



Informator dla Pacjenta

Endoprotezoplastyka całkowita stawu kolanowego

CAROLINA 
SZPITAL LUXMED

carolina.pl

Drogi Pacjencie,

jeśli masz ten poradnik, prawdopodobnie borykasz się z problemami dotyczącymi stawu kolanowego. Twój lekarz prowadzący zasugerował endoprotezoplastykę jako rozwiązanie, które może przynieść ulgę w bólu i poprawić Twoją jakość życia. Decyzja o operacji to ważny krok, który często budzi wiele pytań i wątpliwości.

Niniejszy poradnik został stworzony, aby dostarczyć Ci rzetelnych informacji na temat całego procesu – od przygotowania do zabiegu, przez przebieg operacji, aż po rehabilitację i długoterminową opiekę nad nowym stawem. Znajdziesz tu wskazówki dotyczące codziennego funkcjonowania po zabiegu oraz praktyczne porady, które pomogą Ci wrócić do ulubionych aktywności.

Naszym celem jest wsparcie Cię na każdym etapie tej drogi, abyś mógł czerpać pełnię korzyści z życia po zabiegu.

W razie dodatkowych pytań zawsze możesz skontaktować się z naszym zespołem medycznym, który chętnie udzieli Ci potrzebnych informacji.

Życzymy Ci szybkiego powrotu do zdrowia i pełnej sprawności.

dr n. med. Piotr Dudek,
specjalista ortopedii
i traumatologii narządu ruchu
w Szpitalu Carolina

Endoprotezoplastyka całkowita stawu kolanowego

Endoprotezoplastyka całkowita stawu kolanowego to operacja zastępująca uszkodzony staw kolanowy protezą. Celem zabiegu jest zmniejszenie bólu, poprawa ruchomości i jakości życia pacjenta. Zabieg ten jest stosowany u osób z zaawansowaną chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego, która nie reaguje na leczenie zachowawcze.

Czym jest zabieg endoprotezoplastyki stawu kolanowego?

Operacja polega na usunięciu uszkodzonych części stawu kolanowego (kości i chrząstki) oraz zastąpieniu ich protezą wykonaną z metalu i tworzywa sztucznego. Proteza imituje naturalny staw kolanowy, pozwalając na przywrócenie funkcji i zmniejszenie bólu.

Czy wymiana stawu kolanowego jest dla Ciebie?

Decyzja o przeprowadzeniu operacji wymiany stawu kolanowego powinna być podjęta wspólnie z lekarzem prowadzącym oraz Twoimi bliskimi.

Kiedy zaleca się operację?

Istnieje kilka powodów, dla których ortopeda może zalecić operację wymiany stawu kolanowego. Pacjenci, którzy odnoszą korzyść z tego zabiegu, zazwyczaj odczuwają:

- silny ból lub sztywność kolana, które ograniczają codzienne aktyw-

ności, w tym chodzenie, chodzenie po schodach i wstawanie z krzesła. Krótkie spacerowanie mogą dawać znaczne dolegliwości bólowe, a korzystanie z laski lub kul może być konieczne.

- umiarkowany lub silny ból kolana w spoczynku, zarówno w dzień, jak i w nocy.
- przewlekłe zapalenie i obrzęk kolana, które nie poprawiają się mimo odpoczynku lub leczenia zachowawczego.
- deformacja kolana — pogłębiający się przykurcz stawu lub deformacja koślawia lub szpotawa.
- brak poprawy po innych metodach leczenia, takich jak leki przeciwzapalne, iniekcje dostawowe, fizjoterapia lub inne zabiegi chirurgiczne.

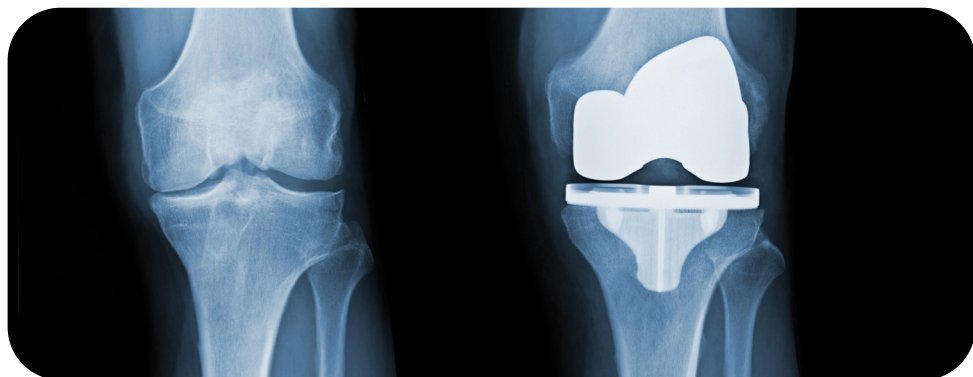
Kandydaci do zabiegu

Nie ma bezwzględnych ograniczeń wiekowych do operacji endoprotezoplastyki kolana. Większość pacjentów poddających się operacji wymiany stawu kolanowego ma od 50 do 80 lat, ale lekarz ortopeda ocenia pacjenta indywidualnie. Zabieg przeprowadza się z sukcesem w każdym wieku, zarówno u ludzi młodszych o wyższej aktywności sportowej, jak i u seniorów prowadzących spokojniejszy tryb życia.

