

تعويض مفصل ران

PT-HO-239

AFTER TOTAL HIP REPLACEMENT

Living With Your New Hip

تعویض
مفصل
ران



تهیه و تنظیم : دکتر
غلامحسین شاهچراغی
(ارتوپد)

ساناز هنرور :
(فیزیوتراپیست)

مفصل ران که بعد از مفصل زانو بزرگترین مفصل بدن است، به علت ساختمان خاص خود از استحکام و تحرک بخصوصی برخوردار است. این مفصل یکی از کاملترین مفصل های بدن و از نوع کروی (دورانی) است و از قرار گرفتن سر استخوان ران در حفره حقه ای لگن بوجود می آید. با توجه به این که در موقع ایستادن و راه رفتن تمام وزن بدن به این مفصل وارد می شود، استحکام آن ضرورت خاصی دارد.

یک مفصل ران سالم فشارهای وارده را به خوبی می تواند تحمل کند. ولی به علل مختلفی چون بیماری های مادرزادی مفصل ران (مانند نیمه دررفتگی، کم شدن زاویه سر و گردن و تنه استخوان ران و ...) و یا ضربه های مختلف مانع شکستگی ها و دررفتگی ها یا عفونت های گوناگون و عوارض ناشی از اختلالات خونرسانی به این مفصل، افزایش سن و چاقی، سطوح غضروفی مفصل دچار تخریب می گردد. در چنین مواردی غضروف قسمت بالایی سر استخوان ران و طاق حقه ای (حفره استابولوم) دچار سائیدگی و خوردگی می شود و استخوانی که در زیر آن وجود دارد سفت شده و نگاه کیستهای در داخل آن به وجود می آید و در کناره های مفصل زواید استخوانی به وجود می آید. کپسول مفصلی کلفت و لیفی شده و پرده داخل مفصلی (لایه سینوویال) بزرگ و ضخیم می شود. در این موقع درد، خشکی و سفتی حرکات مفصل و لنگیدن از مهمترین شکایات بیمار است. گاهی میزان تخریب مفصل و پیشرفت بیماری به حدی است که حرکات ساده ای مانند پوشیدن جوراب و کفش برای بیمار مشکل و ناراحت کننده است و شخص در هر سنی که باشد لذت زندگی و استقلال در فعالیت های روزانه را از دست خواهد داد و در این حال اگر با درمانهایی چون استفاده از عصا در راه رفتن، کم کردن وزن در بیماران چاق، فیزیوتراپی و استفاده از دارو تزریقی

درون مفصلی (کورتیزون) موثر واقع نشود و اعمال ساده تری چون جابجا کردن استخوانها کارآیی نداشته باشد، تعویض لگن پیشنهاد می شود.

اکنون که تصمیم به تعویض کامل مفصل ران گرفته اید در واقع اولین قدم را برای برگشتن به زندگی روزمره قبلی خود برداشته اید، با این تفاوت که دیگ درد و خشکی مفاصلی را که قبلا داشتید نخواهید داشت. با تکنیکهای جدید جراحی ارتوپدی، مفصل ران مشکل دار شما با یک مفصل ران مصنوعی (پروتز) تعویض می گردد و شما قادر خواهید بود که بیشتر و با درد کمتر راه بروید.

هیجان و دلواپسی قبل از عمل شما طبیعی است. سوالهای فراوانی را در ذهن دارید که با پاسخگویی به تعدادی از آنها امید است از نگرانی شما بکاهیم:

۱- آیا دردی را که قبلا داشتیم نخواهیم داشت؟

درد و خشکی مفصلی را که شما قبل از جراحی داشتید بعد از تعویض مفصل نخواهید داشت. درد کوتاه مدت بعد از عمل با دارو و ورزشهای منظم کنترل شده و خیلی زود از بین خواهند رفت.

۲- آیا مفصل مصنوعی جدید مثل یک مفصل طبیعی و سالم خواهد بود؟

نه به طور کامل ولی مفصل جدید شما تا زمانی که کاملا ترمیم شود در جاتی از محدودیت حرکتی بر جای خواهد داشت یعنی شما در مراحل اولیه بعد از عمل نیاز خواهید داشت که حرکت مفصل را کمی متفاوت با آنچه قبلا حرکت می دادید، حرکت دهید مثلاً نشستن روی زمین، استفاده از توالت ایرانی، فعالیتهای ورزشی سنگین از جمله کارهایی است که یک مفصل مصنوعی نباید انجام دهد.

