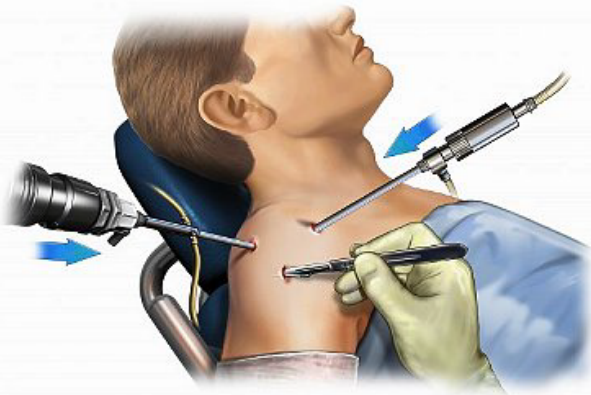


## MIS ON ÕLALIIGESE ARTROSKOOPIA?

Kreeka keeles tähendab *arthron* liigest ja *skopia* vaatlust. Artroskoopia tähendab liigese minimaalinvasiivset vaatlust. Minimaalinvasiivne tähendab seda, et operatsioon tehakse väikeste (ligikaudu 5 mm) lõigetega, mis kahjustavad kudesid minimaalselt. Peale liigese vaatluse on võimalik eriinstrumentide ja implantaatide abil teha liigese raviotstarbelisi protseduure.

Õlaliigese artroskoopiaga on võimalik ravida praktiliselt kõiki õlaliigese probleeme, nagu subakromiaalruumi ja akromioklavikulaarliigese haigused, rotaatormanjeti vigastused, liigese ebastabiilsus jpt.



## ÕLALIIGESE ARTROSKOOPIA NÄIDUSTUSED

On kaks põhinäidustust.

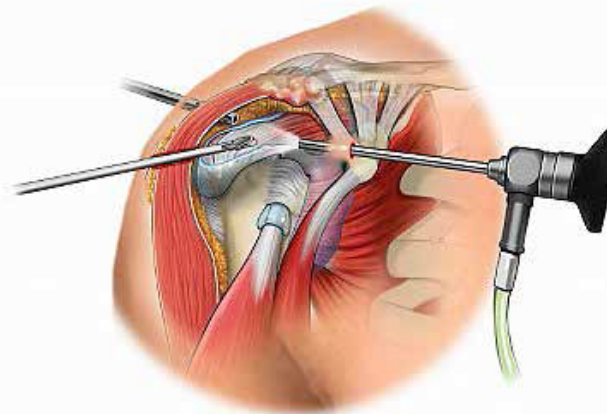
- Diagnostiline artroskoopia on planeeritud liigese vaatlus enne lahtist operatsiooni. See on harva del juhtudel vajalik ka täpsema diagnoosi määramiseks, kui mitteinvasiivsetel uuringutel ei ole leitud kaebuste selget põhjust.
- Ravi eesmärgil tehakse artroskoopia olenevalt vigastusest õlaliigese erinevates piirkondades – õlaliigeses endas, subakromiaalruumi ehk õlanuki aluses ruumis ja akromioklavikulaarliigeses ehk abaluu-rangluuvahelises liigeses. Taastatakse õlaliigese erinevad sidemed ja kõõlusstruktuur, puhastatakse põletikukolded ning eemaldatakse kahjustunud luustruktuure. Selleks kasutatakse mitmeid eriinstrumente ja implantaate.

## MILLISED ON OPERATSIONI RISKID?

- Närvide ja veresoonte vigastuse risk on õlaliigese artroskoopial väga väike (alla 1%).
- Surve all liigesesse viidavast vedelikust tingitud õlapiirkonna turse möödub tavaliselt 24 tunni jooksul tüsistusteta.
- Infektsiooni esineb õlaliigese artroskoopia käigus harva.

## OPERATSIONIKS VAJALIKUD ETTEVALMISTUSED

1. Õlaside
2. Külmakotid ja/või külmamasinad operatsioonijärgseks perioodiks
3. Piisav aeg taastusraviks ja taastumiseks
4. Operatsioonipäeva hommikul ei tohi süüa, juua ega midagi muud suu kaudu manustada. Samuti on keelatud suitsetamine ja närimiskummi närimine.



## OPERATSIION

Esimeses etapis sisenetakse ligessesse selle tagaosast. Liiges täidetakse surve all vedelikuga ja viiakse läbi vaatlus. Seejärel tehakse liigese eesossa teine avaus. Selle kaudu viiakse liigesesse operatsiooniks vajalikud instrumentid. Vajaduse korral tehakse lisaavaused teistesse liigesepiirkondadesse.

Teises etapis viiakse optika subakromiaalruumi, mille vaatluseks puhastatakse ruum limapaunast saher'i või koblaatoriga.

