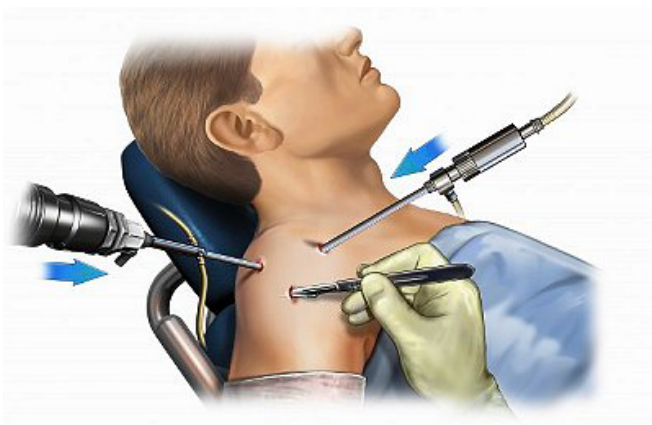


ÕLALIIGESE KORDUV NIHESTUS: BANKARTI ARTROSKOOPILINE OPERATSIION

Õlaliigese nihestus esineb tavaliselt ettesuunas. Seda ravitakse valdavalt konservatiivselt. Õlaliiges paigaldatakse tagasi oma pesasse ning käsi fikseeritakse u 2 nädalaks kaela ja keha külge.

Enamikul inimestel on see ühekordne juhtum ning probleeme ega kaebuseid sellest ei jää.



Füüsiliselt aktiivsematel, eriti noortel, võib esineda korduvaid nihestusi. Sageli esineb kaebus, et õlaliiges ei püsi paigal ehk on ebakindluse tunne.

Suuremad probleemid on harrastustel ja tööl, mis nõuavad käe suuremat liikuvust, eriti ülesirutust. Korduvad ebastabiilsuse episoodid häirivad tihti tavapärast elu. Praktiliselt alati piiravad need ka sportlikku ja füüsiliselt nõudlikku tegevust (võrkpall, tennis, maadlus, jalgpall jt kontaktspordialad).

Selliste probleemide esinemisel peaks mõtlema operatiivsele ravile.

MIKS OPEREERITAKSE?

Korduvate nihestustega tekivad liigeses kõhrevigastused ja luulised muutused. See viib sageli püsivate liigesevaegusteni. Ravimata korduvad nihestused raskendavad hilisemat operatiivset ravi ja halvendavad kaugtulemusi.

Varem tehti sarnane õlaliigese operatsioon lahtisel meetodil. Tänapäeval on seda võimalik teostada artroskoopiliselt, see tähendab väikeste nahahaavade kaudu, kasutades endoskoopilist tehnikat.

OPERATSIIONI VASTUNÄIDUSTUSED

- Mitmesuunaline mittetraumaatiline ebastabiilsus
- Suured luu- ja pehmetkoe defektid õlaliigeses
- Kaasuvatest haigustest tingitud suur operatsioonirisk
- Liigese väljendunud kulumisnähud
- Koostöö puudulikkus

OPERATSIIONIKS VAJALIKUD ETTEVALMISTUSED

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

OPERATSIION

Bankarti operatsioon seisneb õlaliigese ette nihkumisel tekkinud eesmise liigesekapsli ja sideme lahtirebenenud osa fikseerimisel tema endisesse kinnitukohta (vt joonis). Fiksatsioon toimub spetsiaalsete ankrute ja niitide abil.

Sideme paranemine võtab aega u 8–10 nädalat. See on kriitiline aeg, kus ei ole soovitatav ega ka lubatud käe väljapööratud asendid ja raske töö.

Artroskoopilise operatsiooni õnnestumine tagab patsiendile stabiilse õlaliigese.

Hea tulemuse eelduseks on adekvaatne taastusravi, kus põhirõhk on liigest stabiliseerivate ja toetavate lihaste tugevdamine.

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

Operatsioon teostatakse artroskoopiliselt, kuid mõnel juhul toimub üleminek lahtisele operatsioonile.

Anesteesia: operatsioon teostatakse kas üldnarkoosis või juhteanesteesias (tuimestatakse ainult käsi).