۳- کی به خانه برمی گردیم؟

اکثر بیماران پس از یک هفته می توانند به منزل بازگردند لیکن برای چند هفته به کمک در منزل نیاز خواهند داشت.

۴- کی دوباره استقلال در کارهایم را به دست می آورم؟

شما باید بتوانید بیشتر و یا تمام کارهایتان را مستقل انجام دهید و این بستگی به این خواهد داشت که شما چقدر منظم ورزش شهایتان را انجام دهید. اکثر فعالیتها منجمله رانندگی کم و کوتاه مدت، ۲ ماه بعد از عمل قابل انجام هستند.

به خاطر داشته باشید که مفصل مصنوعی از مفصل عادی فرد بیشتر در معرض خطر عفونت است این گونه موارد اکثرا از محل دیگری در بدن شخص شروع شده و محیط اطراف مفصل مصنوعی آماده پذیرش این عفونت خواهد بود، لذا:

۱- هر گونه عفونتی در نقاط دیگر بدن پیدا می کنید سریعاً به پزشک مراجعه کرده، درمان کنید حتی عفونت های ساده پزشکی شبیه یک جوش یا کورک پوستی و غیره

۲- اگر برای کشیدن دندان و یا تراشیدن لثه و یا اموری از این قبیل به دندانپزشک مراجعه می کنید وی را از داشتن مفصل مصنوعی خود مطلع کنید تا قبل از اقدامات دندانپزشکی و ۲۴ ساعت پس از آن به شما آنتی بیوتیک (داروی جلوگیری از عفونت) تجویز کند.

۳- مورد فوق برای معاینات داخلی خانم ها توسط متخصص زنان و مایمی و یا متخصص مجرای ادرار برای معاینه پروستات در آقایان و معاینه انتهای روده بزرگ و مقعد نیز صدق می کند.

عمل تعویض مفصل ران در سی سال اخیر متداول شده و در سالهای اخیر پیشرفت و تکامل بیشتری یافته است. انتخاب جنس ماده اولیه پروتز بر اساس سه اصل قدرت ماده، مقاومت در برابر شکستگی، سازگاری و تطابق آن با محیط داخل بدن استوار است. بر این اساس این روزها ماده اولیه ساقه پروتز از جنس یک فلز معمولاً آلیاژهای مختلف از جمله تیتانیوم است و ماده

اولیه حفره داخل لگن از جنس پلاستیک، پلی اتیلن و یا گاهی سرامیک است.

روش ثابت کردن مفصل مصنوعی در داخل استخوان به ۲ طریق قابل اجرا است :

۱- استفاده از سیمان استخوانی

۲- روش بدون استفاده از سیمان استخوانی که در واقع با پرس کردن از چام می شود و استخوان بیمار در خلل و فرج بدنه فلزی ر شد کرده، آن را محکم نگه می دارد.

مفصل مصنوعی ران برای افراد میانسال و یا مسن که دچار سائیدگی مفصل ران می باشند و یا برای افرادی با بیماری های التهابی مفصلی مانند رماتیسم مفصلی در هر سنی کاربرد دارد. این افراد به دلیل درد، کاهش میزان حرکات مفصل ران توانایی عملکرد کارهای روزانه خود را از دست می دهند.

قبل از عمل بیمار باید یک بررسی و معاینه کامل پزشکی داشته باشد که شامل بررسی مشکلات و حساسیت ها به داروهای بیهوشی و حذف منابع احتمالی عفونت به صورت نهفته در بدن مانند عفونت دندان ها و عوارض پوستی و مشکلات یا عفونت های دوره ای دستگاه های ادراری و تناسلی مثلا مشکلات پروستات در آقایان و یا عفونت های هر چند جزئی در سیستم تناسلی خانم ها می باشد که نیاز به مشاوره با یک جراح اورولوژی و جراح زنان احساس می شود.

ساختمان مفصل ران طبیعی :

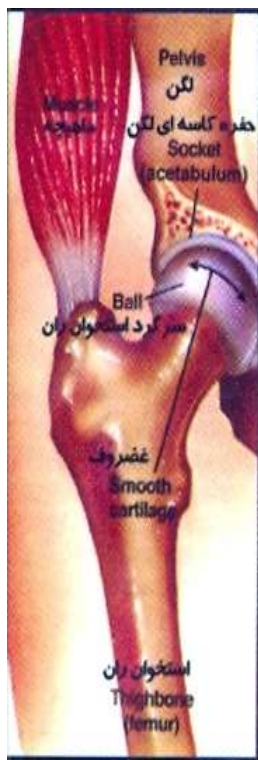
مفصل ران یک مفصل گوی و کاسه ای است که محل اتصال استخوان بلند ران به استخوان لگن است.

