

جراحی مفصل یکی از شایعترین جراحی‌هایی است که در بخش ارتوپدی انجام می‌گیرد. در جریان تغییر شکل و بیماری‌های مفصل ممکن است برای کاهش درد و بهبود ثبات و عملکرد مفاصل اقدامات جراحی ضرورت یابد. اقدامات جراحی روی مفاصل عبارتند از:

برداشتن بافت‌های مصدوم، ترمیم اجزای آسیب دیده (مثل تاندون پاره شده) خارج کردن اجسام خارجی (دبریدمان)، آرتروز (بی حرکت کردن مفصل) و آرتروپلاستی (تعویض قسمتی از سطوح مفصلی و یا کل آن)

### تعویض مفصل

تعویض مفصل بیشتر در مفاصل ران، زانو و انگشتان انجام می‌گیرد مفاصل پیچیده تر مثل شانه، آرنج، مچ دست و پا به ندرت تعویض می‌شوند تعویض مفصل معمولاً یک عمل جراحی انتخابی و غیر اورژانسی است. اکثر مفاصل مصنوعی از جنس فلز یا پلی اتیلن متراکم هستند.

پروتزهای انگشتان عموماً از جنس سیلاستیک هستند. برای اتصال مفصل مصنوعی به استخوان آماده شده از نوعی ماده سیمانی به نام پلی متیل متاکریلات استفاده می‌شود که خصوصیاتش شبیه استخوان دارد. یکی از علل شایع عدم موفقیت در تعویض مفصل، تماس نامناسب استخوان و ماده سیمانی و در نتیجه شل شدن پروتز است. با تعویض مفصل، درد بیمار به مقدار قابل ملاحظه‌ای کاهش می‌یابد و میزان بهبود عملکرد و حرکت مفصل به شرایط بافت نرم و قدرت عضلات بستگی دارد.

بیماری زمینه‌ای مفصل و فعالیت زیاد بیمار بعد از عمل باعث تخریب زودرس مفصل تعویضی می‌شوند.

### تعویض کامل مفصل ران

در تعویض کامل مفصل ران، مفصل به شدت آسیب دیده را با مفصل مصنوعی تعویض می‌کنند. تعویض مفصل ران در این موارد توصیه می‌شود: آرتروز، شکستگی گردن، استخوان ران، عدم موفقیت جراحی‌های ترمیمی قبلی و مشکلات ناشی از بیماری مادرزادی مفصل ران. پروتزهای کامل مفصل ران انواع مختلفی دارند ولی اغلب شامل یک جزء فلزی رانی با سر کروی است که داخل حفره پلاستیکی استابولوم قرار می‌گیرد.

### اقدامات مراقبتی ناشی از عوارض احتمالی

#### ۱- جلوگیری از دررفتگی و جابجایی پروتز

بیمار باید پایش را در وضعیت ابدوکسیون (دور از محور میانی بدن) قرار دهد که می‌توان آتل ابدوکسیون، بالش گوه‌ای شکل یا چند بالش بین پاها قرار داد. بسته به نظر جراح بعضی بیماران نباید به سمت جراحی شده بچرخند.

- مفصل بیمار نباید بیش از ۹۰ درجه خم شود بنابراین سر بستر بیمار را نباید بیش از ۶۰ درجه بالا آورد. (تا ۴ ماه)
- هنگامی که بیمار می‌نشیند زانوها باید پایین تر از مفصل ران قرار گیرد.
- همیشه زانوهایش را با فاصله قرار دهد.
- هنگام نشستن روی صندلی به جلو خم نشود.



- از خم شدن به جلو برای برداشتن چیزی از روی زمین خودداری کند.
- از صندلی توالت بلند استفاده کند.
- هنگام پوشیدن شلوار، جوراب یا کفش، مفصل ران را خم نکند.
- از مسافرت‌های طولانی اجتناب کنید.
- پای عمل شده نباید به طرف داخل خم شود.
- پای عمل شده را روی پای دیگر قرار ندهد.

### علائم و نشانه‌های در رفتگی پروتز

- افزایش درد ناشی از انجام عمل جراحی، تورم و بی حرکتی.
- درد کشاله ران یا افزایش ناراحتی در سمت عمل شده.
- کوتاه شدن پا
- چرخش غیر طبیعی یا به داخل یا خارج
- محدودیت یا ناتوانی در حرکت دادن پا
- احساس ضربه ناگهانی در مفصل ران

در صورت در رفتگی پروتز باید بلافاصله جراح را مطلع کرد تا هر چه سریعتر ران را جا بیندازند در غیر اینصورت جریان خون اندام قطع و اعصاب آن دچار آسیب می‌شود.

