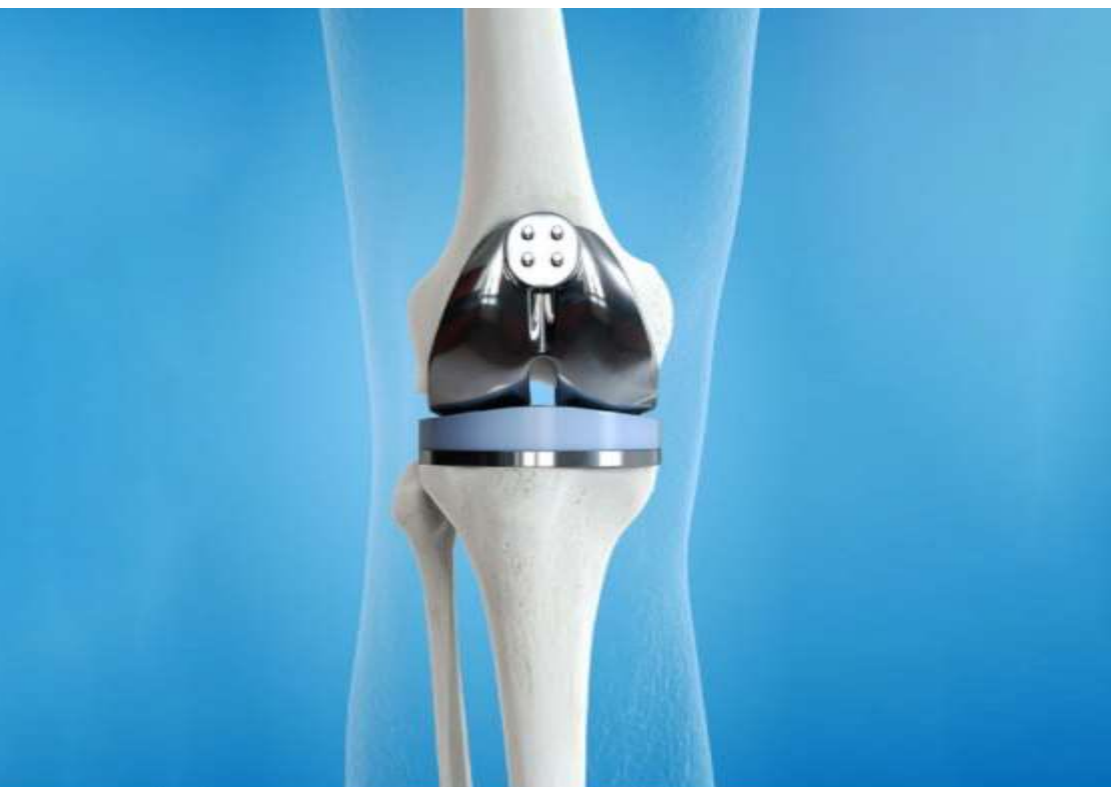


محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

جراحی تعویض مفصل زانو

Knee Joint Replacement



واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

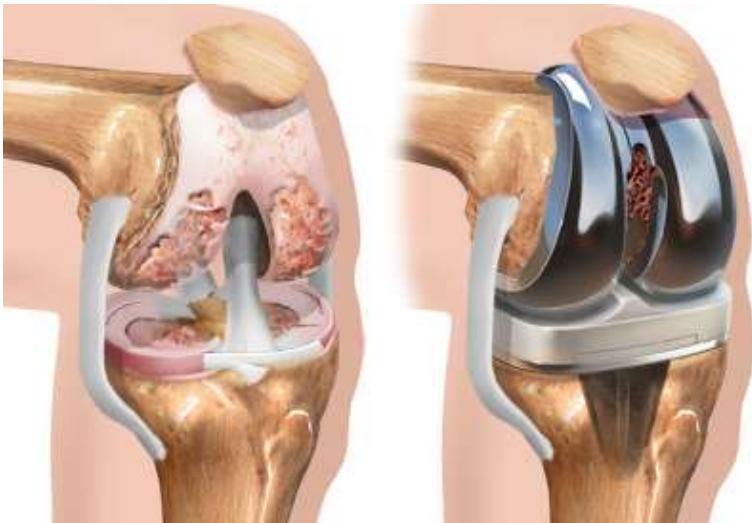
گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

