



راهنمای تعویض مفصل لگن و ران

برای بیماران

اگر قصد انجام عمل جراحی تعویض مفصل لگن و ران را دارید یا آن را انجام داده اید خواندن این کتاب را به شما توصیه میکنیم. در این کتاب تمامی نکاتی را که در مورد مراقبت های قبل و بعد از جراحی باید بدانید خواهید خواند.

**نویسنده : دکتر مهرداد منصوری**  
**متخصص ارتوپدی - جراح لگن و مفصل ران**

## فهرست مطالب

### ساختمان مفصل ران چیست

مفصل ران به چه عللی خراب میشود

جراحی تعویض مفصل ران چه کمکی به بیمار میکند

چه اقداماتی باید قبل از تعویض مفصل لگن و ران انجام شود

قبل از بستری شدن در بیمارستان به نکات زیر دقت کنید

رفتن به اطاق عمل

ساختار مفصل مصنوعی لگن چیست

قرار دادن مفصل مصنوعی ران در ناحیه لگن چه مراحل دارد

بعد از جراحی چه کارهایی در بخش برای بیمار انجام میشود

نکات مهم بعد از جراحی چیست

هنگام ترک بیمارستان باید به چه نکاتی توجه کنید

مراقبت های بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران چیست

محل جراحی نیاز به چه مراقبت هایی دارد

قبل از تعویض مفصل لگن و ران باید چه تغییراتی در خانه داد

طرز درست نشستن بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران چیست

درست ایستادن و خوابیدن بعد از جراحی چگونه است

نکاتی که باید همیشه رعایت کنید

راه رفتن بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران چگونه است

راه رفتن با واکر بعد از جراحی

راه رفتن با عصای زیر بغل یا عصای دستی

نرمش های بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران

توجه داشته باشید که تمامی توصیه‌هایی که در طول این کتاب داده میشوند ممکن است بر مسب شرایط بیمار و نوع عمل جراحی تغییر کنند. بنابراین قبل از استفاده از هر کدام از آنها با پزشک جراح خود صحبت کرده و نظر او را جویا شوید. همیشه و در همه حال تنها به نظر پزشک خود عمل کنید.

تعویض مفصل ران نوعی عمل جراحی است که به تعویض مفصل لگن هم معروف است. در عمل جراحی تعویض مفصل لگن و ران پزشک جراح ارتوپد، مفصل ران بیمار را که خراب شده است برداشته و به جای آن یک مفصل مصنوعی میگذارد.

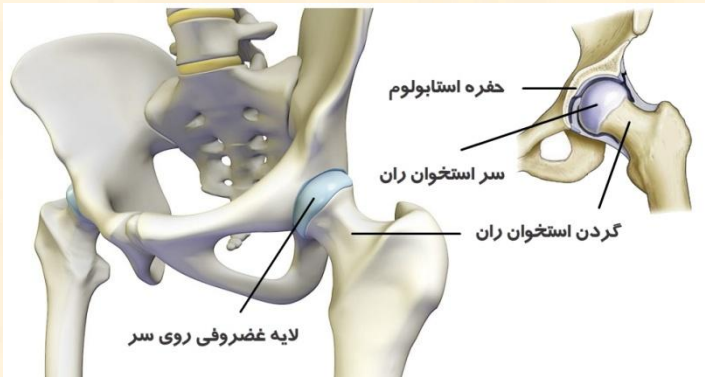
### ساختمان مفصل ران چیست

استخوان لگن از قسمت‌های مختلفی درست شده است. در محلی که لگن به ران متصل میشود مفصلی وجود دارد که به آن مفصل ران میگویند. این مفصل از دو قسمت تشکیل شده است

- یک قسمت در بالا که به شکل یک کاسه است. به این کاسه حفره استابولوم میگویند. حفره استابولوم قسمتی از استخوان لگن است.
- یک قسمت در پایین که به شکل یک کره گرد است و به آن سر استخوان ران میگویند. سر استخوان ران بالاترین قسمت این

استخوان است. سر استخوان ران به توسط قسمتی به نام گردن استخوان ران به تنه استخوان ران متصل میشود.

رباط های محکمی در اطراف مفصل ران وجود دارند که سر استخوان ران را درون حفره استابولوم پایدار میکنند و مانع از جدا شدن این دو از هم میشوند. سطح رویی سر استخوان ران و سطح درونی حفره استابولوم لایه ای از غضروف وجود دارد. در کسانی که مفصل ران آنها خراب شده و نیاز به جراحی تعویض مفصل ران پیدا میکنند این لایه غضروفی از بین رفته است.



## مفصل ران به چه عللی خراب میشود



شایعترین علت خراب شدن مفصل ران، آرتروز یا ساییدگی مفصل است. اولین تغییری که در ساییدگی مفصل ران ایجاد میشود از بین رفتن لایه غضروفی آن است. ساییدگی مفصل در همه انسان ها و با بالا رفتن سن، با شدت و ضعف متفاوت ایجاد میشود ولی در بعضی شرایط زودتر بوجود میآید. این شرایط عبارتند از:

- سیاه شدن سر استخوان ران یا نکروز سر استخوان ران میتواند موجب ساییده شدن زود هنگام این مفصل در سنین جوانی یا میانسالی شود. این بیماری بیشتر در افرادی دیده میشود که از داروهای موسوم به کورتون استفاده میکنند

• تغییر شکل مادرزادی حفره استابولوم در ناحیه لگن میتواند موجب شود فرد در سنین حدود ۳۰-۵۰ سالگی دچار تخریب و ساییدگی مفصل ران شود. این مشکل در خانم ها بیشتر دیده میشود

• در رفتگی یا نیمه دررفتگی مادرزادی مفصل ران میتواند موجب آرتروز زودرس مفصل ران شود

• بد جوش خوردن شکستگی های استابولوم میتواند موجب تخریب و ساییدگی مفصل ران شود

ابتلا به بعضی انواع روماتیسم مفصلی هم میتواند موجب خراب شدن مفصل ران شود.

برای مطالعه بیشتر در مورد هر کدام از بیماری های بالا به آدرس اینترنتی

<https://www.iranorthoped.com/fa/article/hip>

در سایت ایران ارتوپد مراجعه کنید.

## جراحی تعویض مفصل لگن و ران چه کمکی به بیمار میکند

قبل از انجام عمل جراحی تعویض مفصل لگن و ران بسیاری از بیماران از خود میپرسند این نوع جراحی چه کمکی میتواند به من بکند و بعد از جراحی چه تغییری در زندگی من رخ خواهد داد.

در عمل جراحی تعویض مفصل لگن و ران، مفصل خراب شده با یک مفصل مصنوعی جایگزین میشود. این جایگزینی میتواند بر روی مشکلات زیر تاثیر گذار باشد.

### درد مفصل ران



وقتی مفصل ران در ناحیه لگن خراب میشود بیمار دچار درد در این ناحیه میشود. به علت ساییده شدن سطوح ناهموار سر استخوان ران و حفره استابولوم، پایانه های درد در مفصل تحریک شده و بیمار



احساس درد میکند. این حس درد موجب میشود تا بیمار سعی کند مفصل ران خود را زیاد حرکت ندهد چون هر حرکتی در مفصل شدت درد را افزایش میدهد.

بتدریج فعالیت های روزانه بیمار محدودتر میشوند و وی به علت این درد از یک زندگی سالم و شاد محروم میگردد. این درد موجب لنگش هم میشود. علت اینست که بیمار سعی میکند در حین راه رفتن فشار کمتری بر روی اندام دردناک وارد کند و در نتیجه نمیتواند خوب راه برود. یعنی در حین راه رفتن دچار لنگیدن است.

درد مفصل ران بعد از تعویض مفصل کاملاً و یا تا حد زیادی از بین میرود. علت اینکه ذکر میشود تا حد زیادی از بین میرود این است که بعضی از بیمارانی که دچار تخریب مفصل ران شده اند مشکلات دیگری هم دارند. بطور مثال تعدادی از این بیماران تنگی کانال نخاعی و یا هرنی دیسک کمری هم دارند و این مشکلات میتوانند درد لگن را تشدید کنند. بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران دردی که به علت ساییدگی مفصل ران ایجاد شده است کاملاً از بین میرود ولی دردی که به علت تنگی کانال نخاعی و یا هرنی دیسک بین مهره ای در لگن حس میشده است بدون تغییر باقی میماند.



### محدودیت حرکتی در مفصل

خراب شدن مفصل ران در ناحیه لگن موجب محدود شدن حرکات این مفصل میشود. سر استخوان ران دیگر نمیتواند به راحتی در داخل حفره استابولوم حرکت کند. البته مقداری از این محدودیت حرکت مربوط به سفت و غیر قابل انعطاف شدن رباط ها و تاندون های اطراف مفصل ران است.

بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران چون سر استخوان ران و کاسه استابولوم هر دو عوض شده اند حرکت مفصل به راحتی انجام میشود. البته گاهی اوقات ممکن است به علت تغییرات شدیدی که در رباط ها و تاندون های اطراف مفصل ران ایجاد شده است این محدودیت حرکت بعد از جراحی بطور کامل رفع نشود ولی میتوان گفت که تا حد زیادی بهبود میابد.

## کوتاه بودن اندام



به علت تخریب سر استخوان ران و کاهش ارتفاع آن، اندام تحتانی این بیماران کوتاه است. در مواردی این کوتاهی به علت جابجا شدن سر استخوان ران به سمت بالا است. این کوتاهی میتواند موجب لنگش بیمار شود. با تعویض مفصل لگن و ران این کوتاهی بطور کامل و یا تا حد زیادی از بین میرود.

در صورتیکه کوتاهی در حد ۳-۴ سانتیمتر باشد تقریباً بطور کامل درمان میشود ولی در مواردی که میزان کوتاهی بیش از آن باشد ممکن است تصحیح کامل آن موجب بروز عوارضی مانند آسیب و فلج عصب سیاتیک شود. در این موارد پزشک معالج با احتیاط عمل کرده و کوتاهی اندام را در حد قابل قبولی جبران میکند.

