышающий 90 градусов, подняв при этом ступню над полом на высоту 20-30 см. Старайтесь несколько секунд удерживать поднятую ногу, затем также медленно опустите ступню на пол.

**Отведение ноги в сторону**

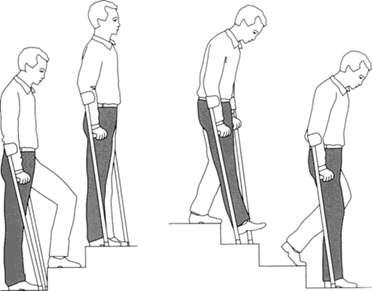
Стоя на здоровой ноге и надежно удерживаясь за спинку кровати, медленно отведите оперированную ногу в сторону. Убедитесь в том, что бедро, колено и ступня «смотрят» внутрь. Сохраняя ту же позу, медленно верните ногу в исходное положение.

**Отведение ноги назад**

Опираясь на здоровую ногу, медленно двигайте оперированную ногу назад, положив одну руку сзади на поясницу и следя за тем, чтобы поясница не прогибалась. Медленно вернитесь в исходное положение.

Перечисленные выше упражнения мы рекомендуем делать до 10 раз в день по несколько минут. Они помогут значительно ускорить период восстановления и быстрее начать ходить без посторонней помощи.

Почти у каждого больного возникает необходимость ходить по лестнице. Есть некоторые советы: при движении вверх начинать подъем следует с неоперированной ноги. Опираясь на костыли, перенесите неоперированную ногу на вышестоящую ступеньку. Перенесите вес тела на неоперированную ногу, стоящую на вышележащей ступеньке. Затем движется оперированная нога — поднимите и приставьте ее на эту же ступень. Костыли двигаются последними или одновременно с оперированной ногой. При спуске по лестнице вначале поставьте костыли и оперированную ногу на нижележащую ступеньку, а затем неоперированную. Опираясь на костыли, согните в суставах не оперированную ногу и, поддерживая равновесие, приставьте ее рядом с оперированной ногой.



Если есть возможность, используйте вместо одного костыля перила. Итак, еще раз повторим общие правила движения по лестнице — здоровая нога всегда находится на вышерасположенной ступеньке, больная нога всегда снизу, на нижерасположенной ступеньке. Костыли остаются для опоры на одной ступеньке с больной ногой.

**ВЫПИСКА ДОМОЙ**

На амбулаторное лечение под наблюдение специалиста по месту жительства Вас выпишут 14-15 сутки, когда сняты все швы, нет воспаления оперированного сустава, когда Вы достаточно хорошо выполняете все обязательные движения, после рентгенконтроля оперированного сустава. Необходимые при выписке рекомендации расскажет лечащий врач.

**ДОМА**

Находясь дома, необходимо продолжить занятия лечебной гимнастикой и выполнять рекомендации лечащего врача. Необходимо, так же следить за своим здоровьем, поскольку обострение хронических заболеваний, острые инфекции, переохлаждение, переутомление может привести к воспалению оперированного сустава. При повышении температуры тела, отека оперированного сустава, покраснения кожи над ним, увеличения боли в суставе необходимо срочно обратиться к врачу.

Кроме того, соблюдайте дома простейшие меры предосторожности. Ходите в обуви на низком каблуке, с пола уберите на время подвижные коврики, провода, осторожно ходите по влажной поверхности, старайтесь, чтобы домашние животные не попали Вам под ноги. Выполняйте посильную домашнюю работу. Чередуйте время работы, отдыха, гимнастики. Старайтесь гулять с помощью родственников, друзей.

**ДУШ И КУПАНИЕ**

Первые шесть недель после операции желательно избегать приема ванны и лучше мыться в теплом душе. При этом желательно чье-нибудь присутствие рядом до тех пор, пока Вы не станете чувствовать себя уверенно. Если ванны не избежать, то мы советуем Вам придерживаться некоторых простых правил, делающих ее прием максимально безопасным. Во-первых, до 6 - 8 недель избегайте горячей ванны — это вовсе не связанно с возможным нагревом Вашего нового сустава, как ошибочно думают больные. Скорее это вызвано опасным влиянием горячей воды на возможность образования тромбов в оперированной ноге. Во-вторых, при заходе в ванную всегда садитесь на край, крепко держась руками за ванну. Ноги по очереди переносятся в ванную, при этом всю нагрузку следует перенести на руки, которыми Вы должны прочно держаться. После этого можно осторожно погружаться в воду, при этом всю нагрузку следует перенести на слегка согнутую здоровую ногу, а больную лучше держать выпрямленной.