این مفصل توسط غضروف، ماهیچه ها و رباط هایی که اجازه حرکت نرم و آزادانه را می دهند احاطه می شود.

در تصویر شماره ۱_ قسمتهای مختلف مفصل ران طبیعی نشان داده شده است.

غضروف:

در مفصل ران سالم، غضروف یک دست و نرمی، انتهای استخوان ران و لگن که به هم وصل می شوند را می پوشاند. این غضروف اجازه حرکت آزادانه سر استخوان ران که به شکل گوی (کروی) است را در درون استخوان لگن که به شکل کاسه است می دهد.



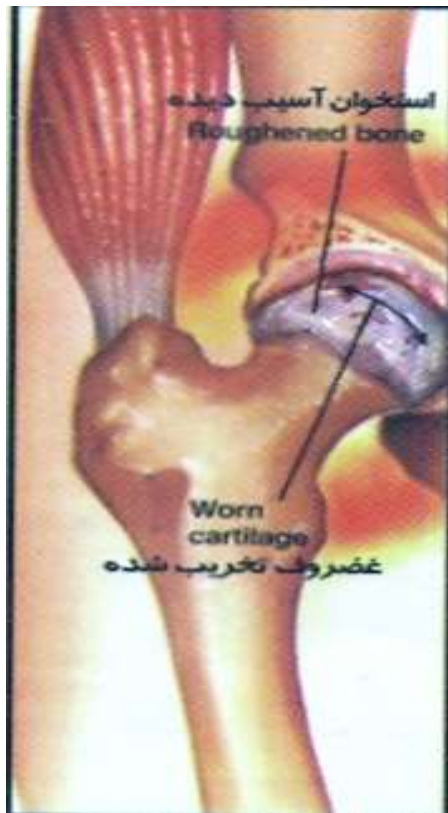
تصویر شماره (۱)

ماهيچه ها :

وقتي ماهيچه هايي كه اين مفصل را احاطه مي كنند سالم با شند و بتوانند وزن و مفصل را نگه دارند حرکت آزادانه و بدون درد راه رفت كه مهم ترين آنها گروه ماهيچه هاي باز كننده پا (دور كننده پا از خط وسط بدن) و جلو آورنده پا هستند.

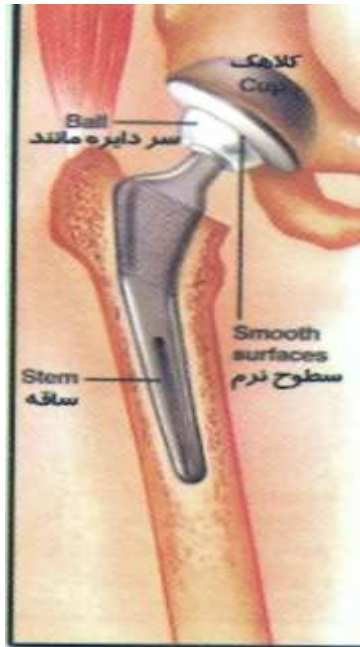
مفصل ران آسيب ديده :

در مفصل صدمه ديده، غضروف مانند يك بالش كه سطوح مفصلي را بپوشاند عمل نمي كند در نتيجه استخوان ها با يكديگر اصطحكاك پيدا مي كنند و سطوح استخواني ناصاف شده، زبر و خشن مي شوند. با انجام حرركات سطوح ناصاف به خوبي روي هم لغزش نداشته، باعث ايجاد درد و خشكي مي گروند.



مفصل ران مصنوعی :