جراحی تعویض مفصل زانو چیست؟

تعویض مفصل زانو ، که به جراحی پروتز زانو نیز معروف است، روشی مؤثر برای درمان آسیب‌های جدی زانو است که به دلیل بیماری‌هایی مانند آرتروز یا تصادفات دچار فرسودگی و آسیب می‌شود. این جراحی زمانی انجام می‌شود که درمان‌های غیرجراحی مانند دارو و فیزیوتراپی نتوانند درد را کاهش داده و حرکت زانو را بهبود بخشند. جراحی تعویض مفصل زانو به طور کلی در دو نوع اصلی انجام می‌شود که بسته به شدت آسیب مفصل و نیازهای خاص بیمار، یکی از این روش‌ها انتخاب می‌شود.

تعویض کامل مفصل زانو:

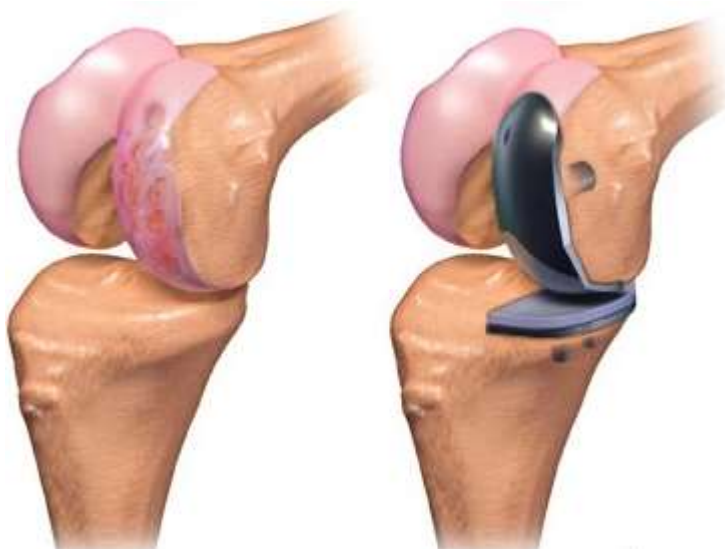
تعویض کامل مفصل زانو یا آرتروپلاستی زانو یکی از رایج‌ترین و مؤثرترین روش‌های جراحی برای درمان مشکلات جدی زانو است. در این روش، تمامی قسمت‌های آسیب‌دیده مفصل زانو مانند غضروف‌ها و استخوان‌ها برداشته می‌شود و به جای آن یک پروتز مصنوعی قرار می‌گیرد. این پروتز طوری طراحی شده که به طور کامل حرکت طبیعی زانو را شبیه‌سازی کند. ای نروش مناسب برای بیمارانی که آسیب به تمامی بخش‌های مفصل زانو وارد شده است. با کاهش درد شدید و بازگرداندن حرکت طبیعی به زانو به افرادی که دچار مشکلات گسترده در مفصل زانو هستند، کمک می‌کند تا به راحتی به فعالیت‌های روزمره خود بازگردند و از زندگی بدون درد لذت ببرند.



تعویض جزئی و تک‌بخشی مفصل زانو:

روشی است که در آن تنها بخش آسیب‌دیده مفصل زانو تعویض می‌شود و قسمت‌های سالم آن حفظ می‌گردند. این روش مناسب برای بیمارانی است که تنها در یک قسمت از زانو آرتروز یا آسیب دارند. تعویض جزئی مفصل زانو معمولاً برای بیمارانی که آسیب‌شان محدود به یک بخش خاص است، مانند قسمت داخلی یا خارجی مفصل زانو، توصیه می‌شود. در این جراحی، یک پروتز طراحی‌شده به‌طور خاص برای بخش آسیب‌دیده جایگزین می‌شود. این پروتز طوری طراحی شده که حرکت طبیعی زانو را شبیه‌سازی کند و به بیمار این امکان را می‌دهد که زانو عملکرد بهتری داشته باشد.