## لنگش

در تخریب مفصل ران، بیمار در حین راه رفتن دچار لنگیدن میشود. این لنگش به علت درد، محدودیت حرکتی و کوتاهی اندام و ضعف عضلات لگن ایجاد میشود. در مورد سه علت اول بحث شد. در

تخریب مفصل ران، بیمار به علت درد، سال ها نتوانسته است خوب راه برود که نتیجه آن ضعیف شدن عضلات لگن است. ضعف عضلات لگن موجب میشود بیمار نتواند خوب راه برود و به بیان دیگر در حین راه رفتن دچار لنگش میشود.

تعویض مفصل لگن و ران به خودی خود نمیتواند عضلات لگن را قوی کند ولی با از بین رفتن درد، بیمار میتواند بعد از انجام جراحی، نرمش های خاصی را تحت نظر پزشک معالج انجام داده و به وسیله آنها عضلات ضعیف شده را قوی کند. قوی شدن این عضلات میتواند



لنگش بیمار را بهبود داده یا کاملاً از بین ببرد.

چه اقداماتی باید قبل از تعویض مفصل لگن یا ران با یک مفصل مصنوعی انجام شود



قبل از انجام جراحی تعویض مفصل لگن و ران انجام اقداماتی خاص ضروری است. مهمترین آنها عبارتند از

- از ناحیه لگن شما عکس رادیوگرافی تهیه میشود. ممکن است نیاز باشد تا از روش های دیگر تصویربرداری مانند سی تی اسکن هم برای تعیین دقیق شکل مفصل استفاده شود. هر چه پزشک جراح بیشتر از شکل مفصل آسیب دیده شما اطلاع داشته باشد بهتر میتواند آن را جراحی کند
- آزمایش های خون و ادرار و نوار قلبی و عکس قفسه سینه از شما گرفته میشود
- در صورت لزوم با متخصص بیهوشی و یا متخصص قلب در مورد وضعیت سلامتی شما مشاوره میشود

• در صورتیکه بیمار از قبل از دارو یا داروهای خاصی استفاده میکند باید همه آنها را به پزشک اطلاع دهد. اگر نام آنها را نمیشناسید باید همه آنها را با خود به نزد پزشک برده و نشان دهید. بعضی داروها باید قبل از جراحی قطع شوند. بطور مثال آسپرین یا بعضی داروهای رقیق کننده خون (مانند وارفارین یا پلاویکس) باید یک هفته قبل از انجام جراحی قطع شوند. تمام داروهای ضد درد مانند بروفن، دیکلوفناک، ایندومتاسین، ناپروکسن، پیروکسیکام و ملوکسیکام را یک هفته قبل از جراحی قطع کنید. مصرف سلوکسیب یا استامینوفن اشکالی ندارد

• در صورتیکه بیمار دچار عفونت در هر قسمتی از بدن خود میباشد باید آن را به پزشک خود اطلاع دهد. زخم ها و عفونت های پوستی و عفونت های دهان و دندان و عفونت های ادراری حتما باید به پزشک اطلاع داده شوند. هر عفونتی باید قبل از انجام جراحی تعویض مفصل لگن و ران بطور کامل درمان و برطرف شود. در غیر این صورت ممکن است بعد از جراحی، مفصل مصنوعی دچار عفونت شود

• قبل از جراحی تعویض مفصل لگن و ران بیمار باید به دندانپزشک مراجعه کند تا در صورتیکه دندان خراب داشته باشد یا مشکلی در لثه یا محیط دهانی او باشد بطور کامل درمان شود. تمامی درمان های دندانپزشکی باید حتی الامکان قبل از جراحی تعویض مفصل لگن و ران انجام شوند

## قبل از بستری شدن در بیمارستان به نکات زیر دقت داشته باشید



- مطمئن شوید روز بستری شدن در بیمارستان و روز عمل جراحی خود را میدانید. در روز بستری تمام مدارک پزشکی و وسایلی را که پزشک از شما خواسته است با خود به بیمارستان بیاورید

- اگر از بیمه تکمیلی با هر نوع بیمه دیگری استفاده میکنید قبل از بستری شدن باید آن را به اطلاع شرکت بیمه خود برسانید

- قبل از بستری شدن در بیمارستان مطمئن شوید تا نزدیکان شما در روز مرخص شدن در دسترس هستند تا اقدامات ترخیص را در بیمارستان انجام دهند و همچنین مطمئن شوید نزدیکان شما حداقل به مدت یک هفته بعد از جراحی بطور ۲۴ ساعته به منظور مراقبت نزد شما خواهند بود

- قبل از بستری شدن در بیمارستان وسایل مورد نیاز مانند واکر یا یک جفت عصای زیر بغل، یک توالت فرنگی سیار با نشیمن بلند و یک صندلی با نشیمن بلند برای داخل حمام تهیه کنید
- از قبل محیط خانه را برای بعد از جراحی آماده کنید. در مورد خصوصیات خانه بعداً توضیحاتی داده خواهد شد
- داروهایی را که از قبل به علت بیماری های دیگر مصرف می کنید (مثل داروهای قلب یا فشار خون) پس از اینکه به اطلاع جراح میرسانید و در صورتیکه منعی نداشته باشد، باید قبل و بعد از جراحی هم مصرف کنید. این داروها را باید با خود به بیمارستان بیاورید
- وسایل شخصی خود را از قبل آماده کنید تا آنها را در بیمارستان همراه خود داشته باشید
- بستری شدن در بیمارستان معمولاً در روز قبل از جراحی است



## نکات مهم بعد از بستری شدن در بیمارستان

- شب قبل از جراحی حمام بروید و تمام قسمت های بدن خود را خوب با آب و صابون بشوئید
- بهتر است موی بدن خود را نتراشید. بهترین زمان برای کوتاه کردن موهای موضع عمل جراحی، در اطاق عمل و بلافاصله قبل از جراحی است
- حداقل از ۱۲ ساعت قبل از جراحی نباید چیزی بخورید یا بیاشامید

## رفتن به اتاق عمل

قبل از رفتن به اتاق عمل لباس های مخصوصی به بیمار پوشانیده



شده و به اتاق عمل فرستاده میشود. بیمار ابتدا به یک اتاق انتظار میرود. وقت جراحی که شد وی با تخت یا صندلی چرخدار از این اتاق انتظار به اتاق اصلی جراحی منتقل میگردد.

اتاق عمل جراحی یک اتاق بزرگ است که یک تخت در وسط آن وجود دارد. به آن تخت جراحی میگویند و بیمار برای جراحی بر روی آن قرار میگیرد. اتاق عمل معمولا به رنگ سبز یا آبی کمرنگ است. هوای آن قدری سرد است. در بالای اتاق و بالای تخت عمل، وسایلی که مورد استفاده متخصص بیهوشی است قرار میگیرند. در اطراف اتاق هم میزهایی است که وسایل مورد استفاده جراح بر روی آن قرار گرفته است.

پرسنل اطاق عمل معمولاً لباس های یک شکلی دارند که برحسب وظیفه شان ممکن است رنگ لباس آن ها با هم متفاوت باشد ولی همه آنها کلاه پارچه ای به سر داشته و ماسکی بر جلوی بینی و دهان خود قرار میدهند. این کلاه و ماسک برای جلوگیری از انتقال میکروب های بدن آنها به بیمار است.

برای شروع جراحی بیمار ابتدا به توسط متخصص بیهوشی و همکارانش بیهوش یا بیحس میشود. برای شروع بیهوشی و یا بیحسی ابتدا بیمار به پشت بر روی تخت دراز کشیده و سوزن های مخصوصی به نام آنژیوکت به یک دست یا هر دو دست بیمار زده میشود. اینها لوله های باریک پلاستیکی هستند که قبل و در حین و بعد از جراحی دارو و سرم و خون از این طریق به بدن بیمار رسانده میشود.

بسیار دیده میشود که بیماران تمایل دارند در حین جراحی نوع خاصی از بیحسی یا بیهوشی برای آنها استفاده شود. بعضی ها تمایل دارند کاملاً بیهوش شوند و در حین جراحی اصلاً چیزی نفهمند و بعد از عمل جراحی بیدار شوند. بعضی از افراد از بیحسی ناحیه ای که با استفاده از تزریق ماده بیحسی در ناحیه کمر انجام میشود وحشت دارند و فکر میکنند بعد از جراحی، کمر آنها ضعیف میشود. بعضی دیگر که بیماری داخلی خاصی مثل بیماری های قلبی یا ریوی دارند فکر میکنند که اگر بیهوش نشوند و بیحس شوند خطر کمتری آنها را تهدید میکند.



ذکر این نکته مهم است که صلاحیت دارترین کسی که مشخص میکند بیمار را باید با چه روش برای عمل جراحی آماده کرد پزشک متخصص بیهوشی است. وی با در نظر گرفتن عوامل مختلفی مثل سن بیمار، بیماری های زمینه ای که بیمار ممکن است داشته باشد، نوع عمل جراحی و بسیاری عوامل دیگر بهترین و مناسب ترین انتخاب را برای بیمار در نظر میگیرد. وی برای این تصمیم سالها آموزش دیده و تجربه دارد. پس بهتر است تصمیم گیری در مورد نوع بیحسی یا بیهوشی به پزشک متخصص بیهوشی سپرده شود مگر در مواقعی که ایشان بیمار را در انتخاب بین دو یا چند روش آزاد میگذارد.

برای بیحسی کمری بیمار بر روی تخت مینشیند و پزشک متخصص بیهوشی داروی خاصی را با سوزن بسیار باریکی به پشت کمر وی وارد میکند. سپس بیمار دراز میکشد.

بعد از یک یکی دو دقیقه هر دو پای بیمار از کمر به پایین بیحس میشوند. ممکن است تزریق ماده بیحسی به کمر بیمار در حالت خوابیده به شانه انجام شود.