Przygotowanie do endoprotezoplastyki stawu kolanowego

Przed operacją pacjent powinien przejść szczegółowe badania oraz przygotować się fizycznie i psychicznie:

- **Badania:** RTG stawów kolanowych na stojąco, w szczególnych sytuacjach rezonans magnetyczny lub tomografia komputerowa, badania krwi lub inne zalecone przez lekarza.
- **Przygotowanie organizmu:** Warto zadbać o zdrową dietę, nawodnienie i wzmocnienie mięśni nóg przez zalecone ćwiczenia.
- **Przygotowanie domu:** Usunięcie przeszkód (np. dywanów), organizacja pomocy bliskich na pierwsze tygodnie rekonwalescencji.



Czy wiesz, że... dzisiejsza medycyna pozwala na przeprowadzenie endoprotezoplastyki w obu kolanach jednocześnie?

Ortopeda wraz z zespołem musi ocenić ogólny stan zdrowia pacjenta, aby ustalić, czy może być on poddany wymianie jednego kolana, czy obu jednocześnie. Endoprotezoplastyka dwóch stawów stanowi duże obciążenie organizmu. **Pacjent po takiej operacji może chodzić, ponieważ endoprotezy pozwalają na pełne obciążanie.** Jednak należy pamiętać, że rehabilitacja może stanowić pewne wyzwanie.

W rzeczywistości istnieje wiele korzyści płynących z jednoczesnej wymiany obu kolan, takich jak:

- jeden pobyt w szpitalu,
- czas rekonwalescencji będzie taki sam dla obu kolan,
- fizjoterapia dla obu kolan będzie odbywać się w tym samym czasie.



Rekonwalescencja po endoprotezoplastyce stawu kolanowego

Czas dochodzenia do pełnej sprawności po endoprotezoplastyce stawu kolanowego różni się w zależności od stanu pacjenta, wieku i zaangażowania w rehabilitację. Oto orientacyjny przebieg powrotu do zdrowia:

Pierwsze dni po operacji (1-5 dni)

- Pacjent przebywa w szpitalu, gdzie lekarze monitorują stan zdrowia i rozpoczynają pierwsze ćwiczenia rehabilitacyjne.
- Już w pierwszą dobę po operacji pacjent jest zachęcany do wstawania z łóżka i chodzenia z pomocą chodzika lub kul do asekuracji z pełnym obciążeniem operowanej kończyny.
- W tym czasie stosuje się także leki przeciwbólowe oraz profilaktykę przeciwzakrzepową.

Pierwsze tygodnie (1-6 tygodni)

- Pacjent wraca do domu, gdzie kontynuuje rehabilitację pod okiem fizjoterapeuty.
- Przydatna jest pomoc bliskich w codziennych czynnościach, takich jak przygotowywanie jedzenia, sprzątanie czy higiena osobista.
- Regularne wykonywanie ćwiczeń w domu jest kluczowe dla poprawy zakresu ruchu w kolanie (zaleca się minimum 2-3 sesje dziennie).
- Po około 4-6 tygodniach pacjent może poruszać się samodzielnie.

3 miesiące po operacji

- Większość pacjentów w tym czasie wraca do normalnych aktywności, takich jak spacerowanie bez pomocy, jazda na rowerze stacjonarnym czy wykonywanie prostych prac domowych.
- Ból i opuchlizna stopniowo się zmniejszają.

6-12 miesięcy po operacji

- Pełna rekonwalescencja trwa zazwyczaj od 3 miesięcy do roku. W tym czasie pacjent może wrócić do większości aktywności, takich jak chodzenie na długie dystanse, pływanie czy lekkie sporty (np. golf).
- Pacjent powinien regularnie uczestniczyć w wizytach kontrolnych u lekarza, aby monitorować postępy i ewentualnie dostosować terapię.



Czy wiesz, że... często powtarzanym mitem wśród pacjentów jest to, że po operacji nie będą mogli wrócić do aktywności fizycznej?