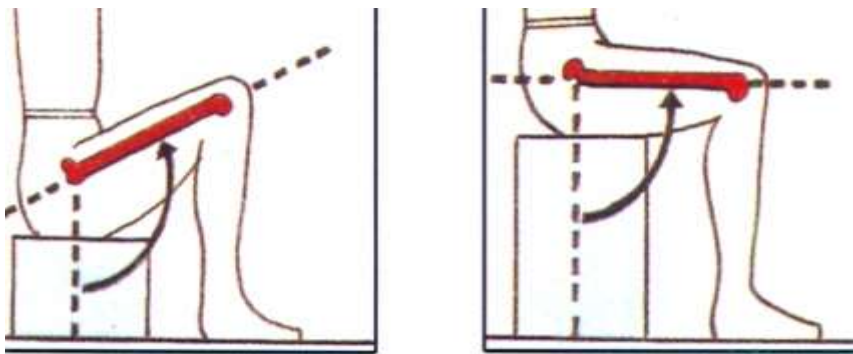
یک سر کروی مصنوعی جانشین سر و گردا استخوان ران و یک کلاهک مصنوعی جانشین قسمت کاسه مانند استخوان لگن می شود. یک ساقه یا تنه مصنوعی در داخل استخوان ران برای نگه داشتن مفصل به کار می رود این قسمتها که دارای سطوحی صاف و یکنواخت هستند تا بتوانند حرکات را به راحتی انجام دهند، در مجموع به وجود آورنده مفصل مصنوعی هستند.



تفاوت های مفصل مصنوعی با مفصل طبیعی :

تا زمانی که بافت های نرم اطراف مفصل جدید (ماهیچه ها، رباط ها و) کاملاً ترمیم نیافته اند شما باید درجاتی از محدودیت حرکتی را در مفصل جدیدتان رعایت کنید.

- ۱- اجتناب از خم کردن پا بیش از ۹۰ درجه (شبیه نشستن روی کر سی یا صندلی کوتاه، نشستن روی تخت خواب پایه کوتاه، یا روی مبل که زیاد در آن فرو می روید و یا پایه کوتاهی دارد).



بر خلاف مفصل ران طبیعی که می تواند تا روی شکم خم شود و می توان پا را به صورت ضربدر روی پای دیگر انداخت. مفصل مصنوعی نباید بیش از ۹۰ یا ۱۰۰ درجه خم شود یا روی پای مقابل قرار گیرد.

۲- نزدیک کردن زیاد هر دو پا به یکدیگر (هیچوقت پای عمل شده را روی پای دیگر نیندازید)

۳- چرخاندن زیاد از حد لگن بخصوص به طرف خارج (در حالت طاق باز خوابیده، توجه داشته باشید که کشکک حتما به سمت سقف باشد)

۴- اگر مفصل نوع بدون سیمان استخوانی داشته باشید تا ۶ هفته از گذاشتن فشار کامل بدن روی پای عمل شده باید خودداری شود.

عوارض احتمالی بعد از عمل :

مانند هر عمل جراحی دیگر احتمال یکسری عوارض بعد از عمل و جود دارد مانند عفونت، دررفتگی مفصل تعویض شده، لخته شدن خون در عروق، آسیب به عروق، اعصاب و استخوان ها، عکس العمل های ناخواسته با بی هوشی و همچنین احتمال اختلاف جزئی در طول دو اندام وجود دارد. برای

کاهش احتمال عفونت، دادن آنتی بیوتیک بعد از عمل و یا حتی یک دوره درمان قبل از عمل و رعایت نکات بهداشتی مانند پوشیدن گان و ماسک برای ملاقات کنندگان تا چند روز پس از عمل لازم است.

برای جلوگیری از اجتماع خونابه یک لوله و کیسه پلاستیکی برای یک دو روز به پای شما وصل خواهد بود. رعایت نظافت این لوله و کیسه الزامی است. برای جلوگیری از ایجاد لخته خون در عروق سیاه رگی جراح شما دارو های ضد انعقادی تجویز می کند و همچنین بستن بانداژ کشی به پای عمل شده موثر است.

برای جلوگیری از احتمال در رفتگی باید به میزان دامنه حرکتی مفصل توجه شود. نباید مفصل عمل شده را تا انتهای دامنه حرکتی موجود هر چند که مریض احساس کند که می تواند مفصل را بیشتر حرکت دهد (مثلا پا را بالاتر از ۹۰ درجه بیاورد) حرکت داد چون باعث می شود که گردن پروتز از لبه حفره پلاستیکی رد شود و به دنبال آن سر پروتز از داخل حفره بیرون بیاید.

فیزیوتراپی قبل از عمل :

بهتر است قبل از عمل بیمار توسط یک فیزیوتراپ معاینه شده تا هم مرا حل فیزیوتراپی پس از عمل برای او توضیح داده شود و هم موارد زیر چک شوند :

۱- لنگش بیمار، آیا بیمار از وسایل کمکی (عصا) برای راه رفتن استفاده استفاده می کند؟

۲- وضعیت انهنای ستون فقرات و بخصوص کمر بیمار

۳- حرکات مفصل ران درگیر چک شود که آیا کاهش میزان حرکت و درد و سفتی در حین حرکت وجود دارد یا خیر ؟

۴- قدرت ماهیچه ها در سمت درگیر چک شود.