OPERATSIONIJÄRGNE KÄITUMINE

- Külmakott õlaliigesele 5–7 päeva jooksul 5–10 korda päevas 10 minutit korraga, sest käsi tavaliselt valutab ja on turses. Kindlasti tuleb asetada naha ja külmakoti vahele kas lina või käterätt, et mitte tekitada nahale külmakahjustusi.
- Valuvaigistava ravi määrab anestezioloog või raviarst.
- Voolava veel all on haavapiirkonna pesemine lubatud alates kolmandast postoperatiivsest päevast.
- Niidid eemaldatakse 14 päeva pärast.
- Regulaarselt tarvitavate ravimite kasutamise puhul operatsioonipäeval tuleb konsulteerida raviarstiga.
- Operatsioonijärgne taastusravi ja harjutused kooskõlastatakse raviarsti ja taastusravi spetsialistiga.

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 operatsioonijärgselts.

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, tippsportlastele 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
- söömisalane nõustamine
- lööklaineteraapia
- suure võimsusega laserravi
- antigravitatsiooni liikurrada
- tallatugede valmistamine



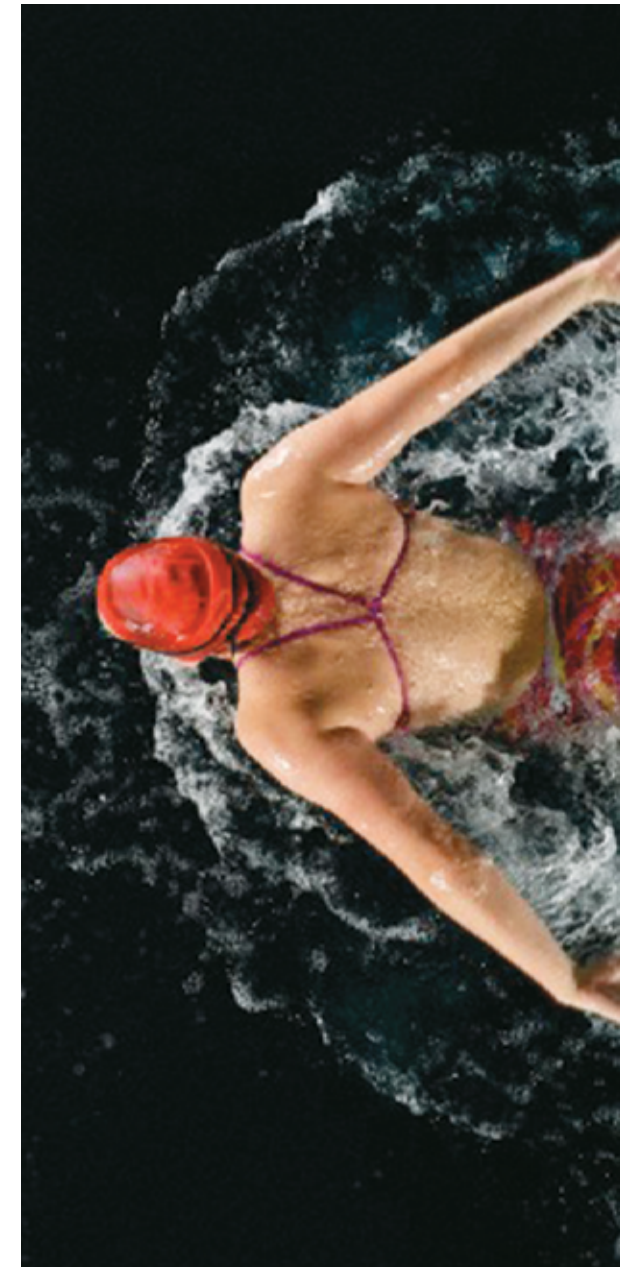
Tartu Ülikooli Kliinikum
L. Puusepa 1a
Tel +372 731 8111
kliinikum@kliinikum.ee
www.kliinikum.ee

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



Tartu Ülikooli Kliinikum

Spordimeditsiini ja taastusravi kliinik



ÕLALIIGESE KORDUV NIHESTUSTUS
BANKARTI ARTROSKOOPILINE
OPERATSIION