

Paldiski mnt 68a, 10617 Tallinn, tel 606 7747, [www.ortopeediaarstid.ee](http://www.ortopeediaarstid.ee)

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

### PROTSEDUURI KIRJELDUS

Randmeliigese artroskoopia on miniinvasiivne operatsioon, millega on võimalik teostada randme liigespindade ja liigestruktuuride vaatlus ja kirurgiline ravi.

Randmeliiges koosneb erinevatest liigesruumidest. Sageli esineb randmeliigese patoloogiat mitmes liigese piirkonnas korraga. Artroskoopilisel teel on võimalik probleemid kõrvaldada, kahjustades seejuures minimaalselt liigest ümbritsevaid kudesid.



Joonis 1. Randmeliigese artroskoopia

### RANDMELIIGESE ARTROSKOOPIA KASUTAMINE

Enamik randme liigesesisestest patoloogiatest viib liigese liikuvuse piiratuse tekkimiseni koos järk-järgult süveneva valuga, mis hakkab patsienti häirima.

Artroskoopiat on võimalik kasutada järgmiste randmeliigese patoloogiate raviks:

- ▶ vabakehade ja luuogade eemaldamine;
- ▶ põletikulise limaskesta eemaldamine;
- ▶ liidete vabastamine;
- ▶ kõhre ja luulis-kõhreliste vigastuse ravi;
- ▶ sidekoe (sidemed, liigeskapsel) rebendite ravi;
- ▶ kodarluu murdude, randmeluude nihestuste fiksatsioon;
- ▶ lodiluu ebaliigese/murru fiksatsioon;
- ▶ randmeluude omavaheline liitmine liigespindade „kulumise“ (osteoartroosi) korral.

### RANDMELIIGESE ARTROSKOOPIA TEOSTAMINE

Patsient lamab operatsioonilaua selili, käsi sõrmedest spetsiaalse sideme abil üles riputatud (vt joonis 2). Tuimestusena kasutatakse:

- ▶ regionaalanesteesiat (tuimestav süst kaenla alla või kaela);
- ▶ üldnarkoosi;
- ▶ kohalikku tuimestust.

Sobivaim anesteesia meetod otsustakse enne operatsiooni patsiendi ja anestezioloogi koostöös.

Artroskoopia teostamiseks sisenetakse väikeste avauste kaudu liigesesse, kasutades selleks kas 1,9 mm või 2,7 mm optikat. Reeglina kasutatakse operatsioonil žgutti, et vältida veritsust.

Artroskoopilise ravi korral täidetakse liigesruum surve all vedelikuga ja teostatakse vajalikud toimingud, tehes vajadusel liigesesse lisalõikeid. Patoloogia diagnoosimiseks ei ole liigesruumi täitmine vedelikuga vajalik.



Joonis 2. Käe asend randmeliigese artroskoopia korral

### RISKID JA VÕIMALIKUD TÜSISTUSED

Operatsioonijärgseid tüsistusi võib esineda kuni 5% juhtudest. Võimalikud tüsistused on järgmised:

- ▶ närvide, veresoonte ja kõõluste vigastused;
- ▶ randmeliigese piirkonna turse, mis tingitud surve all liigesesse viidavast vedelikust – turse alaneb reeglina 24 tunni jooksul;
- ▶ infektsioon: esineb harva (alla 1% juhtudest);
- ▶ operatsioonijärgne liigese jäikus ja valu (harva pikaajaline).