

ARTROSKOOPIA

Artroskoobi optika sisestamiseks tehakse probleemsesse piirkonda väike nahalõige (2-5 mm). Analoogete lisaõigete (1-2) kaudu viiakse liigesesse operatsiooni teostamiseks vajalikud instrumendid.

Esmalt teostatakse liigese vaatlus ja kudede terviklikkuse kontroll, seejärel kahjustatud kudede eemaldamine või taastamine spetsiaalsete instrumentidega. Protseduuri järgselt kaetakse nahalõiked plaastritega.

Osad haigusseisundid on ravitavad kombineeritud meetodeid kasutades (artroskoopia + lahtine operatsioon). Operatsiooni mahu ja tehnika määrab liigespatoloogia iseloom.

Pärast operatsiooni viiakse patsient operatsiooniruumist nn ärkamispalatisse. Enamik haigeid vajab operatsiooni järel vaid minimaalselt valuvaigistavat ravi ja saab samal päeval koju.

Enne haiglast lahkumist antakse patsiendile tavaliselt juhised ravijärgseks hoolduseks: haavade puhastamine, füsioteraapia harjutused, soovitusel valu vaigistamiseks, ravimite kasutamine, korduvvisiidi aeg jm.

VÕIMALIKUD TÛSISTUSED

Kuigi harva, võib artroskoopia puhul esineda operatsiooni järgseid tüsistusi. Tüsistuste tekkimise tõenäosus on alla 1%. Levinumad tüsistused on infektsioon (põletik), veenipõletik, massiivne turse või verevalum, veresoonte või närvide vigastused. Tüsistuste tekkimise ennetamiseks peab patsient operatsioonile tulles olema terve ja teavitama arsti olemasolevatest haigustest ja tarvitatavatest ravimitest.

ARTROSKOOPIA EELISED

Operatsioon on reeglina päevakirurgiline (st patsient saab haiglast koju samal päeval). Operatsiooni järel võib esineda vähest valu, kuid see on väiksem

võrreldes lahtise operatsiooniga, kuivõrd kudede kahjustused on väiksemad.

Liigese liigutamine on võimalik praktiliselt kohe pärast operatsiooni, kui raviarst ei ole teinud teistsuguseid ettekirjutusi.

ARTROSKOOPIAST TAASTUMINE

Artroskoopia käigus tekkinud haavad paranevad ja õmblused eemaldatakse tavaliselt 10-12 päeva pärast operatsiooni.

Haava piirkonda võib pesta 2-3 päeva pärast operatsiooni jooksva vee all. Seejärel tuleb haavad desinfitseerida ja katta plaastritega.

Kuigi valu ja haavad on võrreldes tavapärase operatsiooniga tagasihoidlikumad, vajab opereeritud liiges täielikuks taastumiseks aega, mis sõltub patoloogiast ja teostatud operatsioonist.

Taastusravi füsioterapeudi juhendamisel võimaldab tagada õige paranemisprotsessi ja kiirendada liigese funktsiooni taastumist.

Estonia.eu
Positively surprising



Euroopa Liit
Euroopa
Regionaalarengu Fond



Eesti
tuleviku heaks

Ortopeedia Arstid AS on Liikumistervise innovatsiooni klatri SportEST partner ja valdkonna ekspert. SportEST klaster ühendab liikumisvaldkonna põhi- ja tugiteenuseid pakkuvaid asutusi. Rohkem infot klattrist ja tervislikust sportimisest leiata kodulehelt www.sportest.eu.

ORTOPEEDIA ARSTID AS

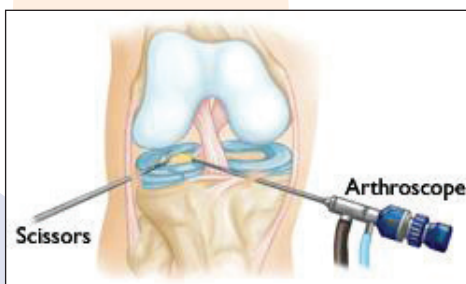
Paldiski mnt 68a, 10617 Tallinn, tel 606 7747, www.ortopeediaarstid.ee



Artroskoopia on kirurgiline protseduur, mida ortopeed kasutab liigesesiseste probleemide diagnoosimiseks ja raviks, kasutades selleks spetsiaalset optilist video-aparaatuuri. Artroskoopia termin pärineb kreekakeelsetest sõnadest „*arthro*“ – liiges, „*skopein*“ – vaatama. Seega artroskoopia sõna-sõnaline tähendus on „liigese sisse vaatamine“.