۵- بررسی درد بیمار

۶- بررسی طول دو پا که آیا کوتاهی در پای مبتلا ایجاد شده یا خیر؟

مراحل اولیه بهبودی بعد از جراحی :

در طول اولیه پس از عمل هدف، کم کردن ورم و درد بعد از عمل است و همچنین شروع کردن ورزش‌ها. چند روز اول پس از عمل شما نیاز به گذاشتن یک بالش بین دو پا خواهید داشت تا از روی هم افتادن پاها جلوگیری شود و همچنین ممکن است شما نیاز به تخت مخصوص داشته باشید تا راحت به حالت نشسته در آئید و از خم کردن مفصل ران جلوگیری شود.

برای جلوگیری از مشکلات ریوی و سرگیجه باید از مدت طولانی خوابیدن در تخت خودداری کنید. اولین باری که از تخت پایین می‌آید مکن است احساس ضعف و سرگیجه داشته باشید ولی سعی کنید با نوشیدن مایعات بیشتر و تغذیه مناسب قدرت خودتان را حفظ کنید.

هر چه زودتر بایستید زودتر می‌توانید روی پاهایتان راه بروید.

محدودیت‌های حرکتی :

برای مراقبت از مفصل جدید و جلوگیری از در رفتگی آن لازم است مواردی را رعایت کنید :



پای عمل شده را به داخل نچرخانید
و پا زیاد به خارج نچرخد.



پای عمل شده را
روی پای دیگر نیندازید



مفصل ران را بیشتر از
۹۰ درجه خم نکنید

پایین آمدن از تخت و ایستادن :

برای پایین آمدن از تخت، از طرف پای عمل شده پایین بیایید. فیز یوتراپ شما به شما طریقه حرکت دادن پای عمل شده را به طور صحیح خواهد آموخت. از طرف پای عمل شده نزدیک به لبه تخت آمده و در حالی که پاها از یکدیگر باز نگه داشته شده کم کم ساق پای عمل شده را از لبه تخت آویزان کنید، از آرنجهایتان برای چرخیدن و از تخت پایین آمدن کمک بگیرید.



(۱)



(۲)



(۳)

روی پای عمل شده که آویزان کرده اید نچرخید. سپس تنه را صاف کنید پای دیگر را پایین آورده و لبه تخت بنشینید طوری که پای عمل شده صاف و کشیده در جلو نگه داشته شود. وقتی می خواهید بایستید تنه تان را به جلو خم نکنید.

سپس با کمک عصای چهارپایه (واکر) راه بروید.

طریقه نشستن بر روی صندلی :

باید از صندلی های محکم (نرم نباشد و شخص در آن فرو نرود) بلند و دسته دار، با پشتی سفت و محکم استفاده کرد. تا زمانی که احساس نکرده اید با صندلی تماس دارید پشتتان را صاف نگه دارید.



سپس آرام بدون اینکه به جلو خم شوید بنشینید. سپس خودتان را روی صندلی به عقب بکشید.



برعکس همین روش را برای ایستادن می توان استفاده کرد.

همین روش را برای نشستن بر دستشویی فرنگی که دسته داشته باشد می توان به کار برد.

آموزش راه رفتن :

نصف فاصله خودتان را تا واکر مقابلتان را ابتدا با پای عمل شده بپیمایید و در حین راه رفتن لگنتان را صاف نگه دارید. باید مراقب باشید که لگن و پیا انگشتان پایتان در حین راه رفتن نچرخند.

برای هر بار قدم برداشتن واکر را بلند کرده و مستقیماً به جلو بگذارید.



(۱)



(۲)



(۳)

وقتی عصای زیر بقل استفاده می کنید باید وزن تان را روی کف دستتان بیندازید نه زیر بغلتان نچرخید بلکه به جای آن قدم های کوچک بردارید و به هر اندازه که از طرف پزشک و فیزیوتراپتان به شما توصیه شده وزن را روی پای عمل شده تان بیندازید.



نحوه بالا رفتن پله :

برای بالا رفتن از پله مریض یک دستش را به نرده های کنار پلکان می گیرد و با دست دیگرش هر دو عصا (crutch) نگه داشته می شوند، به طوری که یکی از عصاها به طور افقی نگه داشته می شود. مریض در حالی که وزنش را روی عصا و نرده انداخته پایی را که عمل نشده ابتدا بالا می آورد و روی پله بالا می گذارد سپس عصا و پای عمل شده را بالا می آورد و کنار پای دیگر روی همان پله می گذارد و تا پایان پلکان همین عمل را تکرار می کند.