چون تنها بخشی از مفصل تعویض می‌شود، بیمار معمولاً به سرعت بهبودی پیدا کرده و دوره نقاهت کمتری دارد. این روش موجب حفظ بخش‌های سالم مفصل می‌شود، بنابراین زانو عملکرد طبیعی‌تری خواهد داشت.



دلایل جراحی تعویض مفصل زانو چیست؟

شایع‌ترین دلیل برای تعویض مفصل زانو، تسکین درد شدید آرتروز است. پزشک شما ممکن است در صورت وجود موارد زیر، تعویض مفصل زانو را توصیه کند:

- درد ناشی از آرتروز زانو شما را از خوابیدن یا انجام فعالیت‌های عادی باز می‌دارد.
- شما نمی‌توانید راه بروید و از خود مراقبت کنید.
- درد زانوی شما با سایر درمان‌ها بهبود نیافته است.

بیشتر اوقات، تعویض مفصل زانو در افراد ۶۰ سال به بالا انجام می‌شود. افراد جوان‌تری که مفصل زانویشان تعویض می‌شود، ممکن است فشار بیشتری به زانوی مصنوعی وارد کنند و باعث شوند که زانوی مصنوعی زودتر فرسوده شود و دوام زیادی نداشته باشد.

آمادگی قبل از جراحی تعویض مفصل چیست؟

در هفته‌های قبل از مراجعه به بیمارستان برای عمل، جراح متخصص آزمایش‌های مشخصی را انجام می‌دهد تا به این ترتیب مطمئن شود وضعیت جسمی شما برای انجام عمل جراحی از سلامت کافی برخوردار است.

همیشه قبل از جراحی، جراح خود را از هرگونه سرماخوردگی، آنفولانزا، تب، تبخال یا بیماری دیگری که دارید مطلع کنید.

بعضی مشکلات خاص مثل دیابت یا روماتیسم مفصلی ممکن است فرآیند بهبود شما را آهسته نمایند به همین خاطر لازم است سوابق بیماری شما به طور کامل در اختیار پزشک متخصص قرار گیرد. علاوه بر این مصرف داروهای خاص مثل رقیق کننده‌های خون و داروهای ضد التهاب ممکن است باعث خونریزی بیش از حد شما شود و به همین خاطر لازم است قبل از عمل جراحی مصرف این داروها با نظر پزشک معالج و مشاور تعدیل یا قطع شود. در این حالت معمولاً جراح و ارائه دهنده خدمات اولیه مراقبتی با یکدیگر همکاری میکنند تا به این ترتیب بتوان یک ارزیابی مناسب اولیه از وضعیت بدن و سلامتی بیمار قبل از عمل جراحی انجام شود.

همچنین ممکن است لازم باشد مصرف داروهایی را که احتمال ابتلا به عفونت را در شما افزایش می‌دهند، متوقف کنید. این داروها شامل متوترکسات و سایر داروهایی است که سیستم دفاعی بدن شما را سرکوب می‌کنند.

پزشک از شما می‌خواهد که قبل از عمل جراحی، خانه خود را برای آسان‌تر کردن کارهای روزمره آماده کنید. مانند فرش‌های لغزنده و سیم‌های رها در محیط خانه جمع‌آوری شود تا احتمال زمین خوردن کاهش یابد.

تمرین کنید که از عصا، واکر، عصای زیر بغل یا صندلی چرخدار به درستی استفاده کنید.



مراقبت‌های بعد از جراحی تعویض مفصل چیست؟

مراقبت‌های لازم پس از عمل جراحی تعویض مفصل لگن به شرح زیر هستند:
داروها

برای درد، از مسکن‌های تجویز شده توسط پزشک استفاده کنید.
اگر بیماری قلبی، فشار خون بالا، بیماری کلیوی دارید یا در گذشته زخم معده یا خونریزی داخلی داشته‌اید، قبل از استفاده از داروهایی چون ایبوپروفن، ناپروکسن و ... با پزشک خود مشورت کنید.



جهت دریافت مراقبت های
لازم در صورت تجویز
داروهای رقیق کننده خون،
کد بالا را اسکن کنید.