بیهوشی عمومی هم معمولاً با تزریق داروهای خاص به درون رگ بیمار و با تنفس داروهای بیهوشی از راه ماسک تنفسی انجام میشود.



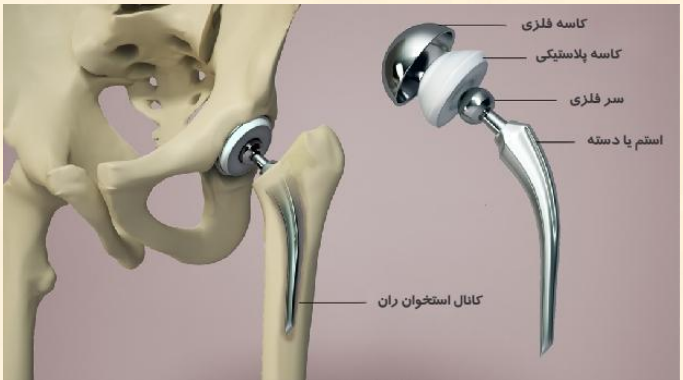
بعد از انجام بیهوشی یا بیحسی بیمار را در وضعیت مناسب جراحی بر روی تخت جراحی قرار میدهند و سپس محل جراحی به توسط محلول های خاص کاملاً شسته و ضد عفونی میشود.

جراح و کمک جراح که ممکن است یک یا چند نفر باشند دست های خود را با محلول های ضد عفونی شسته و تمیز میکنند. سپس لباس های استریل و تمیزی را پوشیده و دستکش جراحی به دست میکنند. پس از آن محل جراحی مجدداً به توسط جراح با محلول های خاص

ضد عفونی میشود. جراح و همکاران وی پارچه هایی را بر روی بیمار و در اطراف محل جراحی به نحوی قرار میدهند که فقط پوست محل جراحی نمایان بوده و بقیه بدن بیمار در زیر پارچه قرار گیرد. تمام این تمهیدات برای این است که محل جراحی حتی الامکان میکروب کمتری داشته باشد تا خطر عفونت بعد از جراحی کاهش یابد.

### ساختمان مفصل مصنوعی لگن چیست

مفصل مصنوعی لگن یا ران از یک گوی یا کره از جنس فلز و یک کاسه از جنس پلاستیک ساخته شده است. به منظور اتصال جزء کروی به تنه استخوان ران، به کنار گوی، دسته ای متصل شده است که در حین عمل جراحی در درون کانال مدولری استخوان ران قرار میگیرد ( استخوان ران به شکل یک لوله تو خالی است و کانال داخلی آن را کانال مدولری مینامند)



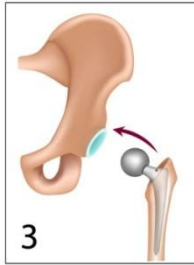
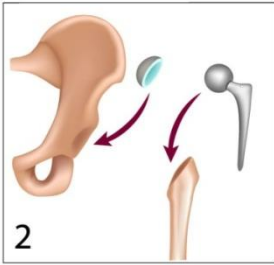
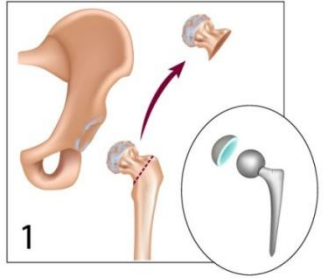
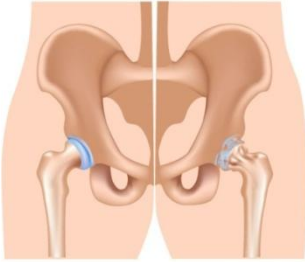
جنس دسته ( که به آن استم Stem هم میگویند) از فلز تیتانیوم بوده و به اشکال گوناگون طراحی و ساخته میشود. قسمت گوی یا سر، معمولاً از آلیاژ کروم- کبالت یا از مواد سرامیکی ( اکسید آلومینیوم یا اکسید زیرکونیم) ساخته میشود. سطح رویی این گوی را بسیار صاف و صیقلی میسازند تا به راحتی در درون کاسه حرکت کند.

کاسه را معمولا از نوعی پلاستیک بسیار مقاوم و از نوع خاصی از پلی اتیلن میسازند. البته گاهی بجای استفاده از پلی اتیلن از کاسه هایی از جنس سرامیک یا فلز هم استفاده میشود. پس در سطح مفصلی یک مفصل مصنوعی ران، در واقع فلز یا سرامیک از یک طرف با فلز یا سرامیک یا پلاستیک در طرف دیگر در تماس قرار میگیرد. مورد استفاده ترین آنها مفصل شدن سر فلزی با کاسه پلاستیکی است. در انواع جدید مفصل مصنوعی ران، کاسه پلاستیکی در درون کاسه فلزی دیگری قرار میگیرد و این کاسه فلزی است که در تماس با استخوان لگن قرار خواهد گرفت.

موادی که در ساخت این مفاصل مصنوعی بکار میروند با بدن سازگارند و از طرف بدن دفع نمیشوند. این مواد تا حد زیادی در مقابل سایش و زنگ زدگی مقاومند. به اندازه کافی قوی هستند تا بتوانند وزن بدن را تحمل کرده و شکسته نشوند و به اندازه کافی قابلیت ارتجاعی دارند تا ترد و شکننده نباشند. بنابراین این مفاصل مصنوعی از مواد بسیار پیشرفته و با استاندارد و تکنولوژی بالایی ساخته میشوند و همین عامل موجب بالا بودن نسبی قیمت آنها است.



## قرار دادن مفصل مصنوعی ران در ناحیه لگن چه مراحل دارد



برای انجام عمل جراحی تعویض مفصل لگن و ران ابتدا پوست روی مفصل ران و عضلات زیر آن شکافته شده و به کنار زده میشوند تا مفصل ران مشخص شود. با باز کردن کپسول مفصلی، استخوان سر ران و استابولوم نمایان میشوند. سر استخوان ران که سائیده شده و آسیب دیده است و قسمتی از گردن استخوان ران از بقیه استخوان جدا شده و از بدن خارج میشوند. سپس ران به کنار زده میشود تا حفره استابولوم کاملاً نمایان شود.

باقیمانده غضروف مفصلی تخریب شده که سطح داخلی حفره استابولوم را پوشانده است با رنده های خاصی تراشیده و خارج شده و

سپس کاسه پلاستیکی، در داخل حفره استابولوم کار گذاری میشود. سپس باقیمانده استخوان ران برای کارگذاری استم آماده میشود. به این صورت که با وسایل خاصی کانال مدولر ران گشادتر شده تا شکل دسته یا استم را به خود بگیرد و سپس این استم یا دسته در درون این کانال مدولری آماده شده قرار میگیرد. در آخر، سر مفصل مصنوعی در داخل کاسه پلاستیکی قرار میگیرد تا مفصل مصنوعی آماده کار شود.

بر حسب اینکه اتصال سر و کاسه مصنوعی با استخوان بدن به چه طریقی انجام میشود مفاصل مصنوعی را به دو دسته سیمانی و غیر سیمانی تقسیم میکنند.

در نوع سیمانی برای اتصال دسته یا استم به داخل کانال مدولر و برای اتصال کاسه پلاستیکی به استخوان لگن از چسب مخصوصی به نام سیمان ارتوپدی استفاده میشود. در مفاصل مصنوعی بدون سیمان، سطح رویی دسته یا استم را با استفاده از روش های مخصوص فلز کاری بصورتی در میاورند که دارای برجستگی و فرورفتگی ها و خلل و فرج بسیار ریز ( در حد زیر مقیاس میلیمتر) میشود.

جراح ارتوپد این دسته را مستقیماً و بدون واسطه ای به داخل کانال مدولری وارد میکند. در عرض چند ماه بعد از جراحی، استخوان ران که در تماس با فلز است به درون این خلل و فرج رشد کرده و به این ترتیب به فلز متصل میشود. در مورد کاسه هم همین اقدام صورت میگیرد. به این صورت که کاسه پلی اتیلنی در درون کاسه فلزی

دیگری قرار میگیرد و سطح خارجی این کاسه فلزی به همان ترتیب که در مورد استم گفته شد، به استخوان لگن متصل میشود.

بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران چه کارهایی در بخش  
برای بیمار انجام میشود

بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران، بیمار چند روز در



بیمارستان مانده تا مراقبت هایی از وی انجام شود.

بعد از اینکه بیمار از اطاق عمل به بخش منتقل شد ممکن است تا مدتی حالت گیجی داشته باشد که به تدریج بهبود میابد .

اگر جراحی بیمار با بیهوشی عمومی انجام شده است، تا چند ساعت نباید چیزی برای خوردن به او داده شود. بعد از چند ساعت، میتوان پس از کسب اجازه از پرستار ابتدا چند قاشق آب به وی داد و اگر تحمل کرد و دچار ناراحتی نشد بتدریج به او مایعات بیشتری داد.

اگر بیمار با بیحسی موضعی عمل شده، تا ۲۴ ساعت نباید پشت تخت او بالا بیاید و سر بیمار باید کاملاً پایین باشد و گرنه دچار سردرد شدیدی میشود که ممکن است تا چند روز ادامه یابد.