نحوه پایین آمدن از پله :

برای پایین آمدن از پله، مراحل درست برعکس بالا رفتن است یعنی در حالی که یک دست به نرده های کنار پلکان گرفته شده دست دیگر به دو عصا (crutch) گرفته شده ابتدا پای عمل شده را همراه عصا پایین آورده و روی

پله پایین بگذارید سپس پای عمل نشده را پایین آورده و کنار پای قبلی روی همان پله قرار دهید این مراحل را تا زمانی که تمام پله ها را پایین بیاید ادامه دهید.

اگر پلکان نرده نداشت، مریض باید یک عصا را در یک دست و عصای دیگر را در دست دیگرش بگیرد. مریض قبل از اینکه بتواند پله ها را یکی یکی طی کند باید میزان خم شدن مفصل ران و زانوی مبتلایش به ۹۰ درجه رسیده باشد.

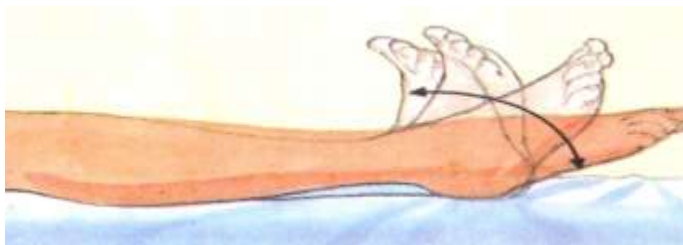
ورزش:

بعد از عمل از روشهای ساده شروع کرده و با افزایش قدرت عضلانی و میزان حرکت در مفصل، ورزشها را سنگین تر می کنیم. ورزشها هم می توانند از ایجاد لخته خون جلوگیری کنند و هم قدرت ماهیچه ها و میزان حرکت را بهبود بخشند.

ورزش با هر دو پا هر یک الی دو ساعت یکبار، هر دفعه ۵ تکرار و یا به تعداد توصیه شده توسط فیزیوتراپ شما باید انجام شود. برای کم شدن درد و گرفتگی ماهیچه ها با منقبض کردن ماهیچه ها عمل دم و با شل کردن ماهیچه ها عمل بازدم را انجام دهید. در طول وضعیت به طور نر حال نفس بکشید.

نمونه هایی از ورزشهایی که باید انجام دهید:

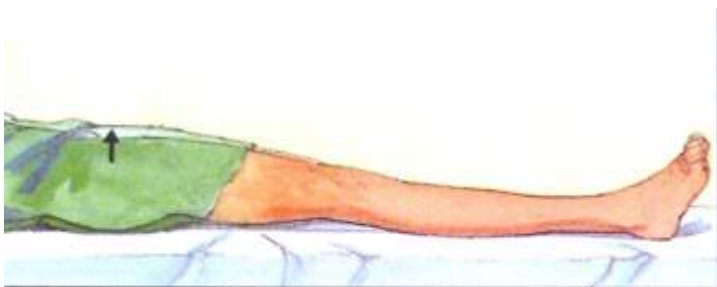
۱- مچ پا را به طرف خودتان و بعد با دور کردن از خودتان حرکت دهید.



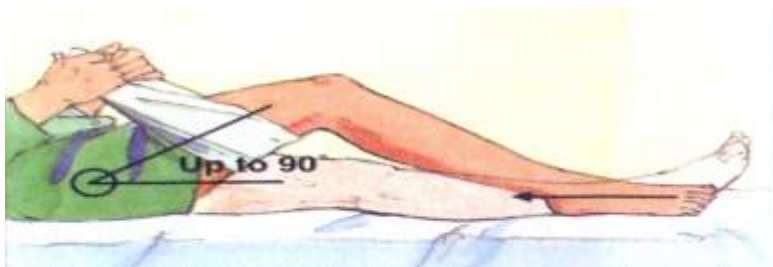
۲- پاها صاف و کشیده و پشت زانوها را به تخت فشار دهید و عضلات جلوی ران را سفت و منقبض کنید و همزمان مچ پا را به سمت خود بکشید. این انقباض را به ۵ ثانیه نگه دارید و سپس رها کنید.



۳- ماهیچه های باسن را به هم فشار دهید با این کار مفاصل ران دو طرف کمی از روی تخت بلند می شوند، انقباض را ۵ ثانیه نگه دارید سپس رها کنید.