شایع ترین عارضه پس از جراحی مفصل زانو عفونت است و می تواند کارایی پروتز را کاهش دهد. لذا باید مراقب علائمی نظیر افزایش قرمزی تورم در محل برش جراحی، خروج ترشحات چرکی از زخم بوی بد از زخم یا پانسمان تب و افزایش درد باشید. مصرف به موقع آنتی بیوتیک ها و سایر داروها، رعایت اقدامات استریل هنگام تعویض پانسمان، تغذیه کافی و مناسب پروتئین و ویتامینها، تحرک در حد مجاز و عدم کشیدن سیگار نکات مهمی در پیشگیری از عفونت به شمار می آیند.

فعایت های مجاز:

- خارج شدن از تخت حتماً با استفاده از وسایل کمکی مثل واکر یا چوب زیر بغل خواهد بود. ضمن این که ممکن است پزشک معالج برای شما از نوعی بی حرکت کننده زانو برای پایین آمدن از تخت استفاده کند.
- روز بعد از عمل قادر خواهید بود در تخت بنشینید. توصیه می شود در سمتی که جراحی انجام شده ورزشهای مچ پا و انگشتان انجام شود حرکت به سمت بالا پایین چپ و راست همچنین به طور مرتب عضلات ران و ساق پا را منقبض (سفت) و سپس آزاد (شل) کنید. این کار موجب افزایش گردش خون به پا و افزایش قدرت عضلات پا شده و در افزایش طول عمر پروتز به کار رفته در زانو موثر خواهد بود بی حرکتی باعث ضعف عضلات و لاغری پا و کاهش قدرت آن خواهد شد.
- در بستر مرتب تغییر وضعیت بدهید فعالیت خود را کم کم شروع کنید؛ آن هم طبق یک برنامه ورزشی منظم موقع ایستادن مراقب باشید افت فشار خون پیدا نکنید. از وسایل کمک حرکتی به نحو مناسب استفاده کنید.
- در روزهای اول عمل جراحی نحوه بلند شدن از تخت و ایستادن بدون خم کردن فعال مفصل زانو را از فیزیوتراپیست خود یاد بگیرید.
- جهت کاهش تورم می توانید از کمپرس یخ استفاده نمایید، هر روز ۳ الی ۴ بار و هر بار به مدت ۲۰ دقیقه کیسه یخ را روی زانوی خود قرار دهید



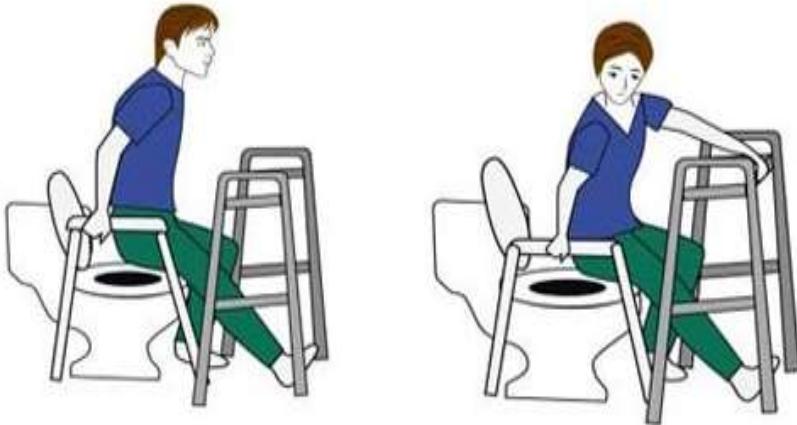
- در طی هفته‌ی اول پس از جراحی بیشترین تورم در زانو را خواهید داشت بنابراین در طی ۷ الی ۱۰ روز اول پس از جراحی هنگام استراحت و یا نشستن یک بالش زیر ساق یا مچ پا قرار دهید، تا زانوی شما بالاتر از سطح قلب قرار بگیرد. (از هرگونه فشار و یا قرار دادن هر شیئی زیر زانوی خود خودداری نمایید). هنگام نشستن روی صندلی باید زانو بالاتر قرار گیرد و محدودیت تحمل وزن روی زانوی عمل شده توسط پزشک معین می شود.

