

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- Охлаждающий мешок на руку на 5-7 дней 5-10 раз в день на 10 минут прикладывать, поскольку рука, как правило, болит и отекает. Между холодным мешком и кожей обязательно следует поместить либо пленку, либо полотенце, чтобы не вызвать холодового повреждения кожи.
- Обезболивающее лечение назначает анестезиолог или лечащий врач.
- Мытье области послеоперационных ран под проточной водой разрешается, начиная с 3-го дня после операции.
- Снятие швов проводится у семейного врача через 10-14 дней после операции.
- Костыли обычно не требуются. При сшивании мениска костыли показаны в течение примерно 4-6 недель, в зависимости от повреждения.
- Рука на специальной подвешенной к шее повязке в течение 2-3 недель.
- По поводу приема в день операции регулярно принимаемых вами лекарств следует проконсультироваться с лечащим врачом.
- Восстановительное лечение и упражнения после операции согласуются с лечащим врачом и специалистом по восстановительному лечению.

Свяжитесь с лечебным учреждением, если у вас появятся следующие симптомы:

- **Высокая температура, начиная от 38 °C**
- **Сильная боль в прооперированной области, которая не поддается назначенному лечению боли**
- **Очень интенсивное выделение жидкости из ран в период от недели до 2-х недель после операции**

При наличии вышеперечисленных симптомов звоните в рабочие дни 9.00-16.00 в спортивную травматологию по телефону 7 319 447 или в другое время в отделение неотложной медицины.

Клиника спортивной медицины и восстановительного лечения Клиникума Тартуского университета является старейшим в Эстонии учреждением, оказывающим услуги в области спортивной медицины. Здесь на высочайшем уровне проводятся медицинские исследования, оценивание физических способностей, курсы спортивной физиотерапии для профессиональных спортсменов, молодых спортсменов и спортсменов-любителей, предлагается широкий выбор услуг в области восстановительного лечения, ухода и гигиены труда.

В 2013 году открылся Центр спортивной травматологии, ориентированный на решение ортопедических проблем у людей, активно занимающихся спортом, вне зависимости от возраста. Мы занимаемся профилактическим консультированием, хирургическим лечением и активным восстановительным лечением. При необходимости в клиникуме проводятся дополнительные исследования и лечение.

Наша миссия – повысить осведомленность людей о необходимости медицинских осмотров и предложить им наилучшие возможные услуги.

Прочие услуги:

- нагрузочные тесты
- спортивная физиотерапия
- восстановительное лечение
- ортопедическое лечение
- лечение спортивных травм
- изокинетические исследования и лечение
- исследования распределения нагрузки на ноги
- консультирование по вопросам питания
- проверка здоровья с точки зрения спортивной медицины
- ударно-волновая терапия
- лазерное лечение высокой интенсивности
- антигравитационная беговая дорожка
- ортопедические стельки



Клиника Тартуского университета
L. Puusepa 1a, 50406 Tartu
Тел +372 731 8111
kliinikum@kliinikum.ee
www.kliinikum.ee

Одобрено Федерацией Спортивной Медицины Эстонии и Ассоциацией Артроскопии и Спортивной Травматологии Эстонии



Tartu Ülikooli Kliinikum

Spordimeditsiini ja taastusravi kliinik

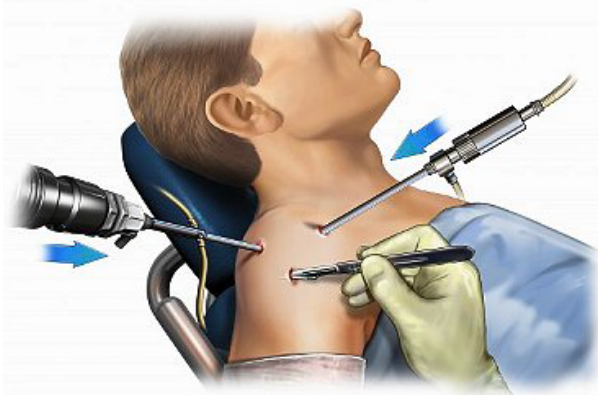


ПОВТОРНОЕ СМЕЩЕНИЕ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА
Артроскопическая операция Банкарта

ПОВТОРНОЕ СМЕЩЕНИЕ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА АРТРОСКОПИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ БАНКАРТА

Смещение плечевого сустава обычно возникает в направлении вперед. Его лечат консервативно. Плечевой сустав устанавливают обратно в свое гнездо, и руку примерно на 2 недели фиксируют к шее и телу.

У большинства людей это единичный случай – после этого проблем и жалоб не остается.



У людей, более активных физически, в особенности у молодых, могут возникать повторные смещения. Часто возникают жалобы, что плечевой сустав не удерживается на месте, т.е. чувство неуверенности. Большие проблемы возникают при занятиях хобби и на работе, когда требуется большая подвижность руки, особенно ее излишнее потягивание. Повторные эпизоды нестабильности часто мешают в повседневной жизни. Также практически всегда они ограничивают деятельность, требующую спортивной и физической активности (волейбол, теннис, борьба, футбол и занятие другими видами спорта, требующими поднимания рук над головой).

При наличии таких проблем следует подумать об оперативном лечении.

ПОЧЕМУ?

При повторных смещениях в суставах возникают повреждения хряща и костные изменения. Это часто приводит к постоянным проблемам с суставами.

Повторные смещения без лечения осложняют более позднее оперативное лечение и ухудшают отдаленные результаты.

Раньше подобные операции плечевого сустава проводили открытым методом. На сегодняшний день их можно проводить артроскопически, т.е. через небольшие кожные разрезы с использованием эндоскопической техники.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАЦИИ!

- Разнонаправленная нетравматическая нестабильность.
- Значительные дефекты кости и мягких тканей в плечевом суставе
- Обусловленный сопутствующими заболеваниями высокий риск операции
- Выраженный износ сустава
- Недостаточность совместной работы

НЕОБХОДИМЫЕ ПРИГОТОВЛЕНИЯ К ОПЕРАЦИИ

1. Повязка для плеча.
2. Охлаждающие мешки и/или охлаждающие приборы на послеоперационный период
3. Достаточное количество времени для восстановительного лечения и восстановления
4. Утром в день проведения операции нельзя есть, пить и принимать пероральные лекарства. Также запрещено курение и жевание жевательной резинки.

ОПЕРАЦИЯ

Операция Банкарта заключается в фиксации оторвавшейся в результате смещения вперед части передней суставной капсулы и связки на ее прежнем месте крепления (см. рисунок). Фиксация производится с помощью специальных анкеров и нитей.

Заживление связки занимает 8-10 недели. Это критический период, когда не рекомендуется и не разрешается вывернутое наружу положение руки и выполнение тяжелой работы.

обеспечивает пациенту стабильность плечевого сустава, однако это требует очень хорошей совместной работы.

Условием хорошего результата является адекватное восстановительное лечение, где основной упор делается на укрепление мышц, стабилизирующих и поддерживающих сустав.

Операция обычно проводится в отделении дневной хирургии, однако при необходимости пациента оставляют на одну ночь для наблюдения.

Операцию проводят артроскопически, но в некоторых случаях переходят к открытой операции.

Анестезия: операция проводится либо под общим наркозом, либо с проводниковой анестезией (обезболивают только руку).