



חדר ניתוח ד"ר איתי גל

מדריך



השיקום מתחיל יום למחרת הניתוח
צילום: shutterstock

ניתוח להחלפת מפרק ברך: ההכנות, הסכנות וההחלמה

ניתוח להחלפת מפרק הברך הוא בין השכיחים והיעילים ביותר בעולם האורתופדיה, ומביא לשיפור ניכר בחיי המטופלים. אילו הכנות נדרשות לפני הניתוח, כיצד הוא מבוצע וכמה זמן נמשכת ההחלמה? כתבה רביעית בסדרה שתוציא אתכם בריאים מחדר הניתוחים

Recommend 18

ד"ר איתי גל | פורסם: 15.01.15, 12:38

ברך חדשה: ניתוח להחלפת מפרק הברך עשוי להביא לשיפור משמעותי באיכות חיים של המטופלים, אבל כמו כל ניתוח גם הוא אינו פטור מסכנות ומתקופת החלמה.

מה כוללות ההכנות לניתוח החלפת ברך, כיצד מתבצע ההליך ומתי תוכלו לחזור לעבודה? בעזרת ד"ר סבי רוג'ר, מנהל המחלקה האורתופדית במרכז הרפואי הלל יפה, אנו מביאים לכם תשובות לשאלות:

למה צריך לבצע את הניתוח?

ברוב המקרים, מתבצעת החלפת מפרק בתהליכים ניווניים שהורסים את שלמות המפרק, אך גם בתהליכים בתר-חבלתיים ובתר-דלקתיים או לאחר נמק של חלק מקצה אחד של העצם המרכיב את המפרק.

ההתוויה להחלפת מפרק הברך היא פגיעה משמעותית באיכות החיים של המטופל.

כמה הוא שכיח?

החלפת שלמה של מפרק הברך היא אחד הניתוחים המוצלחים ביותר באורתופדיה המודרנית והרביעי המוצלח מכלל הניתוחים. בשנות ה-60 החלו בניתוחים להחלפת מפרק ירך, וניתוח זה נכנס לביצוע בשנות ה-70 וכיום הוא הניתוח הנפוץ ביותר בין החלפות המפרקים.

בארץ מבוצעות כ-6,000 החלפות מפרק מדי שנה, כשני שלישים מהן - החלפות ברכיים.

האם יש חלופות לניתוח?

לפני ההחלטה על החלפת מפרק ברך יש למצות את הטיפולים השמרניים, הכוללים התאמת פעילות גופנית, ירידה במשקל, שימוש בעזרי הליכה ותרופות.

ההחלפה מומלצת כאשר הטיפולים נוסו ללא הצלחה, וכשקיימים כאבים בלתי נסבלים הפוגעים באיכות החיים של המועמד לניתוח.

מה צריך להכין לפני?

לפני הניתוח חובה להיבדק על ידי מנתח העוסק בתחום, יש לבצע צילומים ובדיקות דם הדרושות להרדמה ולניתוח.



אחד הניתוחים השכיחים ביותר. מפרק ברך מלאכותי (צילום: דבורת הלל יפה)

מה קורה ביום הניתוח?

המטופל צריך להיות בצום שש שעות לפני הניתוח.

אם המטופל נוטל באופן קבוע תרופות כלשהן, הרופא המרדים חייב לקבוע אם ניתן להמשיך את נטילתן לפני הניתוח או להפסיק זאת.

כמה זמן נמשך הניתוח?

כשעה וחצי.

מה בדיק עושים בניתוח?

מכניסים משתל שמהווה ציפוי לברך הקיימת. רוב המשתלים המלאכותיים דומים בצורתם ובטיבם, שהלכו והשתפרו הודות להבנה מעמיקה יותר של תורת השחיקה (טריבולוגיה) והקנימטיקה הטבעית של הברך.

החלפה שלמה של הברך כוללת ציפוי של המשטחים המפרקיים של השוקה הקריבנית, הירך הרחיקנית ולפעמים גם הפיקה. לרוב, המשטח המפרקי הניזוק מוחלף במשטח מתכתי. הרכיבים השוקתי והפיקתי מצופים במשטח מפוליאתילן בעל צפיפות גבוהה. המתכת עשויה מסגסוגת של כרום קובלט או טיטניום. בדרך כלל מקובע המשתל לעצם בעזרת צמנט אקרילי.