- در منزل جهت استحمام میتوانید یک مشمع ضد آب از داروخانه تهیه و روی زخم بکشید..
- برای جلوگیری از افتادن هنگام دوش گرفتن، روی صندلی مخصوص حمام بنشینید. حمام خود را ایمن‌تر کنید. در وان یا دوش و کنار توالت نرده‌های دستی قرار دهید. یک زیرانداز ضد لغزش در حمام قرار دهید. حتما از یک نفر از اعضای خانواده کمک بگیرید. تا زمانی که جراحان اجازه نداده است، در وان حمام، استخر یا جکوزی غوطه‌ور نشوید.





- برای همیشه باید از یک صندلی توالت بلند برای دستشویی رفتن استفاده کنید.
بلندی صندلی به گونه ای باشد که زانو ها پایین تر از سطح لگن باشد و خم نشود.



- برای پوشیدن یا درآوردن جوراب و کفش باید از پاشنه کش بلند استفاده کنید و خم نشوید.

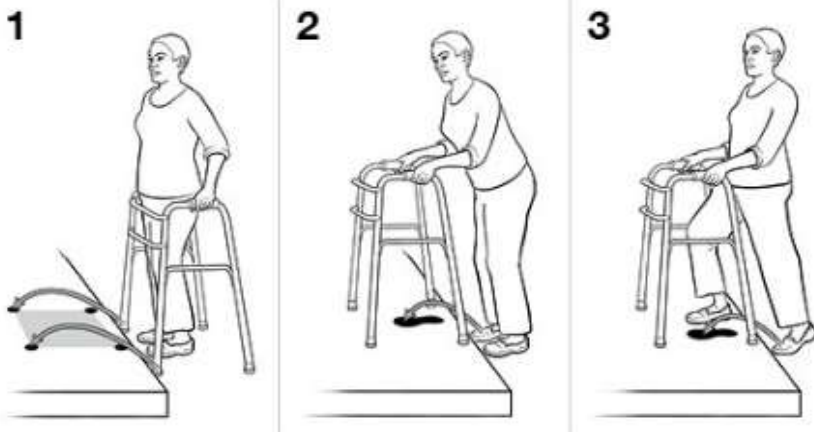


- طرز استفاده از واکر را بدانید:
واکر را جلوی خود بگیرید، بطوری که قسمت باز چهارچوب به سمت شما قرار گیرد. دستهای خود را محکم روی دسته های واکر قرار دهید و خود را رو به طرف واکر خم نمایید ولی تنه خود را کاملاً صاف نگه دارید.
ارتفاع واکر باید در حدی باشد که مجبور به خم کردن تنه خود نشوید. واکر را بلند کرده و رو به جلو کمتر از ۳۰ سانتی متر جابجا کنید به گونه ای که در داخل واکر حرکت کنید و پایتان از سطح پایه های جلویی واکر نه جلوتر باشد نه هم تراز و نه عقب تر بلکه درست داخل واکر بوده تا تعادل شما به هم نخورد.
هر بار به فاصله ۳۰ سانتی متر به سمت واکر حرکت کنید و دستهای خود را روی واکر همچنان نگه دارید. ابتدا با پای آسیب دیده به طرف واکر قدم بردارید سپس پای سالم را در کنار پای صدمه دیده قرار دهید. این مراحل را تکرار کرده و قدم بردارید. زمانی را برای تمرین مجدد با واکر در نظر بگیرید هدفی را به فاصله معین برای قدم زدن با واکر معین کنید و راه بروید.



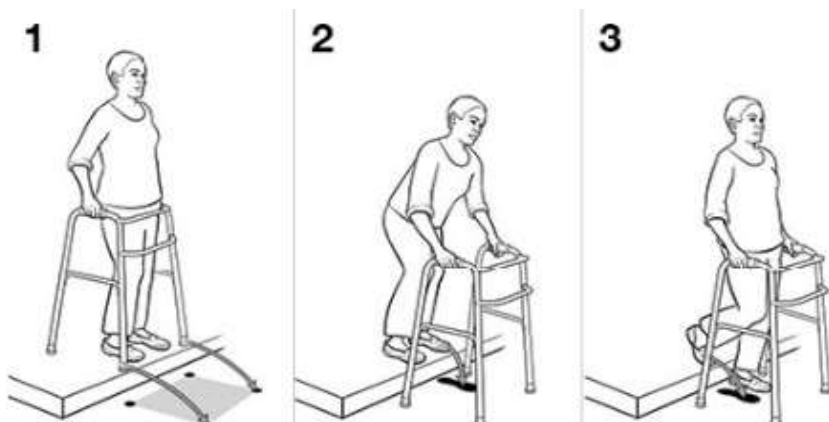
برای بالا رفتن فقط از یک پله مثلاً در منزل تفاوت ارتفاع اتاق نشیمن با آشپزخانه و یا دستشویی موارد زیر را انجام دهید:

وزن بدن خود را روی واکر منتقل و پای سالم خود را روی اولین پله بگذارید روی پله اول وزن بدن خود را روی پای سالم منتقل کنید سپس پای صدمه دیده خود و واکر را به روی پله بعدی بگذارید.



برای پایین آمدن فقط از یک پله موارد زیر را انجام دهید

پای سالم را همراه با واکر به طور ثابت قرار دهید. وزن بدن خود را به حالت تعادل روی پای سالم نگه دارید. پای آسیب دیده را همراه با واکر روی پله به طرف پایین قرار دهید. وزن بدن خود را روی پای سالم و واکر منتقل کرده و سپس پای سالم را به سمت پله پایین حرکت دهید.



به یاد داشته باشید:

“بالا رفتن با پای سالم” و “پایین آمدن با پای مصدوم.”

توانبخشی و فیزیوتراپی:

اکثر بیمارانی که عمل جراحی کامل تعویض مفصل را انجام داده اند نشستن و راه رفتن را با کمک یا ابزار کمکی و با نظر متخصص فیزیوتراپی در روز پس از عمل جراحی آغاز میکنند. در این حالت متخصص فیزیوتراپی آموزشها و مشاوره های لازم را برای انجام حرکتهای تمرینی خاص جهت تقویت عضلات و بازیابی حرکتهای آن برای راه رفتن و نیز سایر فعالیتهای عادی روزانه به شما ارائه خواهد کرد.

تمرین هایی که در ادامه آمده اند برای هفته اول تا سوم پس از عمل مناسب هستند درباره مناسب بودن این تمرینها برای خود و نحوه انجام آنها و نیز تمرینهای پیشرفته تر با متخصص فیزیوتراپی خود صحبت و مشورت کنید.

پمپ قوزک (فشار دادن پدال گاز)

این حرکت به کاهش ورم و ریسک ایجاد لخته های خونی کمک میکند. برای انجام این حرکت کف پا را به سمت بالا و پایین به صورت تلمبه زدن حرکت دهید. این حرکت را ۶ تا ۸ بار و ۳ بار در روز تکرار کنید.



حرکت راست کردن زانو:

بر روی تختخواب در حالت نشسته تکیه بدهید و یک پشتی بزرگ زیر زانوی پای خود بگذارید. عضلات شکم خود را جمع کنید پای خود را بالا برده و زانوی آن را صاف کنید به آرامی پای خود را پایین بیاورید. این حرکت را در حالت خوابیده نیز می توان انجام داد. این حرکت را ۶ تا ۸ بار برای ۳ بار در روز تکرار کنید.



حرکت باز کردن زانو:

در حالت نشسته بر روی یک صندلی قرار گرفته و پشت ران ها و پای خود را بر روی سطح محافظ قرار دهید. عضلات شکم خود را محکم کنید. یک حوله بزرگ را از بین ران های خود رد کنید. پای خود را بالا بیاورید تا زانوی شما صاف شود. این حرکت را زمانی متوقف کنید که احساس کشیدگی در پشت ران داشته باشید حتی اگر زانوی شما هنوز صاف نشده است .



مراقبت از زخم:

- محل جراحی را خشک و تمیز نگه دارید. در صورت اجازه پزشک، از آب و صابون برای تمیز نگه داشتن زخم خود استفاده کنید.
- اگر بخیه دارید، حدود ۲ هفته بعد کشیده می‌شوند.
- ممکن است بتوانید حدود ۵ تا ۷ روز پس از جراحی دوباره دوش بگیرید. از جراح خود بپرسید که چه زمانی می‌توانید شروع کنید.
- حداقل روزی یک بار محل برش خود را از نظر هرگونه علائم عفونت بررسی کنید. در صورت بروز درد، تب، ورم و قرمزی، ترشح و بوی بد، باید با مطب جراح خود تماس بگیرید.

