

MENISKI TÄHTSUS

Põlveliigese menisk on pehmekoeline struktuur reie- ja sääreluu vahel. Oma kuju tõttu aitab see vähendada koormust liigese pindadele.

Ilma meniskita oleks koormus kõhrele kordades suurem, sest reieluu on ümar- ja sääreluu tasapinnaline.

KELLE TEKIB VIGASTUS?

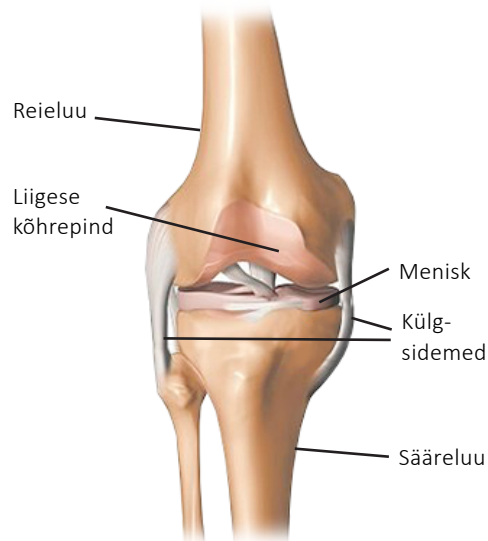
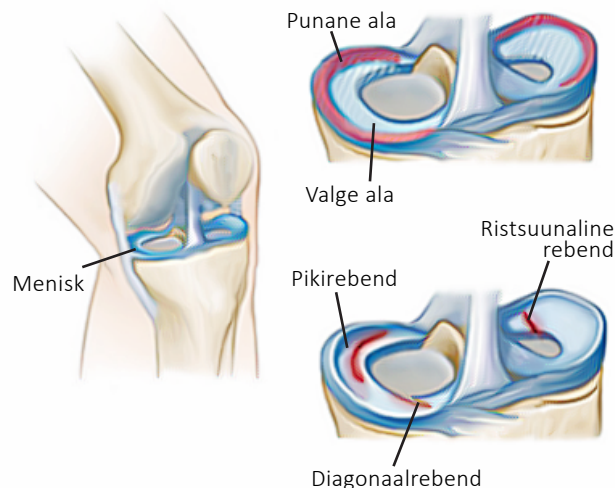
Põlveliigese meniskivigastusi esineb sageli füüsiliselt aktiivsetel inimestel traumade tõttu. Vanemaealistel on see tingitud enamasti liigese kulumisprotsessist. Teismeliseeas või noorematel esineb meniskivigastusi väga harva.

MIKS TEKIB VIGASTUS?

Teatavatel liigutustel pitsub meniski kude reie- ja sääreluu vahele selliselt, et tekivad meniski rebendid. Tüüpilisteks näideteks on tugijala pöördliikumine kükist tõusmisel või autost väljaastumisel.

Meniski vigastused tekivad sageli ka suuremate traumade korral, kus kahjustada saavad ka liigese sidemed, kõhred ja luu.

Vanemaealistel patsientidel on meniskivigastused tingitud liigese ja meniski kulumisest. Meniski kude muutub sedavõrd hapramaks, et vigastused tekivad ka tavapärasel koormusel, selge traumata.



OPERATSIOONKS VAJALIKUD ETTEVALMISTUSED

1. Vajaduse korral küünarkargud.
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.**

OPERATSIOON

Operatsioon on artroskoopiline ehk minimaalinvasiivne. Tavapäraselt tehakse põlveliigese eesossa kaks ligipääsuava. Spetsiaalseid instrumente kasutades diagnoositakse põlveliigese seisund ning teostatakse ravi.

Enamikul juhtudel tuleb kahjustunud meniskikude liigesest eemaldada. Üksikutel juhtudel saab rebendi piirkonda ömmelda. Selleks kasutatakse spetsiaalseid niite, millega taastatakse meniski terviklikkus. Kuna tegemist on koega, millel on piiratud verevarustus, siis alati ei pruugi ömmeldud kude paraneda.

Meniski õmblemine on tähtis noorematel inimestel, kelle kudede paranemisvõimalused on suuremad.

Meniski täielik eemaldamine võib oluliselt kiirendada liigese kulumisprotsessi.

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

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

Anesteesia: operatsioon teostatakse kas üldnarkoosis või juhteanesteesias (tuimastatakse jalg või jalad).

OPERATSIONIJÄRGNE KÄITUMINE

- Külmakott põlveliigesele 5–7 päeva jooksul 5–10 korda päevas 10 minutit korraga, sest jalg 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 vee all on haavapiirkonna pesemine lubatud alates kolmandast postoperatiivsest päevast.
- Haavad seotakse operatsioonijärgselt spetsiaalsete sidemetega või plaastritega. Neid tuleb vahetada vajaduse järgi (määrumisel, märgumisel), kuid esimene sidemevahetus on soovitatav 24 tunni pärast kas perearsti juures või kodustes tingimustes. Haavaõmbluste eemaldamine toimub 10–14 päeva möödumisel operatsioonist perearsti juures.
- Karke reeglina ei vajata. Meniski õmblemise korral on kargud näidustatud u 4–6 nädalat, sõltuvalt vigastusest.
- Regulaarselt tarvitatavate 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 operatsioonijärgselt.

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



PÕLVELIIGESE MENISKIVIGASTUS