

RISKID JA VÕIMALIKUD TÜSISTUSED

- ▶ Närvide ja veresoonte vigastuse risk, mis on hüppeliigese artroskoopia korral väga väike (alla 1%).
- ▶ Hüppeliigese piirkonna turse, mis tingitud surve all liigesesse viidavast vedelikust – laheneb reeglina 24 tunni jooksul tüsistusteta.
- ▶ Infektsioon – esineb hüppeliigese artroskoopiaal harva (alla 1%).

ARTROSKOOPIAST TAASTUMINE

Operatsioon on reeglina päevakirurgiline (st patsient saab haiglast koju samal päeval). Operatsioonijärgsel kolmel päeval on vajalik külmakoti asetamine opereeritud kohale (6–8 korda päevas) ja jala kõrgemal hoidmine. Operatsiooni järel on soovitatav osalise koormusega karkude kasutamine (1-4 nädalat). Karkude kasutamise täpne periood oleneb patoloogiast ja ravist (täpsustatab raviarst).

Reegliina ei ole vajalik hüppeliigese fikseerimine (kips, saabas, ortoos). Vaid artrodeesi ja sidemete taastamise operatsiooni korral fikseeritakse hüppeliiges kipsi või erilahasega. Fikseerimise kestuse määrab raviarst.

Valu- ja põletikuvastase ravi määrab samuti raviarst. Haava piirkonda võib pesta jooksva vee all kolm päeva pärast operatsiooni. Pärast pesemist tuleb haavad desinfitseerida ja katta plaastriga.

Õmbluste eemaldamine toimub 10–14 päeval pärast operatsiooni. Patsiendi edasised ravijuhised ja taastusravi määravad opereeriv arst ja füsioterapeut.

MÄRKMED:

Estonia.eu
Positively surprising



Euroopa Liit
Euroopa
Regionaalarengu Fond



Eesti
tuleviku heaks

Ortopeedia Arstid AS on Liikumistervise innovatsiooni klasteri SportEST partner ja valdkonna ekspert. SportEST klaster ühendab liikumisvaldkonna põhi- ja tugiteenuseid pakkuvaid asutusi. Rohkem infot klasterist ja tervislikust sportimisest leiate kodulehelt **www.sportest.eu**.

ORTOPEEDIA ARSTID AS

Paldiski mnt 68a, 10617 Tallinn, tel 606 7747, www.ortopeediaarstid.ee



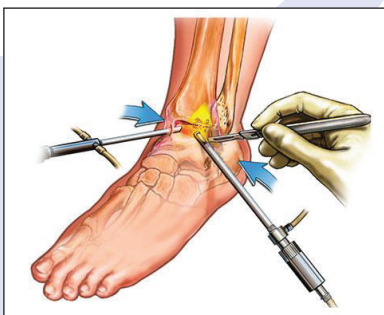
HÜPPELIIGESE ARTROSKOOPIA



Artroskoopia on kirurgiline protseduur, mida ortopeed kasutab liigesesiseste probleemide diagnoosimiseks ja raviks, kasutades selleks spetsiaalset optilist videoaparatuuri. Artroskoopia termin pärineb kreekakeelsetest sõnadest „*arthro*“ – liiges, „*skopein*“ – vaatama. Seega artroskoopia sõna-sõnaline tähendus on „liigese sisse vaatamine“. **Hüppeliigese artroskoopial** on võimalik vaadelda ja ravida nii hüppeliigese eesmist kui ka tagumist piirkonda, mis on liigese eraldi asetsevad piirkonnad.

PROTSEDUURI KIRJELDUS

Hüppeliigese artroskoopia on miniinvasiivne operatsioon, millega on võimalik teostada hüppeliigese liigespindade ja liigest ümbritsevate struktuuride vaatlust ja kirurgilist ravi. Sageli esineb hüppeliigese patoloogia mitmes hüppeliigese piirkonnas. Artroskoopilisel teel on probleemid võimalik lahendada, kahjustades minimaalselt ümbritsevaid kudesid.



Joonis 1. Liigesesse sisenemine artroskoopilisel meetodil

HÜPPELIIGESE ARTROSKOOPIA KASUTAMINE

Hüppeliiges koosneb kahest erinevast liigesosast (eesmisest ja tagumisest), kus on võimalik artroskoopiliselt ravida järgmisi patoloogiaid.

- ▶ **Hüppeliigese eesmine osa** – vabakehade, luugade (kontsluu ja sääreluu poolt) eemaldamine; põletikulisel sünoviaalmembraani eemaldamine; kontsluu kõhre ja luulis-kõhreliste vigastuste ravi; hüppeliigese artroosi korral liigese jäigastamine (artrodees), hüppeliigese ebastabiilsuse korral sidemete stabiliseerimine.
- ▶ **Hüppeliigese tagumine osa** – kontsluu tagumise osa kõbrukese murru või lisaluu eemaldamine; hüppeliigese tagumise piirkonna kontsluu kõhre ja luulis-kõhreliste vigastuste ravi; suure varba pika sirutajakõõluse patoloogia ravi.



Joonis 2. Hüppeliigese artroskoopiline operatsioon

HÜPPELIIGESE ARTROSKOOPIA TEOSTAMINE

Patsiendi asend operatsioonis on olenev sellest, kas teostatakse hüppeliigese eesmise või tagumise osa artroskoopia. Eesmise osa artroskoopia puhul lamab patsient operatsioonilaua selili, tagumise osa artroskoopia korral kõhuli.

Hüppeliigese artroskoopia puhul kasutatakse tuimestusena reeglina kas regionaalanesteesiat või üldnarkoosi. Anesteesia meetod lepatakse kokku anestezioloogiga enne operatsiooni.

Artroskoobi optika sisestamiseks tehakse probleemsesse piirkonda väike nahalõige (2-5 mm). Analoogete lisalõigete (1-2) kaudu viiakse liigesesse operatsiooni teostamiseks vajalikud instrumendid (kasutatakse kas 4 mm või 2,7 mm optikat).

Liigesesse sisenetakse hüppeliigese eesmise osa artroskoopia korral liigese eesosast ja hüppeliigese tagumise osa artroskoopia korral liigese tagaosast, vahetult kannakõõluse kõrvalt.

Liiges täidetakse surve all vedelikuga ja seejärel teostatakse liigesevaatlus. Liigesruumi tehakse teine avaus, mille kaudu viiakse liigesesse instrumendid, millega on võimalik teostada liigese sees vajalik kudede kontroll ja protseduurid. Vajadusel tehakse liigesesse lisalõikeid.