۴- با استفاده از یک پارچ یا حوله ران را طبق شکل که می به طرف خود بکشید. کف پا را روی تخت بلغزانید، این کار را می توان تا جایی انجام داد که زاویه مفصل ران با تنه ۹۰ درجه شود سپس کف پا را لغزانده و به جای اول برگردانید.



۵- در حالت ایستاده که دستتان را به واکر یا جای محکمی گرفته اید، پای عمل شده را خم کرده و به طرف قفسه سینه بکشید، زاویه خم کردن نباید بیشتر از ۹۰ درجه شود. یعنی حدودا کف پا به اندازه ۸ سانتی متر از زمین بلند شود سپس دوباره پا را روی زمین بگذارید.



۶- مثل حالت قبل ایستاده، پای عمل شده را آهسته از بغل باز کنید توجه داشته باشید که لگن، زانو و مچ پا حتما به سمت جلو باشند و از چرخش آنها خودداری کنید، این حالت را چند ثانیه نگاه داشته و دوباره به وضعیت اول بازگردانید.



۷- ورزش قبل را از عقب انجام دهید، یعنی پا را از عقب باز کنید یک دستتان را روی پایین کمر بگذارید تا مطمئن شوید که کمرتان قوس برداشته است، این وضعیت را چند ثانیه نگه داشته سپس به حالت اول برگردانید.



۸- در حالی که دراز کشیده اید بدون خم شدن زانو، پاشنه را از تخت جدا کرده پا را بالا بیاورید و حدود چند ثانیه پا را در هوا نگه دارید اگر در روزهای بعد از عمل قادر به نگه داشتن پا یا حتی بلند کردن پانیه هستید می توانید از دستها برای گرفتن زیران استفاده کنید و یا از شخص دیگری کمک بگیرید با استفاده از یک پارچه و یا حوله که دوران انداخته و آن را با دست هایتان می کشید کمک بگیرید ولی کم کم میزان کمک دست را کم کنید تا زمانی که بدون کمک، پا را

بتوانید بالا آورده، نگه داشته و بعد از چند ثانیه آن را به آرامی روی تخت برگردانید.



توجه کنید بعد از مرخص شدن از بیمارستان این حرکت را با بستن یک وزنه نیم یا یک کیلویی به مچ پا انجام دهید تا عضلات شما قوی تر شوند، بعد از مدتی وزنه را سنگین تر کرده تا نهایتاً بتوانید با وزنه ۲ تا ۳ کیلویی این ورزش را انجام دهید.



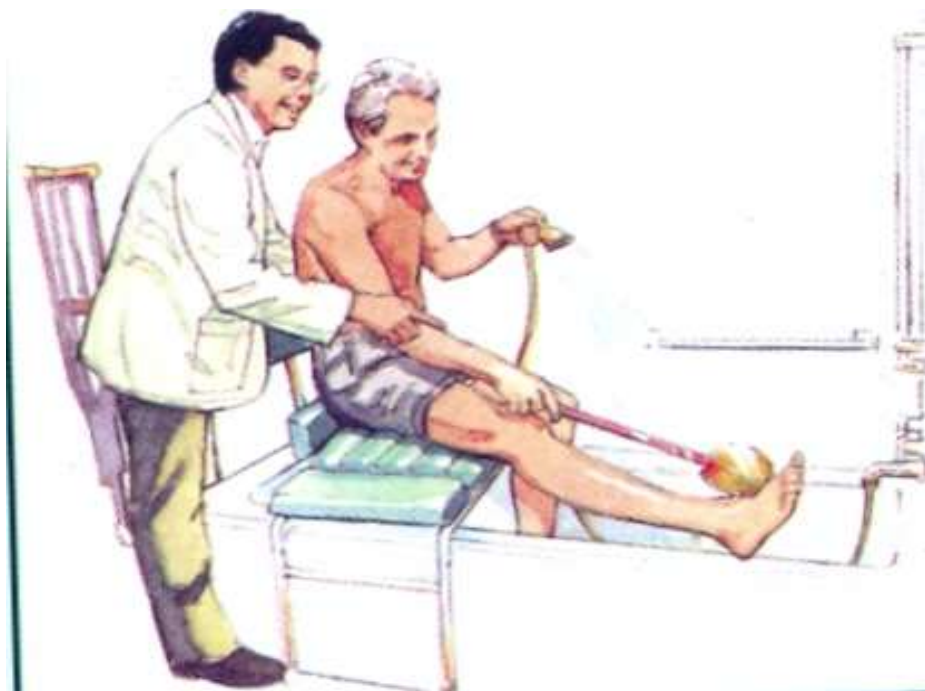
۹- به پهلو روی پای سالم بخوابید. برای چرخیدن روی پهلو حتی ما دو بالش بین دو پا قرار داده (بین دو زانو) تا پاها از هم فاصله داشته باشند، طوری که پای عمل شده به طرف بالا باشد. زانوی پای سالم که در زیر قرار گرفته را کمی خم کنید و پای عمل شده صاف و کشیده در بالا نگه داشته شود. پای عمل شده را آرام از تخت چند سانتی متری بلند کرده و در هوا چند ثانیه نگه دارید. توجه داشته باشید که تنه و لگن و زانو و مچ پای شما در یک راستا قرار داشته باشند و پا را در هوا نچرخانید.

