

ARTROSKOPIJA RAME

INFORMACIJE ZA BOLNIKE



ORTOPEDSKA KLINIKA

KAJ JE ARTROSKOPIJA RAME?

Ramenski sklep je najbolj gibljiv kroglični sklep v človeškem telesu in najpomembnejši sklep ramenskega obroča. Sestavljen je iz glavičice nadlahtnice, ki se stika s sklepno površino lopatice. Premikajo ga notranje mišice (rotatorna manšeta) in zunanje ramenske mišice (deltoidna mišica). Njegova stabilnost in gibljivost je odvisna od sklepne ovojnice z vezmi in predvsem delovanja notranjih ramenskih mišic. Pri artroskopskem posegu v rami prek več majhnih rezov napravimo manjšo poškodbo sklepnih struktur rame, čim boljši estetski videz (manjšo brazgotino), boljši ali enak funkcionalni rezultat in krajšo rehabilitacijo kot pri klasičnem kirurškem posegu.

Artroskopija rame se uporablja pri operativnem zdravljenju in diagnostiki različnih poškodb (po zvinih, izpahih in zlomih) in predvsem degenerativnih okvarah notranjih ramenskih mišic (rotatorna manšeta). Glavne težave bolnikov so bolečina pri gibanju in omejena gibljivost, slabša moč ramenskih mišic, ponavljajoči se izpahi in preskakovanje ter zatikanje v prizadetem ramenskem sklepu.

Pri artroskopskih posegih v ramenskem sklepu lahko:

- Zašijemo tetive pretrganih notranjih mišic rame.
- Stabiliziramo nestabilen ramenski sklep, ki se je večkrat izpahnil.
- Odstranjujemo kostne naplavitve na lopatici, ki motijo in preprečujejo gibanje ramenskega sklepa in povzročajo bolečine (utesnitev v ramenskem sklepu).
- Odstranjujemo prosta telesa v rami, ki nastanejo zaradi različnih vzrokov (npr. po izpahih, znotraj-sklepni zlomih, degenerativnih obolenjih ...).
- Zdravimo okvare sklepnega hrustanca, ki ga očistimo in spodbudimo celjenje.

Izperemo ramenski sklep pri kroničnih vnetjih (npr. revmatoidni artritis) ali akutnih vnetjih ramenskega sklepa.

- Odstranimo sklepne zarastline in ovojnico pri zdravljenju



- zavrtne gibljivosti v rami po zlomu.
- Odstranjujemo nekatere benigne tumorje iz rame.

KAKŠNA JE PRIČAKOVANA KORIST PO ARTROSKOPIJI RAME?

Pričakovana izboljšanja po artroskopiji rame so: zmanjšanje bolečin, povečanje gibljivosti rame in moči ramenskih mišic po končanem artroskopskem zdravljenju. Pričakujemo tudi boljši estetski videz in boljši funkcionalni rezultat kot pri klasičnem odprtem kirurškem zdravljenju. S tem zdravljenjem želimo upočasniti nastanek degenerativnih sprememb v rami in izboljšati kakovost življenja bolnika.

Večina bolnikov, seveda glede na stopnjo prizadetosti rame, zmore opravljati težka fizična dela v treh do šestih mesecih po operativnem posegu. Po končanem zdravljenju priporočamo običajne dnevne aktivnosti, plavanje in tudi zmerne športne aktivnosti. Intenzivnejše in napornejše športne aktivnosti (tek, tenis, alpsko smučanje, jahanje, kontaktni športi, nogomet, košarka) pa svetujemo le v primerih, kjer dosežemo dobro gibljivost brez bolečin v prizadetem ramenskem sklepu.

KAKŠNA SO TVEGANJA PRI ARTROSKOPIJI RAME?

Hujši zapleti po artroskopiji rame so redki, zato pri večini bolnikov korist posega odtehta tveganje. Zapleti se lahko pojavijo med operacijo ali po njej. Pred odločitvijo za operacijo morate poznati možna tveganja:

- Med operacijo lahko pride do poškodbe živcev ali žil. Večino teh zapletov je mogoče oskrbeti takoj po njihovem nastanku.
- Prehodno mravljinčenje po prstih se pojavi večkrat po artroskopiji rame in izzveni v nekaj mesecih.



- Otekanje rame med operativnim posegom je pričakovano zaradi fiziološke raztopine, ki jo uporabljamo za izpiranje sklepa med operacijo. Ta nam omogoča tudi boljšo vidljivost.
- Takšno otekanje je možno še dan po operativnem posegu in ni nevarno.
- Bakterijska okužba rame je redkok zaplet, a lahko s hudimi posledicami. Razvije se lahko do tri tedne po operaciji. Okužbe preprečujemo z uporabo antibiotika ob operaciji, včasih tudi po njej. Okužbo se zdravi z infuzijami antibiotikov, pogosto so potrebni tudi dodatni operativni posegi.
- Iztekanje tekočine iz postoperativne rane (fistule) po artroskopiji rame je izjemno redko. Včasih je potrebna ponovna operacija.
- Okorelost v rami lahko nastane več tednov po artroskopiji. Lahko je posledica več dejavnikov: zakrčenih ligamentov, tetivnih mišic in sklepne ovojnice, ramenskega sklepa. Redkeje pa nastane zaradi tvorbe kosti v mehkih tkivih (heterotopna osifikacija).

JE MOŽNO ZDRAVLJENJE BREZ OPERACIJE?

Če se za operacijo ne odločite, je pričakovati postopno slabšanje bolečin v rami, zmanjšanje gibljivosti in funkcije, kar dolgoročno pomeni stalno potrebo po protibolečinskih zdravilih in injekcijah zdravil v bolečo ramo. Operacija ne more izboljšati vašega splošnega zdravstvenega stanja, zato morebitna odklonitev nima nobenih življenjsko nevarnih posledic.