PROTSEDUURI KIRJELDUS

Artroskoopia protseduuri käigus teeb ortopeed väikesed (kuni 5 mm pikkused) nahahaavad patsiendi uuritava (opereeritava) liigese piirkonda ja sisestab liigesesse pastapliatsi läbimõõduga (2-5 mm) optilise instrumendi. Valgus juhatakse läbi fiberoptilise kaabli artroskoobi optilise otsa, mis sisestatakse liigesesse. Artroskoop ühendatakse kaameraga, saades niimoodi võimaluse näha liigesesisest pilti suurel ekraanil.



Joonis 1. Sisenemine liigespriirkonda artroskoobi abil

Antud meetodit kasutades on arstil võimalik näha näiteks liigese kõhrepiindade seisundit, liigese sidemeid ning selgitada vigastuse ulatus ja kõrvaldada patoloogiline muutus, kui see on vajalik. Artroskoopia on tunduvalt vähem traumeeriv kui tavaline operatsioon ja seda on võimalik kasutada enamiku suurte liigeste diagnostikaks ja raviks.

ARTROSKOOPIA VAJADUS

Liigese patoloogia esmaseks väljaselgitamiseks alustatakse alati anamneesi (haiguse kulg) kogumisest, arstlikust läbivaatusest ja reeglina teostatakse ka röntgenülesvõte. Vajadusel teostatakse raviarsti suunamisel lisauuringud: MRT (magnetresonants-tomograafia), KT (kompuuter-tomograafia), ultraheli. Kuid kõige täpsem liigesesisese patoloogia väljaselgitamise meetod on **artroskoopia**.



Joonis 2. Artroskoopiline operatsioon

Artroskoobi kaudu teostataval liigese vaatlusel on võimalik üle kontrollida kõik liigesesisesed struktuurid. Sama protseduuri käigus on võimalik lisaks diagnoosimisele vigastatud liigeseosa ka ravida.

Tänapäeval kasutatakse artroskoopiat ka liigeseväliste struktuuride nagu limapaunad, kõõlused, kõõluse kinnituskohad jm diagnoosimiseks ja raviks.

ARTROSKOOPIA NÄIDUSTUSED JA KASUTAMINE

Artroskoopiat kasutatakse enim põlve- ja õlaliigese patoloogiate ravis, kuid ka küünar-, hüppe-, puusa- ja randmeliigesel, samuti erinevate kõõluste ja limapauna patoloogiate korral.

Tüüpilisemad **näidustused** artroskoopiliseks operatsiooniks erinevatel liigestel on:

- ▶ **sünoviaalmembraani põletik:** teostatakse põletikulise sünoovia (liigesevõide) eemaldamine liigese sees ja limapaunades;
- ▶ **kõhrevigastused:** kõhrevigastuste defekti piirkondade puhastamine, mikrofraktuuring;
- ▶ **vabakehade eemaldamine;**
- ▶ **teiste liigesstruktuuride ravi.**

Tüüpilised artroskoopilised operatsioonid erinevatel liigestel on:

- ▶ **põlv:** meniski vigastatud osa resektsioon (eemaldamine) ja tagasikinnitamine, ristatisidemete (eesmine ja tagumine) plastika;
- ▶ **õlaliiges:** kõõluste rebendite tagasikinnitamine, õlanuki aluse pitsumise sündroomil dekompresioon (surve vähendamine); ebastabiilsusel vigastatud luule kinnituv liigeskapsli tagasikinnitamine, biitsepskõõluse tagasikinnitamine/läbilõikamine;
- ▶ **ranne:** sidekoelis-kõhrelise struktuuri (TFCC) ja sidemete vigastuste taastamine; randmeliude patoloogiate korral liigestuvate luude liitmine ja/või osaline eemaldamine;
- ▶ **küünar- ja hüppeliiges:** lisaluude ja vabakehade eemaldamine, hüppeliigese jäigastamine;
- ▶ **puusaliiges:** lisaluude eemaldamine, liigeskapsli tagasikinnitamine.

ARTROSKOOPIA TEOSTAMINE

Artroskoopia protseduuri võib teha üld-, spinaal-, juht- või lokaalanesteesias. Anesteesia meetodi valik sõltub tihti eeldatavast patoloogiast ja see lepatakse kokku anestezioloogiga enne operatsiooni.