رژیم غذایی:

تغذیه مناسب نقش بسیار مهمی در روند بهبودی دارد. در اینجا چند نکته کلیدی در این زمینه آورده شده است:

۱. کلسیم: بلوک اصلی سازنده استخوان است و برای بازسازی و تقویت استخوان ضروری است. از مصرف بیش از حد منابع کلسیم به علت احتمال تشکیل سنگ های ادراری پرهیز گردد. منابع: لبنیات (شیر، ماست، پنیر)، سبزیجات برگ سبز تیره (مانند کلم بروکلی، اسفناج)، ساردین و بادام.

۲. ویتامین D: ویتامین D به بدن کمک می کند تا کلسیم را جذب کند. بدون ویتامین D کافی، حتی اگر کلسیم زیادی مصرف کنید، جذب آن مختل می شود. منابع: نور خورشید (بهترین منبع)، ماهی های چرب (مانند سالمون، ماهی خال مخالی)، زرده تخم مرغ، قارچ ها و غذاهای غنی شده (مانند شیر و غلات صبحانه). در صورت نیاز، پزشک ممکن است مکمل ویتامین D را تجویز کند.



۳. پروتئین: پروتئین برای ترمیم بافت ها، از جمله بافت استخوان و عضلات اطراف آن، ضروری است.

منابع: گوشت کم چرب، مرغ، ماهی، تخم مرغ، لبنیات، حبوبات (لوبیا، عدس)، مغزها و دانه ها.



۴. ویتامین C: ویتامین C در تولید کلاژن نقش دارد که جزء مهمی از ساختار استخوان است و به روند بهبودی کمک می‌کند.
منابع: مرکبات (پرتقال، گریپ فروت)، توت فرنگی، کیوی، فلفل دلمه‌ای (به خصوص رنگی)، گوجه فرنگی و بروکلی.



۵. منیزیم: منیزیم در ساختار استخوان نقش دارد و بر جذب کلسیم و ویتامین D تأثیر می‌گذارد.
منابع: سبزیجات برگ سبز تیره، مغزها (بادام، گردو)، دانه‌ها (تخمه آفتابگردان، کدو)، حبوبات، غلات کامل و شکلات تلخ.
۶. روی (زینک): روی در تقسیم سلولی و رشد بافت‌ها نقش دارد که برای ترمیم استخوان مهم است.
منابع: گوشت قرمز، مرغ، صدف، مغزها، دانه‌ها و حبوبات.
نکات مهم دیگر:

— مصرف مایعات: نوشیدن آب کافی برای حفظ سلامت کلی بدن و کمک به فرآیندهای متابولیکی ضروری است. علاوه بر این با توجه به بی حرکتی و کاهش تحرک احتمال

بروز بیبوست افزایش می یابد. مصرف مایعات و مواد غذایی حاوی فیبر می تواند به پیشگیری از بروز بیبوست کمک کند.

— اجتناب از مصرف زیاد نمک: مصرف بیش از حد نمک می تواند دفع کلسیم از طریق ادرار را افزایش دهد.

— کاهش مصرف الکل و کافئین: مصرف زیاد الکل و کافئین ممکن است بر جذب کلسیم و سلامت استخوان تأثیر منفی بگذارد.

در صورت داشتن علائم زیر با پزشک مشورت کنید:

- تنگی نفس یا درد قفسه سینه هنگام نفس کشیدن
- قرمزی یا افزایش درد در اطراف محل برش
- ترشح از محل برش
- تورم در یکی از پاها (قرمز و گرمتر از پای دیگر خواهد بود)
- درد در ساق پا
- تب بالاتر از ۳۸٫۳ درجه سانتیگراد
- دردی که با داروهای مسکن کنترل نمی شود
- خونریزی بینی یا وجود خون در ادرار یا مدفوع، در صورت مصرف رقیق کننده های خون