Также осторожно следует выходить из ванны, опять сосредоточив всю нагрузку на руках и здоровой ноге. Больная нога плавно перемещается из ванны, оставаясь в выпрямленном положении.

Категорически не разрешается в течение первых 1,5 - 3 месяцев посещение бани или сауны (из-за тромбоэмболических осложнений).

Еще раз напоминаем, что в этот период :

* желательно спать на высокой кровати.
* после операции Вы должны сидеть на высоких стульях (по типу стульев в баре). На обычный стул следует подкладывать подушку для увеличения его высоты. Следует избегать низких, мягких сидений (кресел). Все сказанное важно соблюдать и при посещении туалета,
* категорически запрещается садиться на корточки, сидеть со скрещенными ногами, «забрасывать» оперированную ногу на ногу.
* избавьтесь от привычки поднимать с пола упавшие предметы — это Вы должны делать с помощью каких либо приспособлений исключающих наклоны и приседания.

**СОВЕТЫ НА БУДУЩЕЕ**

Избегайте простудных заболеваний, хронических инфекций, переохлаждений — Ваш искусственный сустав может стать тем самым «слабым местом», которое подвергнется воспалению.

Следите за своим весом — каждый лишний килограмм ускорит износ Вашего сустава. Помните, что нет специальных диет для больных с замененным тазобедренным суставом. Ваша пища должна быть богата витаминами, всеми необходимыми белками, минеральными солями.

Срок «безотказной» службы Вашего нового сустава во многом зависит от прочности его фиксации в кости. А она, в свою очередь, определяется качеством костной ткани, окружающей сустав. К сожалению, у многих больных, подвергшихся эндопротезированию, качество костной ткани оставляет желать лучшего из-за имеющегося остеопороза. Во многом развитие остеопороза зависит от возраста, пола больного, режима питания и образа жизни. Особенно подвержены этому недугу женщины после 50 лет. Но независимо от пола и возраста целесообразно избегать так называемых факторов риска развития остеопороза. К ним относятся малоподвижный образ жизни, применение стероидных гормонов, курение, злоупотребление алкоголем. Для профилактики развития остеопороза рекомендуется пациентам отказаться от сильногазированных напитков, обязательно включить в свой пищевой рацион продукты, богатые кальцием, например молочные продукты, рыбу, овощи.

Избегайте подъема и ношения больших тяжестей, резких движений, прыжков на оперированной ноге. Рекомендуется ходьба, плавание и спокойная ходьба на лыжах. Обычно при полном восстановлении функции конечности у пациентов возникает желание продолжить занятия любимым спортом. Но, учитывая особенности биомеханики искусственного сустава, желательно избегать тех видов спортивной активности, которые связанны с подъемом или ношением тяжестей, резкими ударами по оперированной конечности. Поэтому мы не рекомендуем такие виды спорта, как верховую езду, бег, прыжки, тяжелую атлетику и т.п.

Нормальный секс разрешен через 1,5-2 месяца после операции. Этот период требуется для заживления мышц и связок, окружающих оперированный сустав.

Советуем сделать некоторые простые приспособления для облегчения Вашей повседневной жизни. Так, для исключения чрезмерного сгибания бедра при купании используйте губку или мочалку с длинной ручкой и гибкий душ. Старайтесь приобретать обувь без шнурков. Обувь одевайте при помощи рожка с длинной ручкой. Мыть пол необходимо шваброй с длинной ручкой. При поездке в автомобиле старайтесь максимально отодвинуть сиденье назад, приняв полуоткинутую позицию.

Помните, что Ваш искусственный сустав не вечен. Как правило, срок службы эндопротеза составляет 15 лет, иногда он достигает 20-25 лет. Многие пациенты панически боятся повторной операции на суставе, и стараются терпеть возникшие у них боли, но только не обращаться к врачу, надеясь на какое-то чудо. Делать этого не следует ни при каких обстоятельствах. Во-первых, далеко не все боли и неприятные ощущения в суставе требуют обязательного оперативного вмешательства, и чем раньше о них станет известно врачу, тем больше шансов на легкое избавление от них. Во-вторых, даже при фатальном расшатывании сустава раньше проведенная операция проходит значительно легче для больного и хирурга и ведет к быстрейшему восстановлению.

Сроки восстановления после эндопротезирования зависят только от желания и настроя пациента, поэтому определяются индивидуально. Если пациент не строен и не готов психологически к периоду после операционного восстановления, то результат будет только отрицательным.

Желаем Вам скорейшего выздоровления.