KAKO SE PRIPRAVITI NA PRIHOD V BOLNIŠNICO?

Že v času čakanja na artroskopijo rame je priporočljivo, da doma opravljate redne vaje za raztezanje in zmanjšanje zakrčenosti priza-



dete rame. Z okrepljenimi mišicami boste tudi po operaciji hitreje napredovali pri rehabilitaciji.

KAJ SE BO DOGAJALO NA DAN OPERACIJE?

V bolnišnico boste praviloma sprejeti en dan pred operacijo. Ob sprejemu prinesite zdravstveno kartico, napotnico in izvide, ki vam jih izroči vaš izbrani zdravnik. Pred posegom morate podpisati soglasje za izvedbo operativnega posega in anestezijo, takrat je tudi čas za pogovor z vašim operaterjem in razjasnitev morebitnih vprašanj. Na jutranji viziti bo zdravnik zaradi vaše varnosti s pisalom označil, kateri zgornji ud bo operiran. Vsaj 6 ur pred operacijo morate biti tešči (ne smete zaužiti nobene hrane ali pijače). Odstraniti morate ves nakit in se umiti v kadi ali pod tušem. Na dan operacije zjutraj smete vzeti le tista zdravila, ki jih določi zdravnik.

Medicinska sestra z oddelka vas bo odpeljala do operacijskega bloka in vas predala anestezijski ekipi. Zdravnik anesteziolog in anestezijska medicinska sestra bosta preverila vašo identiteto in vas pripravila na operacijo.

Artroskopija rame bo potekala v operacijski dvorani in izključno v splošni anesteziji (bolnik med operacijo sedi v ležalniku in globoko spi), ali redkeje v področni anesteziji - skalenus blok (bolnik med operacijo ne čuti zgornjega uda).

KAKO BO POTEKALA ARTROSKOPIJA RAME?

Artroskopija rame traja lahko od pol ure do treh ur, odvisno od stopnje prizadetosti rame (pretrganih tetiv mišic rotatorne manšete). Med posegom je zagotovljen stalen pretok fiziološke raztopine prek sklepa, da je med posegom v sklepu boljša vidljivost. Artroskopske rane so na zadnji in sprednji strani prizadete rame, dolge do 1,5 cm. V te rane (vhode) vstavimo artroskop in instrumente



(brivnik, ščipalke, sonde, sidra), s katerimi s pomočjo kamere izvajamo zgoraj naštetе posege.

KAKO DOLGO JE TREBA OSTATI V BOLNIŠNICI?

Trajanje bivanja v bolnišnici je odvisno od številnih dejavnikov. Če ni zapletov, večina bolnikov zaključi program rehabilitacije v treh dneh ali prej.

Po operaciji vas bodo namestili nazaj na oddelek, kjer boste začeli prejemati infuzije tekočin, zdravila proti bolečinam, občasno lahko tudi antibiotik za preprečevanje okužbe.

Na dan operacije boste pod nadzorstvom fizioterapevta izvajali osnovne vaje za izboljšanje prekrvavitve zgornjih in spodnjih udov ter hladili operirani predel. Če operativni poseg zahteva imobilizacijo zgornjega uda, vam bomo namestili primerno ramensko ortozo.

Naslednji dan boste začeli z rehabilitacijo. Priučili se boste vaj za povečevanje gibljivosti in moči ter razgibavali operiran ramenski sklep. Kasneje pride na vrsto usposabljanje v aktivnostih vsakdanjega življenja (npr. upogibanje, obuvanje, česanje, umivanje zob). V času zdravljenja v bolnišnici vam bodo redno prevezovali operativne rane in po potrebi opravili laboratorijske preglede krvi. Pravidoma boste jemali vsa zdravila, ki ste jih redno jemali doma - izjema so le zdravila za odvajanje vode in nekatera zdravila proti visokemu krvnemu tlaku na dan operacije in v prvih pooperativnih dneh (natančna navodila pojasni zdravnik).

KAJ STORITI PO ODPUSTU IZ BOLNIŠNICE?

Po odpustu iz bolnišnice boste nadaljevali z rednimi prevezami rane na dva do tri dni pri izbranem zdravniku, ki bo odstranil šive ali sponke predvidoma 10 do 14 dni po operaciji. Po vrnitvi v domače okolje je priporočljivo, da do prvega kontrolnega pregleda pri



ortopedu, ki vas je operiral (1 do 2 meseca po operaciji), zgornji ud giblјete najprej pod nadzorom fizioterapevta in nato sami. Protibolečinska zdravila jemljemo le po potrebi. Doma svetujemo nadaljevane izvajanja priučenih vaj.

Z vožnjo avtomobila lahko pričnete, ko mišična moč v operirani rami dopušča varno vrtenje volana in prestavljanje, običajno ne prej kot 5 tednov po posegu. Enaka časovna omejitev velja tudi za gospodinska opravila in plavanje. Glede ponovnega začetka s temi aktivnostmi se posvetujete z ortopedom - operaterjemna prvem pooperativnem kontrolnem pregledu.

NA KOGA NAJ SE OBRNEM V PRIMERU TEŽAV PO ODPUSTU IZ BOLNIŠNICE?

V primeru kakršnihkoli težav po odpustu iz bolnišnice se najprej obrnite na vašega izbranega zdravnika, izven rednega delovnega časa pa na dežurnega zdravnika v vašem zdravstvenem domu. Na pregled vedno prinesite odpustnico iz bolnišnice. Ob večjih zapletih vas bo družinski zdravnik urgentno napotil k ortopedu - operaterju. V primeru suma bakterijske okužbe **ne smete** prejemati antibiotičnih zdravil pred pregledom pri ortopedu.