در مدتی که بیمار در بخش میماند تا وقتی که از بیمارستان مرخص میشود اقداماتی برای بیمار انجام میشود که عبارتند از :

- در چند روز اول بعد از عمل، درد بعد از جراحی که در همه بیماران البته با شدت و ضعف متفاوت وجود دارد با مسکن های قوی و بعد از آن با مسکن های معمولی کاهش پیدا میکند. مصرف مسکن تزریقی نباید زیاد باشد چون موجب مسمومیت میشود

- در چند روز بعد از عمل جراحی، به بیمار آنتی بیوتیک تزریقی داده میشود تا احتمال عفونت بعد از عمل جراحی کاهش پیدا کند

- به بیمار داروهایی داده میشود تا از لخته شدن خون در پاها جلوگیری شود. لخته شدن خون در اندامهای تحتانی بسیار خطرناک بوده و ممکن است موجب آمبولی ریولی و اختلال در عملکرد قلب و ریه شود

- از بیمار مجدداً عکسبرداری میشود تا وضعیت مفصل مصنوعی گذاشته شده مشخص شود

- لوله هایی که در محل جراحی گذاشته شده است و به آنها درن میگویند بعد از چند روز از زخم خارج شده و پانسمان زخم هم بعد از گذشت چند روز از عمل جراحی تعویض میشود

- از مشکلاتی که بعد از جراحی ممکن است بوجود آید تجمع ترشحات در ریه است. راه های هوایی ریه برای مرطوب ماندن بطور طبیعی ترشحاتی دارند. این ترشحات با عمل دم و بازدم طبیعی و سرفه جابجا میشوند. در افراد مسن بخصوص وقتی مدتی استراحت میکنند ( مثل وقتی بیمار میشوند یا بعد از عمل جراحی) به علت کاهش فعالیت و کاهش فعالیت تنفسی ممکن است این ترشحات در راه های هوایی انباشته شده و موجب انسداد راه هوایی شوند که بدنبال آن احتمال عفونت ریه افزایش پیدا میکند

برای مقابله با این پدیده در دوران بعد از جراحی، بیمار باید در تخت بیشتر به حالت نشسته یا نیمه نشسته قرار گیرد و سعی کند مرتباً نفس های عمیق بکشد و عمداً سرفه کند. معمولاً در چند روز بعد از جراحی یک فیزیوتراپ بیمار را عیادت کرده و با انجام مانورهایی مثل ضربات خفیف و آرام به پشت قفسه سینه سعی میکند به جابجایی ترشحات ریه کمک کند

- بسته به نوع جراحی که انجام شده است ممکن است لازم باشد برای چند هفته پاها از هم باز باشند. به این منظور ممکن است بالشتی بین ساق های بیمار گذاشته شود تا از نزدیک شدن ران ها به یکدیگر جلوگیری کند

- اغلب بیمارانی که برای آنها جراحی تعویض مفصل لگن و ران انجام شده است میتوانند و حتی لازم است در روز بعد از جراح بایستند و راه بروند. بسته به نوع عمل جراحی بعضی بیماران میتوانند روز بعد از جراحی پای عمل شده را کاملا به زمین گذاشته و روی آن فشار بیاورند و بعضی دیگر تا چند ماه نباید این کار را انجام دهند. راه رفتن حتما باید با کمک یک فیزیوتراپ و با استفاده از وسایل کمکی مانند واکر باشد. فیزیوتراپیست روش استفاده درست از واکر و راه رفتن صحیح را به بیمار آموزش داده و حرکاتی را به وی یاد میدهد تا به کمک آنها حرکات مفاصل اندام تحتانی بهتر شده و قدرت عضلات افزایش یابد

## بیمار بعد از عمل جراحی باید به چه نکاتی توجه داشته باشد



توجه به نکات زیر بعد از جراحی ضروری است

- داروهای خود را بشناسید و دقت کنید دارویی که به شما میدهند درست باشد. قبل از خوردن قرص ها سعی کنید از روی شکل آنها یاد بگیرید که نام آنها چیست و به این وسیله آنها را کنترل کنید
- ممکن است به علت سرم یا داروهای که به شما میدهند زیاد ادرار کنید. خجالت نکشید و برای ادرار کردن کمک بگیرید
- اگر پزشک به شما اجازه راه رفتن داده است دقت کنید زمین نخورید. هم خود عمل جراحی و هم داروهای که به شما میدهند ممکن است حتی قویترین ورزشکاران را هم ضعیف کند. اگر تعادل ندارید برای راه رفتن حتما کمک بگیرید. دقت کنید که بخصوص در شب زمین نخورید. چراغ را روشن کنید. عینک



خود را بزنید و دمپایی مناسب بپوشید. قبل از اینکه سوار ویلچر شوید یا آنرا ترک کنید دقت کنید که حتما چرخ های آن قفل شده باشد

• اگر کسی از پرسنل درمانی شما را لمس میکند آنها را تشویق کنید که قبل از آن دست های خود را بشویند

• نگذارید کسانی که سرماخوردگی یا آنفلوآنزا دارند به عیادت شما بیایند. بچه ها معمولا ناقلین ویروس این بیماری ها هستند

• اگر پرستاران در موقعی که کاری برای شما انجام میدهند میز شما را از تخت دور میکنند فراموش نکنید که قبل از اینکه شما را ترک کنند به آنها یادآور شوید که دوباره آنرا سر جایش بگذارند وگرنه ممکن است آب، تلفن یا وسایل شخصی شما از دسترس تان دور شود

• قدری بی اشتهایی تا چند هفته بعد از عمل طبیعی است. بهتر است بیمار از مواد غذایی حاوی آهن زیاد و میوه استفاده کند. آب زیاد بنوشد. مواد حاوی مقادیر زیاد ویتامین کا مثل کلم بروکلی، جگر، لوبیا سبز، سویا، اسفناج، کلم، گل کلم، کاهو، عدس و پیاز را مصرف نکند. الکل ننوشد و از قهوه کمتر استفاده کند. قدری بیوست بعد از جراحی طبیعی است و به علت کم بودن تحرک شماست. از میوه های با تفاله زیاد و از برگه انجیر و زردآلو استفاده کنید.

- از کسانی که غذا را سرو میکنند بخواهید که غذا را روی میز برای شما بچینند و آنرا در دسترس شما قرار دهند

## در هنگام ترک بیمارستان باید به چه نکاتی توجه کنید



- در هنگام ترک بیمارستان نکات زیادی به شما گفته میشود که ممکن است آنها را فراموش کنید. از آنها یادداشت بردارید. یا آنها را به توسط تلفن همراه خود ضبط کنید. بخصوص اینکه چه داروهایی باید مصرف کنید، چه موقع باید دوباره دکتر را ببینید، با پانسمان ها باید چکار کنید. چه موقع میتوانید به حمام بروید. چه موقع میتوانید در منزل به تنهایی زندگی کنید. چه موقع میتوانید رانندگی کنید. چه موقع میتوانید راه بروید. چه موقع باید بخیه ها را درآورید و غیره

- سعی کنید یکی از دوستان یا افراد خانواده با شما باشد تا نکات مهم فراموش نشوند

- اگر از چیزی مطمئن نیستید حتما با دکتر تماس گرفته و سوال کنید. معمولا همکاران دکتر در مطب جواب اکثر سوالات شما را میدانند و میتوانند به شما کمک کنند

## مراقبت های بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران چیست



مراقبت های بعد از جراحی به چند دسته تقسیم میشوند که عبارتند از

- مراقبت از زخم و اندام عمل شده
- روش درست نشستن
- طرز درست خوابیدن
- طریقه درست ایستادن
- روش درست راه رفتن
- نرمش هایی که باید انجام داد

در قسمت های بعد راجع به هرکدام از موضوعات ذکر شده بطور مفصل بحث خواهد شد. به یاد داشته باشید که نکاتی که به عنوان مراقبت های بعد از جراحی ذکر میشوند معمولاً برای یک تعویض مفصل معمولی است. در بعضی از اعمال جراحی تعویض مفصل به

علت شرایط خاص بیمار یا مفصل ران، باید تغییراتی در نوع مراقبت داده شود. آنها را از پزشک خود سوال کنید و به نکاتی که پزشک به شما میگوید به دقت توجه نمایید. در صورت لزوم میتوان جهت انجام هر کدام از مراقبت های یاد شده از پرستار و فیزیوتراپ خبره کمک گرفت.

بطور معمول بیماران میتوانند روز بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران با کمک واکر یا عصا راه بروند و بعد از چند هفته آنها را کنار بگذارند. بعد از کنار گذاشتن عصا بیمار در موقع راه رفتن تا چند ماه لنگش خواهد داشت. علت این لنگش ضعف عضلات اطراف لگن و ران است. به تدریج و با انجام نرمش هایی که پزشک به بیمار آموزش میدهد این عضلات تقویت شده و لنگش از بین خواهد رفت. بسته به اینکه کار قبلی فرد با چه اندازه از فعالیت بدنی همراه بوده است بین سه تا شش ماه طول میکشد تا وی بتواند به سر کارش برگردد.

### مراقبت ها از محل جراحی بعد از تعویض مفصل لگن و ران چیست

اینکه عمل جراحی تعویض مفصل لگن یا ران که برای شما انجام شده است تا چه اندازه ای موفق خواهد بود فقط به مهارت جراح وابسته نیست بلکه سرنوشت مفصل مصنوعی تا حد زیادی وابسته به مراقبت های مناسب بعد از جراحی است .



مهمترین این مراقبت ها عبارتند از:

- **مراقبت از زخم :** زخم جراحی بیمار، بخیه شده و روی آن پانسمان قرار گرفته است. پانسمان باید هر چند وقت یکبار تعویض شود. فاصله زمانی بین تعویض پانسمان ها را پزشک مشخص میکند. معمولاً زخم جراحی تا چند روز ترشحات آبیکی و زلالی دارد که ممکن است پانسمان را خیس کرده و یا روی پانسمان لکه بیندازد. بعد از چند روز این ترشحات قطع میشوند . تا وقتی که پانسمان روی زخم خیس میشود و یا روی آن لکه می

افتد نیاز است که تعویض پانسمان در فواصل زمانی انجام شود و معمولاً بعد از توقف ترشحات زخم، دیگر نیازی به تعویض مرتب زخم نیست ولی بهتر است تا موقعی که بخیه ها خارج میشوند روی زخم با پانسمان پوشیده باشد تا زخم با لباس تحریک نشود. اگر ترشحات زخم بیش از یک هفته طول کشید یا بعد از چند روز ترشحات غلیظ یا زرد رنگ یا بودار شد و یا بعد از مدتی قطع، ترشحات مجدداً شروع شدند باید به پزشک معالج اطلاع داد. معمولاً بخیه ها بعد از دو هفته خارج میشوند

- **تورم محل عمل :** در چند ماه اول بعد از عمل مختصری تورم در محل عمل و اندام تحتانی مبتلا وجود دارد که طبیعی است ولی هر گونه افزایش تورم باید به اطلاع پزشک ارتوپد معالج رسانده شود . بیمار ممکن است تا مدتی قدری بیحسی یا گزگز اطراف محل شکاف جراحی خود احساس کند که طبیعی است .

