

## **Částečná náhrada kolenního kloubu (syn. hemiartroplastika, unikompartmentální náhrada)**

Kolenní kloub je jako jeden z nosných kloubů v lidském těle vystaven velkým nárokům během života každého pacienta. Bolesti, pocity ztuhlosti kloubu a omezení rozsahu pohybu jsou nejčastěji zapříčiněny opotřebením chrupavek a artrotickým postižením uvnitř kolenního kloubu. Při vyčerpání konzervativních metod léčby přichází na řadu léčba operační. Nemusíme ovšem pomýšlet pouze na totální endoprotézu jako na definitivní řešení obtíží, ale jsou i další možnosti v operační léčbě, jak tento stav vyřešit. Jednak je to tzv. korekční osteotomie, kdy se mění osa dolní končetiny v kolenním kloubu tak, aby maximum zatěžování bylo přemístěno z postižené části kloubu na část zdravou. Druhá z možností je tzv. unikompartmentální náhrada. Pacienti, kteří by měli podstoupit jeden z těchto zákroků, musí splňovat striktně několik podmínek. Jedna ze základních podmínek je opotřebením chrupavek na vnitřní straně kolenního kloubu a minimální postižení chrupavek na zevní straně kloubu. Nejvhodnější typ operačního výkonu určuje po dohodě s pacientem vždy lékař.

Unikompartmentální náhrada je takový typ endoprotézy, kdy je vyměněna pouze postižená (v našem případě tedy vnitřní) část kolenního kloubu a do zdravé části kloubu nezasahujeme. Pokud bychom tento výkon srovnali se standardní operací totální endoprotézy kolenního kloubu, máme zhruba třetinový kožní řez, kratší operační čas, menší krevní ztráty, snadnější pooperační rehabilitaci, větší rozsah pohybu a v neposlední řadě zůstává pacientům pocit vlastního kolene, jak to leckdy nebývá u totální endoprotézy.

Výběr vhodných pacientů probíhá na ortopedické ambulanci, kdy po zhodnocení prostého rentgenového snímku kolenního kloubu a anamnézy pacienta je třeba zhotovit speciální držené rentgenové snímky. Jak jsem již předeslal výše, výběr pacientů k této operaci je vcelku striktní a vhodnou indikaci po provedení vyšetření určuje lékař na ambulanci.

Operace trvá zhruba 60 minut, kožní řez měří zhruba 10cm a během operace se postupnými kroky implantují na stehenní a holenní kost kovové komponenty, mezi které se vkládá pohyblivá polyetylenová vložka zajišťující pohyb.

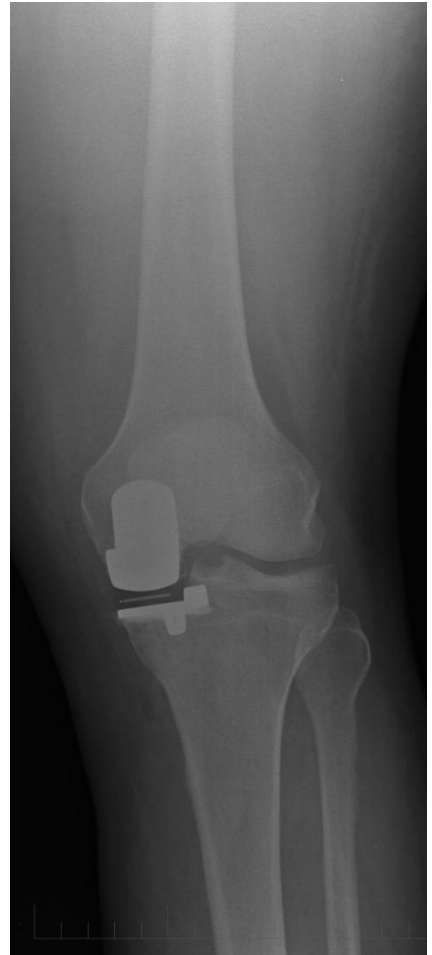
Pacienti s částečnou náhradou zůstávají v nemocnici po operaci asi 3 – 4 dny a po operaci není třeba usilovně rehabilitovat, spíše je důležitý správný nácvik chůze o berlích a tišení pooperační bolesti. Chůzi o berlích doporučujeme 6 týdnů striktně, do třech měsíců na delší chůzi či stání a od 3 měsíců lze berle odložit. V pooperačním období pacienti pravidelně navštěvují ambulanci svého operátora, který je provází tímto obdobím a jsou pravidelně zhotovovány kontrolní rentgenové snímky.

Částečná náhrada kolenního kloubu byla vyvinuta před více než 40 lety v anglickém Oxfordu a je zajímavostí, že ve Velké Británii je procento implantace této endoprotézy velmi vysoké – zhruba 40% všech endoprotéz kolenních kloubů tvoří částečná náhrada kolene.

Video je dostupné na našich stránkách v sekci dostupná videa.



*Držený snímek s vymizením kloubní štěrbiny na vnitřní straně kolenního kloubu jako projev pokročilé artrózy*



*Pooperační snímek implantované částečné náhrady s komponentami na stehenní a holenní kosti s viditelnou polyetylenovou*



*Ke srovnání rentgenový snímek totální endoprotézy kolenního kloubu*