

ЗА ПРАКТИКАТА
СПОРТ И ФИЗИЧЕСКА АКТИВНОСТ ПРИ ПАЦИЕНТИ
СЛЕД ТОТАЛНО КОЛЯННО ЕНДОПРОТЕЗИРАНЕ

Л. Стоянова¹, К. Тотев², Н. Михайлова¹, Т. Мегова¹

¹ Катедра „Физикална медицина, рехабилитация, ерготерапия и спорт“. МУ - Плевен

² Катедра по ортопедия и травматология при УМБАЛ – Плевен. МУ - Плевен

Въведение: Коленното ендопротезиране е едно от най-новите и най-бързо развиващите се направления в съвременната ортопедията. То осигурява на пациентите с тежка коленна патология значително подобряване на качеството им на живот, изчезване на болковия синдром и връщане към дейностите от ежедневието. След операцията се започва прогресивно увеличаване на физическата активност, което води до подобряване както на локалния статус, така и на общото здравословно състояние. Цел: да бъдат представени позитивните и негативните фактори, влияещи върху връщането към спорт и физическа активност на пациенти с тотално коленно ендопротезиране. **Материал и методика:** Използвани са материали от чужди автори, разглеждащи ендопротезирането и възможностите на физикалната и рехабилитационна медицина за справяне с двигателните проблеми, и връщане към нормален начин на живот на пациентите с изкуствена коленна става. **Заключение:** Доказано е, че физическата активност води до повишаване на плътността и здравината на костите и подобряване на биомеханичните свойства на меките тъкани (мускули, сухожилия, лигаменти, ставна капсула), които от своя страна са фактор за по-дългата преживяемост на протезата и намаляване на случаите свързани с ранно асептично разхлабване. Необходим е индивидуален подход към всеки пациент за преценка на възможностите му за връщане към физическа активност, позволяваща пълноценен живот. Умерените спортни занимания са препоръчани при пациенти, които преди това са спортували и общото им състояние го позволява. Изключително важно при обучението на пациентите е да се акцентира върху това кои дейности могат да доведат до ранно износване на протезата и как да бъдат избягвани.

Ключови думи: тотално коленно ендопротезиране, физическа активност, спорт.

SPORTS AND PHYSICAL ACTIVITIES IN PATIENTS
AFTER TOTAL KNEE REPLACEMENT

L. Stoyanova¹, K. Totev², N. Mihailova¹, T. Megova¹

¹ Department of Physical medicine, rehabilitation, ergotherapy and sports, Medical University - Pleven

² Department of Orthopedics and traumatology, Medical University - Pleven

Introduction: Total knee replacement is one of the newest and quickly developing tendencies in contemporary orthopedics. It gives the patients with severe knee pathology a certain improvement of their life quality, disappearance of pain and return to their daily tasks. After the operation, a progressive increase of the physical activities begins. That leads to improvement of the leg strength and the entire healthy state. **Aims:** Both positive and negative factors through the recovery will be shown that influence the return to physical activities and sports in patients after total knee replacement. **Materials and methods:** Materials from foreign authors are used. They reveal the possibilities of the physical medicine and rehabilitation to improve movement disabilities and to return the patients with knee joint prosthesis to normal life. **Conclusion:** There is a proof that physical activities leads to increase of the thickness and solidity of the bones and improve the biomechanical characteristics of the soft tissues (muscles, tendons, ligaments and joint capsule), which leads to longer prosthesis life expectancy and limits the cases of early aseptic loosening. An individual approach for each patient is necessary so as to see the possibilities for his return to physical activities and normal life. Low-impact sports activities are recommended to patients, who used to do that before and whose general health condition allows that. During the education of the patients it is important to highlight which activities can lead to an early wearing of the prosthesis and how this should be avoided.

Key words: total knee replacement, physical activities, sports

Коленното ендопротезиране е едно от най-новите и най-бързо развиващи се направления в съвременната ортопедия. То осигурява на пациентите с тежка коленна патология значително подобряване на качеството им на живот, изчезване на болковия синдром и връщане към дейностите от ежедневието. То е комплексен интердисциплинарен лечебен метод, който се състои от предоперативна подготовка, операция и постоперативен период. В последния най-голямо значение имат методите на физикалната медицина и рехабилитацията. Постоперативно се започва провеждане на рехабилитационен комплекс, който цели прогресивно увеличаване на физическата активност, подобряване на локалния статус и на общото здравословно състояние на пациентите.

Първите опити за артропластика датират от 1860, когато Verneuil поставя ставна капсула между резцираните ставни повърхности на колянната става с цел да предодврати тяхното срастване. По-късно за тази цел са използвани кожа, мускули, мастна тъкан. През 1940 г. Campbell заменя феморалните кондили с метални импланти, а през 1951 г. Marquart извършва хемиартропластика на тибиялната ставна повърхност. През 1973 г. Marmor извършва монокондилна артропластика. [4] Създател на съвременното коленно ендопротезиране е Insall, който през 1979 г. създава цялостна кондилна протеза.

Съвременната тотална коленна протеза се състои от 4 компонента: феморална компонента, тибиялна компонента, инлей и пателарна компонента, която не е задължителен елемент. [4] Дизайнът на имплантите е създаден така, че да позволява максимална флексия, по-близка до физиологичната кинематика през целия обем на движение и максимална преживяемост на импланта. Тоталното коленно ендопротезиране е ефективен лечебен метод при пациенти с: болезнени първични и вторични остеоартрити на коляното с или без деформация (ревматоиден артрит, дегенеративен артрит, хемофиличен артрит метболитни артрити); посттравматични състояния; туморни процеси. [5]

От гледна точка на пациентите болката в коленете и ограничените функционални възможности на целия долен крайник са причините те да потърсят медицинска помощ. Тези прогресиращи симптоми водят до инвалидизация, трайно нарушаване на социалния живот и имат негативно психологическо въздействие върху болния. Имайки предвид, че все повече пациенти осъзнават необходимостта от водене на живот с добро качество, коленното ендопротезиране е отлична алтернатива за тях. При добро техническо изпълнение на операцията и адекватна рехабилитация над 90% от пациентите могат да очакват 15 – 20 години пълноценен живот. [5]

ЦЕЛ на настоящата работа бе да бъдат представени позитивните и негативните фактори във възстановителния период, влияещи върху връщането към ежедневната физическа активност и спортни занимания при пациенти с тотално коленно ендопротезиране.