- **درد :** تا چند هفته بعد از جراحی، بیمار در شب یا در هنگام فعالیت ممکن است قدری ناراحت باشد و در محل جراحی درد داشته باشد که این حالت بتدریج از بین میرود. وی معمولاً باید بتواند بعد از سه تا شش هفته از جراحی فعالیتهای سبک روزانه خود در خانه را انجام دهد .

- **آنتی بیوتیک :** ممکن است بعد از عمل جراحی داروهای آنتی بیوتیک خوراکی برای بیمار تجویز شود تا مدتی از آنها در منزل استفاده کند



- **عفونت :** احتمال عفونت در هر عمل جراحی تعویض مفصل ران وجود دارد. باید مراقب بروز این علائم بود و در صورت مشاهده، آنها را سریعاً به پزشک معالج اطلاع دارد. علائم عفونت احتمال در ناحیه مفصل مصنوعی عبارتند از : علائم عفونت احتمال در ناحیه مفصل مصنوعی عبارتند از :

- تب بالا
- لرز تکان دهنده
- ادامه ترشح از محل زخم بعد از گذشت یک هفته از عمل جراحی
- شروع مجدد ترشحات از زخم جراحی بعد از اینکه مدتی این ترشحات قطع شده بود
- ترشح کدر یا زرد رنگ از محل جراحی
- قرمزی و تورم در اطراف جای محل زخم جراحی
- درد در موقع فعالیت و حتی استراحت در محل جراحی

• **لخته شدن خون :** بعد از جراحی برای جلوگیری از لخته شدن خون در اندامهای تحتانی جوراب های واریس برای هر دو پای بیمار استفاده میشود. هدف از این جوراب ها اینست که ورید های ساق تحت فشار قرار گیرند تا احتمال تشکیل شدن لخته در آنها کم شود. این جوراب ها باید چند هفته تا چند ماه به توسط بیمار پوشیده شوند. مدت استفاده از آنها را با پزشک خود هماهنگ کنید.



برای جلوگیری از لخته شدن خون در ساق ها همچنین داروهایی به بیمار داده میشود که ممکن است تزریقی یا خوراکی باشند. این داروها تا مدت زمانی که پزشک مشخص کرده است باید مصرف شوند. با تمام این اوصاف باز احتمال تشکیل لخته به صفر نمیرسد و وجود دارد. وقوع علائم زیر ممکن است به علت تشکیل لخته در عروق اندام تحتانی باشد و با دیدن آنها باید بلافاصله به پزشک معالج خود مراجعه کرد.

- درد در پشت ساق
- قرمزی در پشت ساق
- تورم پا یا ساق یا ران

وجود علائم زیر ممکن است نشانه این باشد که لخته به ریه رسیده است. در این موارد بیمار باید فوراً و بی درنگ به پزشک مراجعه کند.

- تنگی نفس ناگهانی
- درد قفسه سینه بخصوص اگر با تنفس شدیدتر شود

### قبل از تعویض مفصل لگن و ران باید در خانه چه تغییراتی داد

قبل از عمل جراحی تعویض مفصل لگن و ران باید در محیط زندگی فرد تغییراتی داده شود تا محیط زندگی او بعد از جراحی راحت تر باشد. هدف عمده این تغییرات این است که احتمال زمین خوردن فرد کم شود و وی بتواند راحت تر و بدون فشار زیاد به مفصل مصنوعی کارهای خود را انجام دهد. زمین خوردن میتواند موجب شکسته شدن استخوان اطراف مفصل مصنوعی شده و در این وضعیت، درمان شکستگی بسیار مشکل تر و پر عارضه تر از شکستگی در فردی است که مفصل مصنوعی ندارد.

مهمترین این تغییراتی که باید در خانه داد عبارتست از

#### در اطاق نشیمن



- چیدمان وسایل داخل خانه و مبلمان را طوری تغییر دهید تا فرد بتواند راحت با واکر یا عصای زیر بغل بین آنها رفت و آمد کند

- کناره های فرش را با چسب های دو طرفه به کف زمین محکم کنید تا روی زمین سر نخورد. یکی از علل زمین خوردن بیماران لیز بودن زمین و سر خوردن فرش روی آن است
- باید دقت کرد که کف اطاق اشیاء پراکنده نباشند. گیر کردن هر کدام از این اشیاء به پای بیمار میتواند موجب زمین خوردن او شود
- باید دقت کرد که سیم برق یا تلفن روی زمین آزاد نباشد. بسیاری اوقات گیر کردن این سیم ها به پای عصای فرد موجب زمین خوردن وی میشود
- اشیائی را که بیشتر مورد استفاده بیمار است در اطراف وی بگذارید تا مجبور نباشد مسافت زیادی را برای رسیدن به آنها طی کند
- چیزهایی مثل تلفن، کنترل تلویزیون، دستمال کاغذی، سطل زباله، کتاب برای مطالعه، نوشیدنی و داروها را در روی یک میز کنار صندلی بیمار قرار دهید تا به آسانی در دسترس وی باشند
- لباسی پوشیده شود که جیب های بزرگ داشته باشد تا فرد بهتر بتواند لوازم سبک مورد احتیاج خود را در جیب بگذارد

- صندلی های مورد استفاده بیمار باید کاملا محکم و پایدار باشند و نشیمن آنها ارتفاع کمی نداشته باشد. بیمار باید بمدت سه ماه فقط روی صندلی های دسته دار بنشینید
- نشیمن صندلی مورد استفاده باید کمی سفت بوده و ارتفاع آن کمی بلندتر از معمول باشد بطوریکه وقتی روی آن مینشینید زانو هایتان در سطح پایین تری از لگن تان قرار بگیرد. استفاده از مبل های با ارتفاع کم و نشیمن نرم مناسب نیست

### در اتاق خواب



- یک چراغ کنار پاتختی قرار دهید تا همیشه کنار بیمار روشن باشد

- در شب یک چراغ مسیر بین اطاق خواب و توالت را روشن نگه دارد. بسیار دیده شده که بیمار وقتی شب برای استفاده از توالت بلند میشود و چشم وی هنوز خواب آلود است به علت دید کم زمین میخورد

### در حمام

- کف وان یا زیر دوش از چسب های مخصوصی که سطح زبر دارند استفاده شود
- در کنار وان حمام کفی پلاستیک با سطح زبر گذاشته شود تا فرد موقع ورود یا خروج از وان لیز نخورد
- روی دیوار کنار وان دستگیره گذاشته شود تا بیمار دست های خود را به آن گرفته از زمین خوردن پیشگیری شود
- در حمام از یک اسفنج یا لیف با دسته بلند برای شستشوی ساق و پا استفاده شود
- صندلی حمام باید با نشیمن بلند ولی پایدار باشد و لیز نخورد
- دقت کنید که آب داغ موقع دوش گرفتن ممکن است فشار شما را پایین آورده و موجب شود زمین بخورید

## در آشپزخانه

- کف آشپزخانه نباید خیس باشد

## پله



- نور کافی روی پله باشد تا مسیر آن خوب دیده شود
- پله های معیوب تعمیر شوند
- چیزی روی پله رها نشود
- فرش یا قالیچه روی پله گذاشته نشود. این قالیچه ها سر میخورند و موجب زمین خوردن بیمار میشوند
- تمام طول کناره پله دستگیره داشته باشد



### طرز درست نشستن بعد از جراحی تعویض مفصل ران چیست

انجام حرکات مفصل ران بعد از جراحی بسیار مهم هستند. بیمار باید بداند که چه حرکاتی برای مفصل مصنوعی مضر هستند. مهمترین ضرر حرکات ناجور در مفصل ران مصنوعی وارد شدن فشار بیش از حد به آن و دررفتگی مفصل است. دررفتگی مفصل مصنوعی از مشکلات جدی بعد از جراحی است و بیمار باید هر مراقبتی را انجام دهد تا این اتفاق نیفتد.

دررفتگی مفصل مصنوعی ران وقتی ایجاد میشود که مفصل در وضعیت ناجوری قرار گیرد. مهمترین وضعیت هایی که میتوانند موجب دررفتگی مفصل شوند خم شدن زیاد ران و نزدیک شدن بیش از حد آن به ران دیگر و چرخش داخلی آن است. بنابراین بعد از جراحی باید به نکات زیر دقت کرد تا حرکات ناجوری در مفصل انجام نشود. دقت کنید که توصیه های زیر ممکن است برحسب شرایط بیمار و نوع عمل جراحی او تغییر کند. این تغییرات را با پزشک جراح خود هماهنگ کنید.