Po endoprotezoplastyce stawu kolanowego pacjent może uprawiać sport, jednak liczba dyscyplin jest ograniczona. Ruch to zdrowie, jednak z rozsądkiem. Trzeba ograniczyć aktywności związane z ruchem skrętnym kolana, jak np. intensywna gra w tenisa, kitesurfing. Całkowicie przeciwwskazane są sporty kontuzjogenne, kontaktowe – jak np. gra w piłkę nożną, w siatkówkę, w piłkę ręczną, czy jazda na łyżwach.

Zalecamy: rower, pływanie – ogólnie wszystkie sporty, które nie są tzw. sportami „high-impact”, czyli nie są związane z dużymi przeciążeniami operowanego stawu. Oczywiście zdarzają się pacjenci, którzy jeżdżą na nartach, ale trzeba pamiętać, że złamanie w okolicy endoprotezy kolana, czy uszkodzenia więzadłowe u chorych po endoprotezoplastyce leczy się bardzo ciężko.

Rodzaje implantów

Mocowanie w kości

1. Endoprotezy bezcementowe:

- Fiksacja biologiczna: Implanty z porowatą powierzchnią wspierając osteointegrację, umożliwiając wrastanie tkanki kostnej. Idealne dla pacjentów z dobrą jakością kości.
- Materiał: Zazwyczaj z tytanu lub stopów kobaltowo-chromowych, co zapewnia biokompatybilność.

2. Endoprotezy cementowane:

- Fiksacja cementowa: Użycie poli(metylo metakrylanu) (PMMA) do stabilizacji implantu. Preferowane u pacjentów z niższą jakością kości, jak w przypadku osteoporozy.
- Stabilność: Zapewniają szybką stabilność mechaniczną po zabiegu.

3. Endoprotezy hybrydowe:

- Hybrydowa fixacja: Jeden komponent jest cementowany, a drugi bezcementowy.
- Zastosowanie: Dostosowane do pacjentów z różnorodnymi właściwościami biomechanicznymi kości.

Stopień stabilności implantu

1. Endoprotezy CR z zachowaniem więzadła krzyżowego tylnego (PCL):

- Funkcjonalność więzadła: Zachowanie PCL poprawia propriocepcję i biomechanikę stawu, korzystne dla pacjentów z odpowiednią funkcją więzadła.
- Konstrukcja: Zaprojektowane, aby współdziałać z naturalnym więzadłem, umożliwiając bardziej anatomiczny ruch stawu.

2. Endoprotezy CS i PS zastępujące więzadło krzyżowe tylne:

- Stabilizacja tylna: Zawierają mechanizm stabilizujący, który zastępuje funkcję więzadła krzyżowego tylnego.
- Zastosowanie: Wskazane dla pacjentów z uszkodzonym lub niewydolnym PCL, zapewniając stabilność podczas zgięcia i wyprostu.
- Konstrukcja: Specjalny element „cam and post” zapewnia kontrolowany ruch i stabilność stawu, szczególnie gdy naturalne więzadło nie może być zachowane.

Wybór odpowiedniego typu protezy zależy od indywidualnych potrzeb pacjenta, stanu anatomicznego stawu. Konsultacja z ortopedą pomoże w dokonaniu najlepszego wyboru.

Najczęściej zadawane pytania dotyczące endoprotezoplastyki stawu kolanowego

■ Czy będę mógł normalnie chodzić?

Tak, większość pacjentów odzyskuje pełną funkcję stawu i może wrócić do codziennych aktywności.

■ Jak długo wytrzyma proteza?

Nowoczesne implanty mogą służyć ponad 20 lat, w zależności od stylu życia pacjenta.

■ Czy będę mógł wrócić do uprawiania sportu?

Powrót do sportu po całkowitej artroplastyce kolana (TKA) jest możliwy, ale z pewnymi ograniczeniami. Poniżej przedstawiamy listę sportów rekomendowanych, warunkowo dopuszczalnych i przeciwwskazanych po tej operacji:

- Sporty rekomendowane, np.: chodzenie [nordic walking], golf, jazda na rowerze, wędrówki [hiking], pływanie, taniec towarzyski, aqua aerobik
- Sporty dopuszczalne warunkowo, jeśli masz w nich wcześniejsze doświadczenie, np.: tenis [debel], spokojne narciarstwo zjazdowe, bieganie na krótkich dystansach
- Sporty przeciwwskazane, np.: sporty wysokiego ryzyka (piłka nożna, koszykówka, rugby, zapasy, sporty kontaktowe), bieganie na długich dystansach

Należy pamiętać, że pacjenci, którzy mają wcześniejsze doświadczenie w danym sporcie, mogą mieć większą szansę na bezpieczny powrót do sportów o umiarkowanym oraz wysokim wpływie na staw. Decyzja o powrocie do sportu powinna być podejmowana wspólnie z lekarzem, biorąc pod uwagę indywidualne doświadczenia pacjenta oraz zalecenia specjalisty.