### کنترل ترشحات زخم

خون و مایع تجمع یافته در محل جراحی، معمولاً توسط یک دستگاه مکش قابل حمل تخلیه می‌شوند با این روش از تجمع مایعات که ممکن است باعث ناراحتی بیمار و کانونی برای عفونت شود ممانعت به عمل می‌آید ترشح ۵۰۰-۲۰۰ میلی لیتر مایع در ۲۴ ساعت اول قابل قبول است.



بیمارستان عیسی بن مریم (ع)

## تعویض مفصل ران



واحد آموزش به بیمار

تابستان ۱۳۹۵

بازنگری: بهار ۱۴۰۰

کد پمفلت 58 H.E.

شماره تماس با واحد آموزش به بیمار:

۶۷-۳۲۳۳۲۰۶۵ (داخلی ۲۹۲)

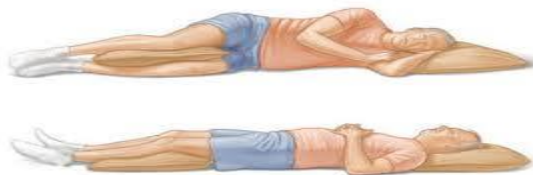
[www.Bimaramozesh.blogfa.com](http://www.Bimaramozesh.blogfa.com)

[Telegram.me/bimar\\_amoresh](https://t.me/bimar_amoresh)

Insta: isa-diabet

## مراقبت در منزل

- ✓ از وسایل کمکی (چوب زیر بغل، واکر و عصا) برای مدت کوتاهی می توان استفاده کرد بعد از تقویت عضلات دیگر نیازی به استفاده از این وسایل نیست.
- ✓ حداقل ۳ تا ۶ ماه طول می کشد که بیمار با اجازه پزشک بتواند از پله ها بالا برود.
- ✓ پیاده روی مکرر، شنا کردن و استفاده از صندلی با پایه برای تقویت مفصل ران عالی هستند.
- ✓ بیمار باید از مسافرت های طولانی خودداری کند مگر اینکه در طی سفر بتواند به طور مرتب وضعیت خود را تغییر دهد.
- ✓ نباید بیش از ۴۵ دقیقه بنشیند.
- ✓ بیمار باید از انجام بعضی فعالیت ها نظیر حمام در وان، زور زدن شدید، برداشتن اجسام سنگین، دولا کردن و چرخش بیش از حد (برف پارو کردن، چرخش شدید بدن) خودداری کند.
- ✓ از توالف فرنگی و تختخواب در منزل استفاده کند .
- ✓ ۱۰ تا ۱۴ روز بعد از جراحی بخیه ها کشیده می شود .
- ✓ محل برش جراحی را خشک و تمیز نگه دارند .
- ✓ اگر نشانه های عفونت زخم مثل (درد، تورم، ترشح و تب) دیده شد به پزشک سریعاً اطلاع دهند.
- ✓ برای تسکین درد در منزل می توان از ضد دردهای خوراکی استفاده کرد.



منبع: غفاری، ف و فتوکیان، ز. آموزش به بیمار و خانواده، بشری، ۱۳۸۸، چاپ اول

معمولاً در عرض ۴۸ ساعت بعد از عمل، میزان کل ترشحات به کمتر از ۳۰ میلی لیتر در هر ۸ ساعت می رسد که در آن صورت می توان دستگاه مکش را خارج کرد.

## ۲- پیشگیری از ترومبوز ورید عمقی

میزان بروز این عارضه در این افراد ۵ تا ۷۰٪ است بالاترین میزان آن ۵ الی ۷ روز پس از جراحی است. علائم آن شامل درد ساق پا، تورم و تحریک پذیری است. اقدامات لازم برای بهبود خون رسانی و جلوگیری از کندی جریان خون وریدی جزء اولویت های درمان قرار دارند که باید مایعات به اندازه کافی مصرف کنند و هر ساعت ورزش های پا و مچ را انجام دهند. در صورت تجویز پزشک از جوراب های الاستیک و وسیله فشارنده متوالی پا استفاده کنند و از روز اول بعد از عمل به همراه کمک از تخت خارج شوند و شروع به راه رفتن کنند.

داروی ضد انعقاد را طبق دستور پزشک استفاده نمایند.



## ۳- پیشگیری از عفونت

بیماران سالمند، چاق با تغذیه نامناسب و نیز آنهایی که دچار دیابت، آرتریت روماتوئید، عفونت همزمان در سایر قسمت های بدن (عفونت دستگاه ادراری، آبسه دندان) هستند بیشتر در معرض ابتلا به عفونت قرار دارند. از آنتی بیوتیک ها طبق دستور پزشک برای پیشگیری از عفونت استفاده می شود.