- تقریباً همه بیماران بعد از جراحی میتوانند بنشینند مگر اینکه پزشک اجازه آن را نداده باشد. در صورتیکه پزشک اجازه نشستن بعد از جراحی را داده است بیمار میتواند تا حدود یک هفته در منزل از تخت استفاده کند ولی باید هر روز بتدریج میزان نشستن خود را بیشتر کند. بعد از حدود یک هفته معمولاً نیازی به تخت نیست و بیمار میتواند در تمان طول روز بر روی صندلی بنشیند. وقتی بیمار در حالت نشسته قرار گرفته و پاها

آویزان هستند ممکن است ورم کنند. برای پیشگیری از این حالت باید حتما از جوراب و اریس استفاده کنید

• بیمار در هنگام نشستن باید دقت کند که مفصل ران خود را از نود درجه یعنی زاویه قائمه بیشتر خم نکند. منظور زاویه ایست که بین تنه و ران تشکیل میشود. خم کردن ران بیش از این میزان احتمال دررفتگی مفصل را بیشتر میکند



• صندلی مورد استفاده بیمار

باید طوری باشد که پایه های بلند داشته و نشیمن آن بالاتر از معمول و کمی سفت باشد. علت اینست که در هنگام نشستن، زانو ها باید هم سطح لگن یا کمی پایین تر از آن

قرار بگیرند. مبل راحتی که محل نشیمن آن پایین است مناسب بیمار نیست. در اکثر این مبل های راحتی در هنگام نشستن، سطح لگن پایینتر از زانو قرار میگیرد که این وضعیت فشار زیادی به مفصل مصنوعی وارد کرده و خطر دررفتگی در آن را زیاد میکند. صندلی باید دو دسته داشته باشد و پشتی آن محکم باشد



- بیمار بعد از جراحی باید برای همیشه از توالت پایه دار (فرنگی) استفاده کند. بیمار باید از توالت صندلی داری استفاده کند که در موقع نشستن بر روی آن زانوها هم سطح لگن قرار گیرند نه بالاتر از آن. توالت های ثابت در منازل معمولاً نشیمن پایینی

دارند و مناسب بیمار نیستند. بهتر است از توالت های سیار استفاده شود و یا حجمی به بالای نشیمن توالت اضافه گردد

- بیمار نباید در هنگام نشستن بر روی صندلی پاهای خود را روی



- یکدیگر بیندازد چون احتمال دارد با اینکار مفصل ران در برود

- بیمار باید دقت کند تا در هنگام نشستن یا ایستادن پای خود را بیش از حد معمول به طرف داخل یا خارج نچرخاند

- بیمار باید همیشه یک بالشت کمی سفت داشته باشد تا وقتی بیرون از منزل خود بود، روی صندلی ماشین یا مبل یا صندلی بگذارد بطوریکه زانوهای وی پایین تر از سطح مفصل هیپ قرار بگیرد
- بیمار برای پوشیدن و درآوردن جوراب و کفش باید از پاشنه کش بلند استفاده کند تا مفصل ران زیاد خم نشود

• وقتی که میخواهد روی صندلی بنشیند یا وقتی نشسته است به جلو خم نشود

• بیمار نباید سعی کند وقتی که روی صندلی نشسته است چیزی را از روی زمین بلند کند



### طرز درست ایستادن بعد از جراحی تعویض مفصل ران چیست

در موقع ایستادن به نکات زیر توجه کنید

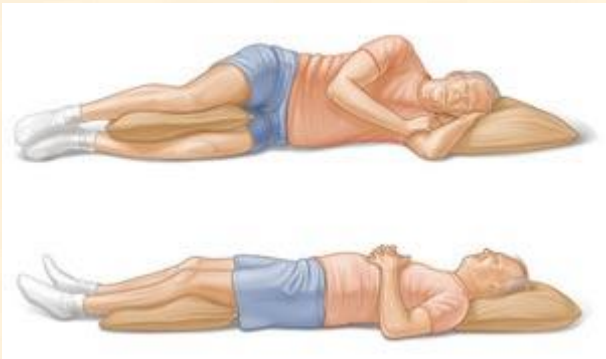
- وقتی نشسته اید یا سرپا ایستاده اید پای عمل شده را قدری جلوتر از پای سالم قرار دهید
- اگر میخواهید زانویتان را خم کرده و روی زمین قرار دهید اینکار را با زانوی طرف عمل شده انجام دهید. یعنی زانوی جراحی شده را خم کرده و بر روی زمین قرار دهید
- از ناحیه کمر بیش از ۹۰ درجه به جلو خم نشوید
- اینکه بعد از عمل جراحی آیا میتوانید پایتان را به روی زمین فشار دهید و وزن روی آن بگذارید بسته به نوع جراحی فرق میکند. در این مورد حتماً از پزشک جراح خود سوال کنید

### روش درست خوابیدن

بعد از جراحی مفصل لگن و ران برای دراز کشیدن به نکات زیر توجه کنید

- وقتی که در رختخواب دراز کشیده اید برای اینکه لبه پتو را بگیرید و آنرا روی خود بکشید به جلو خم نشوید

- وقتی به پشت میخوابید تا حداقل شش هفته باید یک بالش را بین ساق ها بگذارید تا ران ها کمی از یکدیگر فاصله داشته باشد
- بعد از جراحی معمولاً خوابیدن به شکم اشکالی ندارد
- تا حداقل دو ماه بعد از جراحی بر روی شانه طرف عمل شده نخوابید



- میتوانید بر روی شانه طرف سالم بخوابید ولی باید بسیار دقت کنید که در حین این کار زانوهای شما به هم نزدیک نشوند. برای این کار باید یک بالش کلفت را بین دو زانوی خود قرار دهید. باید مواظب باشید موقع خواب این بالش جابجا نشود و همچنین باید مواظب باشید زانوی بالایی شما بر روی بالش قرار گیرد. معمولاً زانوی بالایی تمایل دارد بتدریج به سمت جلو حرکت کرده و به جلوی بالش بیاید. این وضعیت بسیار خطرناک بوده و احتمال دررفتگی مفصل را زیاد میکند. باید از آن جلوگیری کنید

## کار و رانندگی

- اینکه چه مدت بعد از عمل میتوانید به کار برگردید بسته به نوع عمل و نوع کارتان متغیر است. با پزشک خود در این مورد مشورت کنید.
- رانندگی را ۴-۶ هفته بعد از جراحی و آن هم بعد از مشورت با پزشک خود میتوانید شروع کنید

## نکاتی که برای همیشه باید رعایت کنید

- درد معیار درستی نیست تا بر اساس آن متوجه شوید آیا حرکتی را میتوانید انجام دهید یا خیر. اگر شک دارید کاری یا حرکتی برای شما مناسب است یا خیر با پزشک خود مشورت کنید



- تا وقتی مفصل مصنوعی در بدن وجود دارد هر وقت کار دندانپزشکی برای بیمار انجام میشود باید به دندانپزشک خود اطلاع دهد تا برای مدتی برای وی داروی آنتی بیوتیک تجویز کند چون میکروب ها میتوانند در موقع دستکاری محوطه دهان و دندان در موقع اعمال دندانپزشکی از راه خون به محل مفصل مصنوعی رفته و در آن محل ایجاد عفونت کنند

- ممکن است در فرودگاه ها در حین عبور از دروازه های امنیتی کشف فلز، آلامر اخطار به صدا درآید. باید این نکته را به ماموران امنیتی اطلاع داد و بهتر است از قبل گواهی از پزشک



ارتوپد معالج دریافت شود که در بدن فرد مفصل مصنوعی حاوی فلز در ناحیه لگن وجود دارد

● باید همیشه سعی کرد تمرینات سبک بدنی را تا آخر عمر ادامه داد تا حرکات مفصل و قدرت عضلات حفظ شود. بیمار بعد از شش تا هشت هفته میتواند شنا کند که فعالیت ورزشی سودمندی است. دوچرخه سواری روی زمین بدون شیب هم ورزش مناسبی است. ورزش هایی که در آنها به مفصل ضربه وارد میشود مثل تنیس، بدمینگتون، فوتبال و پرش مناسب نیستند. بیمار نباید اشیاء سنگین را حمل کند و بهتر است خریدهای روزانه خود را با چرخ دستی کوچکی به منزل ببرد

● هر چند وقت یکبار تا آخر عمر باید به پزشک معالج ارتوپد مراجعه کرد تا از صحت کارکرد مفصل مصنوعی مطمئن شد. بعضی از مشکلات ممکن است برای مفصل مصنوعی بوجود بیاید که در ابتدا ممکن است علامتی نداشته باشد و فرد متوجه آن نشود. اگر این مشکلات در همین مراحل اولیه درمان نشوند و بیمار تنها هنگامی به پزشک مراجعه کند که ناراحتی برایش ایجاد شده باشد ممکن است وقت را برای درمان مناسب و موثر از دست داده و برای درمان دیر شده باشد. برای پیشگیری از این وضعیت بیمار باید بطور مرتب و با فواصل سالانه مشخص به پزشک جراح ارتوپد خود مراجعه کند تا معاینه شده و در صورت لزوم از لگن وی عکسبرداری انجام شود

- ورزش بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران لازم است. راه رفتن ورزش خوبی است و راه رفتن روی زمین های هموار نه تنها اشکالی ندارد که خوب هم هست. شنا ورزش بسیار خوبی برای شما است. همچنین دوچرخه سواری ورزش مناسبی است. ورزش هایی که موجب وارد شدن نیرو بصورت ضربه ای به لگن شما میشوند مثل تنیس، بدمینتون، فوتبال و هر ورزشی که پریدن و جهیدن جزئی از آن باشد برایتان نامناسب است. بلند کردن اشیاء اشکالی ندارد ولی از بلند کردن اشیاء سنگین و یا در وضعیت های نامناسب امتناع کنید

## راه رفتن بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران چگونه است



در بعضی از انواع اعمال جراحی، بسته به موقعیت، پزشک به بیمار اجازه میدهد روز بعد از جراحی هر دو پایش را بر زمین گذاشته و راه برود. در بعضی بیماران هم ممکن است اجازه راه رفتن به بیمار داده نشود. بسته به شرایط ممکن است به بیمار اجازه داده شود یک یا دو یا سه ماه بعد از جراحی هر دو پا را بر زمین گذاشته و راه برود.