■ Kiedy mogę wrócić do pracy?

Zależy to od rodzaju pracy. Praca zdalna może być możliwa nawet 2-3 tygodnie po operacji, biurowa może być możliwa po 4-6 tygodniach, natomiast praca fizyczna może wymagać dłuższej przerwy.

■ Jak przygotować do okresu okołoperacyjnego

Aby zapewnić sobie komfort oraz bezpieczeństwo w czasie rekonwalescencji po operacji wymiany stawu kolanowego, warto wcześniej pomyśleć o odpowiednich zmianach i przygotowaniach w domu. Oto kilka praktycznych wskazówek:

☒ **Zorganizuj przestrzeń mieszkalną:**

- Rozważ przeniesienie się na parter, aby uniknąć wchodzenia po schodach, zwłaszcza w okresie bezpośrednio po operacji.
- Upewnij się, że wszystkie niezbędne przedmioty, jak jedzenie, napoje, leki i inne codzienne akcesoria są łatwo dostępne.

☒ **Usuwanie przeszkód:**

- Przede wszystkim, usuń wszelkie luźne dywany, kable oraz inne rzeczy, które mogą stanowić zagrożenie podczas poruszania się.
- Upewnij się, że ścieżki w domu są wolne od przeszkód.

☒ **Bezpieczeństwo w łazience:**

- Zainstaluj poręczę lub uchwyty w wannie i w toalecie, co pomoże w poruszaniu się i wstawaniu.
- Rozważ użycie podwyższonego sedesu z poręczami, który ułatwi korzystanie z toalety.

☒ **Udogodnienia podczas kąpieli:**

- Zainstaluj stabilne siedzisko lub krzesło prysznicowe, które pozwoli na wygodniejsze mycie się.
- Wykorzystaj maty antypoślizgowe w łazience oraz prysznicu.

☒ **Wygodne miejsce do odpoczynku:**

- Przygotuj stabilne krzesło z mocnym oparciem i odpowiedniej wysokości, w którym będziesz mógł odpoczywać. Warto również mieć przy nim podnóżek, aby ułatwić utrzymywanie uniesionej kończyny.

- Zorganizuj wygodne miejsce do spania, z dostępem do wszystkiego, co może być potrzebne w nocy.

☒ **Wsparcie dla codziennych czynności:**

- Pomoc w codziennych obowiązkach, takich jak gotowanie czy pranie, będzie niezbędna, zwłaszcza w pierwszych tygodniach po operacji. Zastanów się, kto może Ci w tym pomóc lub przeorganizuj plany, aby mieć wsparcie.

☒ **Zadbaj o dostęp do żywności:**

- Zaplanuj i zrób zakupy z wyprzedzeniem, aby mieć pod ręką zdrowe posiłki. Możesz rozważyć mrożenie niektórych dań lub korzystać z usług dostawy.

☒ **Przygotowanie do rehabilitacji:**

- Zorganizuj przestrzeń na ćwiczenia, upewniając się, że są tam wszystkie potrzebne przybory, takie jak piłki rehabilitacyjne, maty do ćwiczeń czy hantle, jeśli to konieczne.
- Ustal harmonogram rehabilitacji i, jeśli to możliwe, skonsultuj się z fizjoterapeutą, aby dowiedzieć się, jakie ćwiczenia będą dla Ciebie odpowiednie.

Dzięki tym przygotowaniom będziesz w stanie skupić się na powrocie do zdrowia po operacji wymiany stawu kolanowego, minimalizując ryzyko urazów i występowania zdarzeń niepożądanych.

Podsumowanie

Endoprotezoplastyka stawu kolanego to skuteczna metoda leczenia, która może znacząco poprawić jakość życia. Wymaga jednak zaangażowa-

nia pacjenta w proces rehabilitacji. W przypadku pytań lub wątpliwości, prosimy o kontakt z naszym zespołem medycznym.

Pomoc w finansowaniu leczenia

W celu sfinansowania leczenia i pobytu w naszej placówce pacjenci Szpitala Carolina mogą skorzystać z systemu płatności ratalnej:

- minimum formalności
- szybka decyzja kredytowa
- dogodne raty

Więcej informacji na www.carolina.pl



Notatki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Rehabilitacja

Wróć do formy po kontuzji

CAROLINA 
SZPITAL LUXMED

carolina.pl

Partner medyczny PKOl



PARTNER MEDYCZNY
POLSKIEGO KOMITETU OLIMPIJSKIEGO

Pierwsza liga w ortopedii

Szybko i wygodnie umów wizytę



Online: carolina.pl



Warszawa: +48 22 35 58 200

Gdańsk: +48 58 77 01 500

Klinika certyfikowana przez FIFA