Kuna operatsioon toimub kõrge rõhu all oleva vedelikuga, on liigese piirkond pärast operatsiooni turse. Turse taandub üldiselt 24 tunni jooksul.

**Operatsioon on tavaliselt päevakirurgiline**, kuid vajaduse korral jäetakse patsient üheks kuni mitmeks ööks jälgimisele.

**Operatsioon teostatakse artroskoopiliselt**, kuid mõnel juhul minnakse üle lahtisele operatsioonile.

**Anesteesia:** operatsioonil kasutatakse regionaal anesteesiat (tuimastatakse õlg ja käsi) või üldnarkoosi. Protseduuri ajal on patsient poolistuvus või küliliasendis.

## OPERATSIONIJÄRGNE KÄITUMINE

- Pärast operatsiooni fikseeritakse käsi kaela 1–4 nädalaks olenevalt operatsioonist.
- Järel- ja taastusravi kooskõlastavad patsienti opereerinud kirurg ning taastusravi spetsialist.
- Voolava veel all haavapiirkonna pesemine on lubatud alates 3. postoperatiivsest päevas.
- Patsient ei tohi ise autot juhtida.
- Valuvaigistava ravi määrab anestezioloog või raviarst.
- Haavad seotakse pärast operatsiooni spetsiaalsete sidemete või plaastritega. Neid tuleb vahetada vajaduse järgi, kuid esimest sidemevahetust soovitatakse teha 24 tunni pärast perearsti juures või kodustes tingimustes. Haavaõmbluste eemaldamine toimub perearsti juures 10–14 päeva möödumisel operatsioonist.
- Pärast operatsiooni võib öllaliigese piirkonnas esineda turset. Turse vähendamiseks sobib külmaravi. Tavaliselt kasutatakse selleks apteegist ostetud jahutatud geelkotte. Kott asetatakse turses piirkonnale 5–10 korda päevas 10 minutiks korraga. Külmakahjustuste vältimiseks tuleb kindlasti asetada naha ja külmakoti vahele lina või käterätt.
- Regulaarselt tarvitavate ravimite kasutamise kohta operatsioonipäeval küsige raviarstilt.
- Taastumisaeg on individuaalne ja sõltub patsiendi eripärast. Tavaliselt selgitab raviarst olukorda pärast operatsiooni.

### VÕTKE ÜHENDUST RAVIASUTUSEGA, KUI OPERATSIONI JÄREL ILMNEVAD JÄRGMISED SÜMPTOMID:

- kõrge palavik alates 38 °C;
- tugev valu operatsioonipiirkonnas, mis ei allu määratud valuravile;
- väga intensiivne vedeliku eritus haavadest nädal kuni kaks pärast operatsiooni.

Eelnevate sümptomite esinemisel helistage **tööpäeviti 9.00–16.00 sporditraumatoloogia telefonil 731 9447 või muul ajal erakorralise meditsiini osakonda.**

**Tartu Ülikooli Kliinikumi** spordimeditsiini ja taastusravi kliinik on Eesti vanim spordimeditsiiniteenuse osutaja, kes pakub tipptasemel terviseuuringuid, kehalise võimekuse hindamist ja spordifüsioteraapiat harrastussportlastele, tippportlastele ja noorsportlastele, lisaks ka laia teenuste valikut taastusravi, õenduse ja töötervishoiu valdkondades. 2013. aastal avati sporditraumatoloogia keskus, mis on keskendunud east olenemata sportlikult aktiivsete inimeste ortopeediliste probleemide ravile. Tegeletakse profülaktilise nõustamise, kirurgilise ravi ning aktiivse taastusraviga. Vajaduse korral viiakse Tartu Ülikooli Kliinikumis läbi lisa-uuringud ja ravi. Meie missiooniks on teadvustada inimesi terviseuuringute vajadusest ning pakkuda neile parimat võimalikku teenust.

#### Teenused:

- spordimeditsiinilised terviseuuringud
- koormustestid
- spordifüsioteraapia
- taastusravi
- ortopeedia
- sporditraumatoloogia
- isokineetilised uuringud ja ravi
- jalgade koormusjaotuse uuringud
- söömialane nõustamine
- lööklaineteraapia
- suure võimsusega laserravi
- antigravitatsiooni liikurrada
- tallatugede valmistamine



Tartu Ülikooli Kliinikum  
L. Puusepa 1a  
Tel +372 731 8111  
kliinikum@kliinikum.ee  
www.kliinikum.ee

Heaks kiitnud: Eesti Spordimeditsiini Föderatsioon ning Eesti Artroskoopia ja Sporditraumatoloogia Selts



**Tartu Ülikooli Kliinikum**  
*Spordimeditsiini ja taastusravi kliinik*



ÕLALIIGESE ARTROSKOOPIA