מפרק הברך מורכב משלושה מדורים: קונדילים (ראשי מפרק) פנימיים, קונדילים חיצוניים ופטלופמורלי (בין הפיקה לירך). במקרים מסוימים ניתן להחליף רק את המדור המקולקל פטלופמורלי או קונדיל אחד בלבד כשיתר המדורים תקינים, וזוהי החלפה חלקית של הברך.

בדרך כלל משתתפים בניתוח שלושה רופאים. הצלחתו תלויה בטכניקה כירורגית קפדנית במיוחד, בניסיונו של המנתח ובהכרתו את כל הבעיות והסיבוכים היכולים להתרחש בעת הניתוח.

מה קורה אחרי הניתוח?

התאוששות מהניתוח אורכת כמה שעות, תלוי במצב המטופל. משך האשפוז לאחר הניתוח הוא כשישה ימים, שבמהלכם מתחיל תהליך השיקום.

החל מלמחרת הניתוח, כולל ירידה מהמיטה והליכה איטית בתחילה בעזרת הליכון תוך הפעלת הברך לשם קבלת טווח תנועה מקסימלי. הצלחת הניתוח תלויה בשיתוף הפעולה של המטופל בפזיזותה.



ניתוח להחלפת מפרק ברך. משמאל: ד"ר סבי רוג'ר (צילום: דבורת הלל יפה)

מהם הסיבוכים האפשריים לאחר הניתוח?

התרופפות ושחיקה: בטווח הארוך, האויב מספר אחת למשתל מלאכותי הוא התרופפות ושחיקה של הפוליאתילן, החומר שממנו הוא עשוי. במעבדות רבות בעולם מנסים לשפר את איכות החומרים כדי לצמצם את השחיקה, לשפר את עמידות המשתל לטווח ארוך ולשפר את ביצועיו ביחס לברך הביולוגית.

משתלי ברך אלו הוכחו כטובים לאוכלוסייה המבוגרת, שאצלה יש פחות דרישות מהמפרקים, ואורך חיי המשתלים המלאכותיים קצר יותר בצעירים או באנשים פעילים גופנית.

זיהום: מתרחש בפחות מ-1% מהמקרים. אם מתרחש, זהו אחד הסיבוכים הקשים ביותר ולעיתים קרובות מחייב ניתוח חוזר בשלב אחד או שני שלבים. הטיפול הטוב ביותר הנו מניעה באמצעות טיפול אנטיביוטי לפני הניתוח וסמוך לו.

פקקת ורידים: מדובר בהתפתחות של קריש דם בווריד הרגליים, העלול להתנתק ממקומו ולהגיע אל הריאות, הלב או המוח ולגרום לסכנת חיים. הטיפול הטוב ביותר הוא מתן תרופה מדללת דם במשך חודש מהניתוח, וניתן גם להשתמש באמצעים מכניים כגון שרולים פנאומטיים.

מתי משתחררים הביתה?

כשישה ימים לאחר הניתוח.



אורך חיי המשתלים המלאכותיים קצר יותר בצעירים או באנשים פעילים גופנית (צילום: דפנה נבו, הלל יפה)

איזה טיפול צריך לבצע בבית?

המשך טיפול בנוגדי קרישה עד לתפקוד סביר, כדי למנוע פקקת ורידים עקב חוסר ניידות מספקת.

יש צורך בהמשך טיפול פיזיותרפי.

מהם סימני האזהרה שדורשים פניה לרופא או לחדר המיון?

חום, אודם מקומי או כאבים במגמת החמרה.

מה צריך להיזהר בתקופת ההחלמה?

יש להיזהר מנפילות בשל חוסר יציבות של הגוף וצורך הגוף להסתגל לתנועה.

מתי אפשר לחזור לעבודה?

תלוי בקצב החלמת המטופל, ובדרך כלל עד שלושה חודשים.

מתי אפשר לחזור לפעילות גופנית?

מומלץ לבצע הליכה ופעילות לחיזוק השרירים ולהשגת טווחי תנועה מקסימליים. רצוי להתיעץ עם המנתח כאשר למועד החזרה לפעילות גופנית, על פי קצב ההחלמה.

מתי נדרשת ביקורת אצל הרופא?

הביקורת נעשית בדרך כלל אחרי חודש. צילומי רנטגן מבעתים בדרך כלל לאחר שנה מהניתוח.

ייעוץ רפואי: ד"ר סבי רוג'ר, מנהל מחלקת אורתופדיה א', המרכז הרפואי הלל יפה בחדרה.