با این حال همه بیماران میتوانند یکی دو روز بعد از جراحی با واکر راه بروند. راه رفتن با واکر به نحوی که پای عمل شده بر روی زمین فشار داده نشود برای همه بیماران نه تنها آزاد است بلکه لازم و اجباری است ( مگر اینکه پزشک به عللی این کار را صلاح نداند). ولی اینکه آیا بیمار میتواند در حین راه رفتن با واکر پای طرف عمل شده را بر زمین فشار دهد یا نه، همانطور که گفته شده بسته به بیمار و نوع عمل جراحی متفاوت است. در این موارد باید به توصیه پزشک معالج عمل کرد.

در راه رفتن توجه به نکات زیر ضروری است

- تا چند هفته بعد از جراحی بیمار باید از واکر یا عصای زیر بغل استفاده کند و تا وقتی حرکت و قدرت عضلات اطراف مفصل ران وی خوب نشده، احتمال زمین خوردن او زیاد است و بالا و پایین رفتن از پله ممکن است خطرناک باشد
- بیمار باید حداقل هر یک ساعت یکبار از روی صندلی یا تخت بلند شده و راه برود
- در صورتیکه پزشک معالج اجازه وزن گذاشتن روی پای عمل شده را به بیمار بدهد وی میتواند بتدریج فعالیت های روزانه معمول در منزل را شروع کند
- بیمار طبق یک برنامه منظم باید هر روز مقدار معینی ( البته با نظر پزشک خود) در منزل راه برود. باید هر روز زمان و مسافت راه رفتن بیشتر شود و بهتر است در صورت امکان بعد از مدتی هر روز مدتی در خارج از منزل هم راه پیمایی داشته باشد

## راه رفتن با واکر



روز بعد از جراحی فیزیوتراپ راه رفتن با واکر را به بیمار آموزش میدهد. هیچگاه بدون آموزش و بطور سرخود از واکر استفاده نکنید. نکات زیر شما را در استفاده بهتر از واکر یاری میکنند.

برای راه رفتن با واکر در حالت کاملاً ایستاده محکم واکر را بگیرید طوری که به هر دو دستتان به یک اندازه نیرو وارد شود. پای سالم را کاملاً به زمین گذاشته بطوریکه نیروی وزننتان کاملاً به آن پا اعمال شود. پای طرف عمل شده را کاملاً به زمین ن فشارید و اجازه

دهید با گرفتن واکر با هر دو دست، دست هایتان کار پای عمل شده را انجام دهند یعنی مقداری از نیروی وزننتان را به عوض اینکه پای عمل شده تحمل کند، دست هایتان تحمل کند.

اینکه چه مقدار از وزننتان را میتوانید بر روی پای طرف عمل شده بیندازید را پزشک ارتوپد معالج شما مشخص میکند. ممکن است اصلاً اجازه بر زمین گذاشتن پای عمل شده بر روی زمین را نداشته باشید و یا ممکن است پزشک به شما اجازه دهد تا حد تحمل پای خود را بر روی زمین فشار دهید.

سپس واکر را با هر دو دست از زمین بلند کرده و آن را کمی جلوتر قرار دهید. پس از آن اگر پزشک به شما اجازه وزن گذاشتن روی پای عمل شده را داده است آن را یک قدم به جلو بگذارید. سعی کنید موقع گذاشتن پا به زمین اول پاشنه پایتان به زمین برسد. سپس پای سالم را به همین ترتیب به جلو آورده و در کنار پای عمل شده قرار دهید. کاملاً دقت کنید، موقعی که پای سالم میخواهد به طرف جلو بیاید باید از روی زمین بلند شود. در این حال باید مراقب باشید که اگر از دست هایتان استفاده نکنید تمام نیروی وزن‌تان روی پای عمل شده میفتد که درست نیست.

پس وقتی که پای طرف سالم در هوا است و در حال جلو آمدن است نیروی وزن باید به دو قسمت تقسیم شده و به دست راست و دست چپ وارد شود. اگر پزشک اجازه گذاشتن وزن روی پای عمل شده را به شما داده است مقداری از وزن هم بر روی آن پا وارد میشود. به زبان دیگر در این موقعیت باید مقداری از وزن روی پای عمل شده و مقداری از وزن روی دست ها باشد.

در راه رفتن عجله نکنید و این مراحل را خیلی آرام انجام دهید. شما این نوع راه رفتن را قبلاً تجربه نکرده اید و ممکن است ابتدا برای شما کمی مشکل باشد و مثل کودکی که تازه راه رفتن را یاد گرفته است باید در هر قدم که برمیدارید به این مراحل فکر کنید. کم کم این مراحل ملکه ذهنتان میشود و میتوانید آنها را بدون فکر کردن و سریعتر انجام دهید ولی تا رسیدن به آن مرحله آرامش خود را حفظ کرده و آرام راه بروید.

برای مطالعه بیشتر در مورد روش درست استفاده از  
واکر به مقاله

چطور از واکر درست استفاده کنیم به آدرس

<https://www.iranorthoped.com/fa/news/2573>

در سایت ایران ارتوپد مراجعه کنید.

## راه رفتن با عصای زیر بغل یا عصای دستی



در یکی دو هفته اول لازم است تا با واکر راه بروید. وقتی بعد از مدتی که تعادل و حرکت اندام و قدرت عضلات بهتر شد می‌توانید بجای واکر از عصای زیر بغل و سپس از عصای دستی استفاده کنید.

برای مطالعه بیشتر در مورد روش درست استفاده از عصای زیر بغل به مقاله **چطور از عصای زیر بغل درست استفاده کنیم** به آدرس

در سایت ایران <https://www.iranorthoped.com/fa/news/96> ارتوپد مراجعه کنید.

برای مطالعه بیشتر در مورد روش استفاده درست از عصای دستی به مقاله **چطور با عصا راه برویم** به آدرس <https://www.iranorthoped.com/fa/news/2238> در سایت ایران ارتوپد مراجعه کنید.



## استفاده از پله

شما وقتی می‌توانید از پله استفاده کنید که حرکت و قدرت مفصل ران شما خوب شده باشد. در ابتدا باید حتماً از حفاظ ریلی کنار پله استفاده کنید و پله‌ها را یکی یکی بالا یا پایین بروید. ارتفاع پله‌ها باید حداکثر ۱۵ سانتیمتر باشد. بهتر است بیمار تا چند ماه استفاده از پله را به تعویق بیندازد.

## پیاده روی مستقل

برای راه رفتن به نکات زیر توجه کنید

- تا وقتی تعادل و قدرت کافی را بدست نیاورده اید از عصا استفاده کنید
- در ابتدا روزی ۳ تا ۴ بار و هر بار ۵ تا ۱۰ دقیقه راه بروید و بتدریج که قدرت شما افزایش یافت آن را به روزی ۲ تا ۳ بار و هر بار ۲۰ تا ۳۰ دقیقه افزایش دهید
- در نهایت سعی کنید راه پیمایی بصورت هفته ای ۳ تا ۴ بار و هر بار ۲۰ تا ۳۰ دقیقه را تا آخر عمر ادامه دهید

## نرمش های بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران

یکی از ارکان مهم درمان، بعد از انجام جراحی تعویض مفصل ران و تعبیه مفصل مصنوعی بدست آوردن دامنه حرکت مناسب و افزایش قدرت عضلات اطراف مفصل بوده و تنها راه رسیدن به این اهداف انجام تمرین و نرمش های مناسب است. تعدادی از این نرمش ها را میتوان بلافاصله بعد از عمل جراحی شروع کرد. تعدادی دیگر را باید چند روز پس از عمل جراحی انجام داد و تعدادی دیگر را که به مهارت و قدرت بیشتری احتیاج دارند را باید بعد از گذشت چند هفته از عمل جراحی تمرین کرد.

دوران بعد از جراحی تعویض مفصل لگن و ران زمان استراحت و خوابیدن نیست بلکه زمان نرمش و ورزش است. تا این مرحله وظیفه انجام یک جراحی خوب به عهده پزشک معالج بوده و از این مرحله به بعد خود بیمار مهمترین نقش را در بدست آوردن یک نتیجه مناسب از عمل جراحی دارد.

در زیر تعدادی از نرمش هایی را که میتوان بلافاصله بعد از انجام تعویض مفصل لگن و ران انجام داد توضیح داده میشوند.

## نرمش هایی که بلافاصله بعد از جراحی تعویض مفصل لگن (ران) انجام میشوند

این نرمش ها را میتوان از اطاق ریکاوری یعنی بلافاصله بعد از جراحی شروع کنید. در ابتدا ممکن است با انجام دادن این نرمش ها کمی احساس ناراحتی کنید ولی مطمئن باشید بعد از مدتی این ناراحتی از بین رفته و بهبودی شما سریعتر بدست میاید. هدف از انجام این نرمش ها اضافه بر بدست آوردن دامنه حرکتی مناسب و افزایش قدرت عضلات اطراف مفصل ران، افزایش جریان خون در اندام تحتانی است که میتواند مانع لخته شدن خون شود.

در انجام نرمش ها سه نکته مهم است

- مدتی که انقباض عضله را نگه میدارید X ثانیه است
  - در هر نوبت تعداد دفعاتی که یک نرمش را تکرار میکنید X دفعه است
  - در هر روز X نوبت نرمش ها را انجام میدهید
- عدد X در روز اول ۵ است و بتدریج هر روز ۱-۳ به آن اضافه میشود
- برای انجام این نرمش ها باید در حالت دراز کشیده به پشت پاها کمی از هم باز شده و سپس :

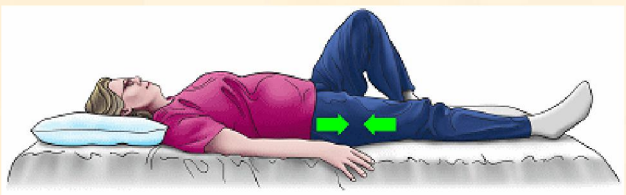
## پمپ پا

کف یک پا را آهسته به سمت بالا و کف پای مقابل را به سمت پایین حرکت می‌دهیم. مچ پاها را باید تا آنجا که میتوانیم بالا آورده و سپس تا آنجا که میتوانیم پایین بیاوریم.



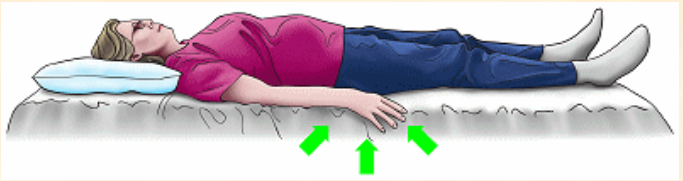
## تقویت کوادری سپس

سعی کنید تمام عضلات ران خود را منقبض کنید و با این کار زانو پتان را مثل یک چوب صاف و مستقیم کنید و این حالت را مدتی حفظ کنید. روش دیگر انجام این نرمش اینست که زانوی طرف عمل شده را محکم به کف تخت فشار می‌دهیم.



## انقباض باسن

عضلات باسن را منقبض کرده و آنها را به هم فشار می‌دهیم و تا چند ثانیه آنرا در همین حالت نگه می‌داریم.



نرمش هایی که بعد از چند روز یا ۲-۱ هفته شروع میشوند

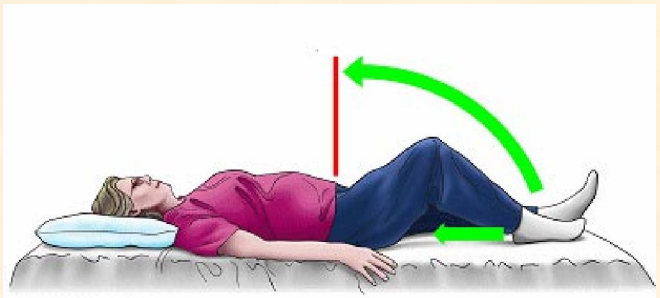
این نرمش ها را میتوانید چند روز تا یکی دو هفته (بسته به نظر پزشک معالج) بعد از عمل جراحی تعویض مفصل ران شروع کنید. برای انجام آنها باید از پزشک خود اجازه بگیرید.

در انجام نرمش ها سه نکته مهم است

- مدتی که انقباض عضله را نگه میدارید X ثانیه است
- در هر نوبت تعداد دفعاتی که یک نرمش را تکرار میکنید X دفعه است
- در هر روز X نوبت نرمش ها را انجام میدهید
- عدد X در روز اول ۵ است و بتدریج هر روز ۱-۳ به آن اضافه میشود

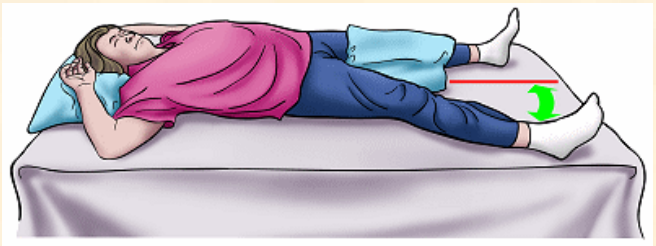
## خم کردن زانو

در حالیکه پاشنه پای خود را از روی زمین (یا تخت) بلند نمیکنید زانو را به آرامی خم کرده و پاشنه پا را بطرف باسن به عقب میکشید (در تمام طول این حرکت نباید پاشنه از روی زمین بلند شود بطوریکه وزن اندام تحتانی روی زمین باشد). در حین انجام این نرمش زانو همیشه باید بطرف سقف بوده و به طرف داخل و یا خارج نچرخد.



## باز کردن پاها

بدون اینکه پاشنه پا هایتان را از روی زمین بلند کنید ساقها و ران هایتان را از هم باز کرده و دوباره به سر جایشان برگردانید.





## بالا بردن مستقیم پا

ابتدا یک حوله را چند تا کرده و زیر زانو قرار دهید. زانویتان را کاملا صاف و کشیده نگه دارید. در این حال پاشنه پایتان باید به اندازه چند انگشت از زمین بلند شود. این حالت را چند ثانیه حفظ کنید.



## مستقیم کردن زانو

بر روی صندلی بنشینید و در حالیکه کف هر دو پای شما بر روی زمین قرار دارد پای عمل شده را بالا بیاورید تا زانو کاملاً صاف و مستقیم شود. پار ۱ چند ثانیه در همین حالت نگه داشته و سپس به آرامی به سر جای اول برگردانید.



### نرمش هایی که بعد از چند هفته انجام میشوند

این نرمش ها در حالت ایستاده انجام میشوند و آنها را میتوانید یکی دو هفته بعد از عمل جراحی با کسب اجازه از پزشک معالج خود انجام دهید. در چند بار اول که سعی میکنید سر پا بایستید کمی احساس سرگیجه و ناپایداری میکنید. این حالت کاملا طبیعی است و بعد از چند روز از بین میرود.

در این مدت باید یک نفر دیگر شما را حمایت کند تا زمین نخورید. دقت کنید که در تمام این نرمش ها باید سر پا بایستید و با هر دو دست بالاترین قسمت پشتی یک صندلی را محکم بگیرید تا تعادل شما در حالت ایستاده کاملا برقرار شود.



زانویتان را خم کرده و ران را بالا بیاورید طوری که کف پای شما از زمین فاصله بگیرد. ران خود را میتوانید آنقدر بالا بیاورید که با تنه شما زاویه قائمه پیدا کند. این وضعیت را تا سه ثانیه حفظ کرده و سپس پا را مجددا آرام پایین بیاورید. این حرکت را میتوانید روزی ۳ بار و هر بار ۵ تا ۱۰ بار انجام دهید.



زانو یتان را کاملاً صاف نگه دارید و کل اندام تحتانی را از مفصل ران به طرف خارج حرکت داده و از بدن دور کنید و سپس به آهستگی آنرا به سر جایش برگردانید. این حرکت را میتوانید روزی ۳ بار و هر بار ۵ تا ۱۰ بار انجام دهید.



در حالیکه ران و مفصل رانتهان بدون حرکت است زانو یتان را خم کرده و به این وسیله پای خود را به عقب ببرید. این وضعیت را تا سه ثانیه حفظ کرده و سپس به آرامی پا را به سر جایش برگردانید. این حرکت را میتوانید روزی ۳ بار و هر بار ۵ تا ۱۰ بار انجام دهید.

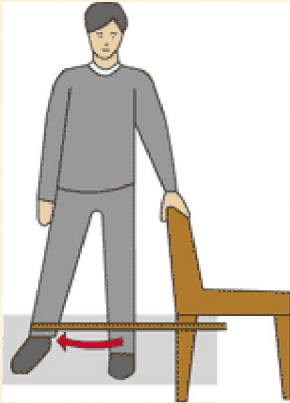
### نرمش هایی که بعد از یکی دو ماه انجام میشوند

افزایش قدرت عضلات اطراف مفصل ران موجب میشود تا شما بتوانید بهتر و بدون لنگش راه بروید. این نرمش ها را میتوانید چند هفته تا یکی دو ماه بعد از انجام عمل جراحی تعویض مفصل لگن و ران انجام دهید.

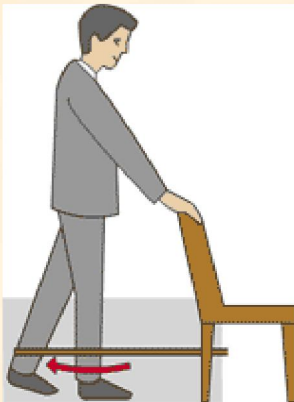
برای انجام این نرمش ها سر پا و کاملاً مستقیم بایستید و با هر دو دست خود بالاترین قسمت پشتی یک صندلی را بگیرید تا کاملاً پایدار باشید. سپس یک سر یک کش را دور مچ پایتان بسته و سر دیگر آنرا به یک نقطه ثابت ببندید و نرمش ها را انجام دهید. این نرمش ها را روزی چهار بار و هر بار ده مرتبه میتوانید انجام دهید.



در حالیکه زانو را کاملاً مستقیم نگه داشته اید کل اندام تحتانی را که از مچ پا با کش به نقطه ثابتی بسته اید از مفصل ران به طرف جلو خم کرده و به جلو آورید. سپس پا را آهسته سر جای اولش برگردانید.



زانوی خود را کاملا صاف نگه دارید و کل اندام تحتانی را که از مچ پا به نقطه ثابتی بسته اید از مفصل ران به طرف خارج حرکت داده و از بدن دور کنید و سپس به آهستگی آنرا به سر جایش برگردانید.



در حالیکه زانو را کاملا مستقیم نگه داشته اید کل اندام تحتانی را که از مچ پا به نقطه ثابتی بسته اید از مفصل ران به طرف عقب خم کرده و به عقب بیاورید. سپس پا را آهسته سر جای اولش برگردانید.

## استفاده از دوچرخه ثابت



دوچرخه ثابت وسیله ای عالی برای افزایش دامنه حرکت و قدرت عضلات اطراف مفصل ران است. چند هفته بعد از جراحی با صلاحدید پزشک معالج می‌توانید از دوچرخه استفاده کنید. در استفاده از دوچرخه به موارد زیر دقت کنید.

- نشیمن دوچرخه را طوری تنظیم کنید که وقتی زانوی شما کاملاً در حالت مستقیم است کف پای شما پدال را لمس کند و وقتی پدال در بالاترین محل خود قرار می‌گیرد زانوی شما پایین تر از مفصل ران‌تان باشد به سخن دیگر هیچگاه زاویه بین ران و تنه شما از ۹۰ درجه کمتر نشود
- در روزهای اول به سمت عقب پدال بزنید و وقتی بعد از مدتی احساس راحتی کردید می‌توانید به سمت جلو پدال بزنید
- بعد از ۴ تا ۶ هفته می‌توانید کشش دوچرخه را بیشتر کنید
- در ابتدا روزی دوبار و هر بار ۱۰ تا ۱۵ دقیقه رکاب بزنید و بتدریج آنرا به روزی ۴ بار و هر بار ۳۰ دقیقه افزایش دهید