اگر در ابتدا قادر به انجام این ورزش به تنهایی نیستید می توان از کمک دستها و یا یک حوله یا پارچه که به دور پا می اندازید و یا از شخص ثالثی کمک بگیرید تدریجاً چند هفته بعد از مرخص شدن از بیمارستان می توان

این ورزش را با بستن یک وزنه نیم کیلویی به میچ پا سنگین تر کنید با از جام این ورزش عضلات باز کننده پا قوی می شوند که برای از بین بردن عارضه احتمالی لنگش پس از عمل بسیار مفید و ضروری است.



قبل از مرخص شدن از بیمارستان نیاز است که یکسری تغییرات در وسایل منزل توسط افراد متخصص این کار داده شود. برای مثال توالت فرنگی با ارتفاع بلندتر داشته باشید، با اضافه کردن تشک قطور ارتفاع تخت خوابتان را اگر کوتاه است بلندتر کنید. فرشهای لغزنده و یا قالیهایی که ریشه های بلند آنها ممکن است به پایتان گیر کند را کنار بگذارید. چهارپایه ای که بتوانید برای حمام کردن روی آن بنشینید پیش بینی کنید.



برای برداشتن اجسامی کوچک از زمین انبرک دسته داری تهیه کنید تا از خم شدن شما جلوگیری کند. سعی کنید وسایل را در ارتفاعات بلند مثل در کمد های بالا جاسازی کنید. امکانات نظافت شخصی و با رعایت تمام اصول بهداشتی برای جلوگیری از عفونت را فراهم کنید.



سوار ماشین شدن :

اول مطمئن شوید که صندلی ماشین تا حد ممکن به عقب برده شده و خودتان را تا حد صندلی پایین بیاورید، تنه را به عقب خم کنید سپس بدن را به جلو بچرخانید.



بعد از مرخص شدن از بیمارستان نقش افراد فامیل و دوستان در فراهم کردن محیط امن تر تا شما بتوانید کارهایتان را بدون صدمه به طور درست انجام دهید اساسی است. ورزش‌هایتان را ادامه دهید تا ماهیچه‌های ران‌تان تحت کشش قرار گیرند و حرکات مفصل ران جدید نرم تر انجام شود. یکی از ورزش‌های مفید برای این کار در شکل مقابل نشان داده شده است.



لبه صندلی سفت بنشینید و زانویتان را خم کنید و به عقب ببرید و با ای جاد مقاومت توسط پای دیگر ماهیچه ها را تقویت کنید. ۱۰ ثانیه نگاه داشته و سپس رها کنید ۱۰ بار تکرار، ۴ مرتبه در روز.

مراحل بهبودی از ماه دوم تا ماه ششم :

از ماه دوم تا ماه ششم بعد از عمل باید قدرت و استقامت را افزایش دهید که این کار را با تکرار بیشتر ورزشها با راه رفتن در مسافتهای طولانی تر از جام دهید. در این مرحله شما می توانید رانندگی کردن را آغاز کنید. احتیاج کمتری به وسایل کمکی داشته باشید و فعالیتهای ورزشی مثل شنا را آغاز کنید. درد بعد از عمل شما به تدریج کاهش می یابد و ه مانطور که مرا حل بهبودی شما پیشرفت می کند تیم توانبخشی شما ممکن است پیشرفت شما را در کارها و فعالیتهای چک کنند. همیشه تلفن جراح ارتوپد و فیزیوتراپتان را در دسترس داشته باشید تا در موقع ضرورت با آنها تماس بگیرید.

نام :

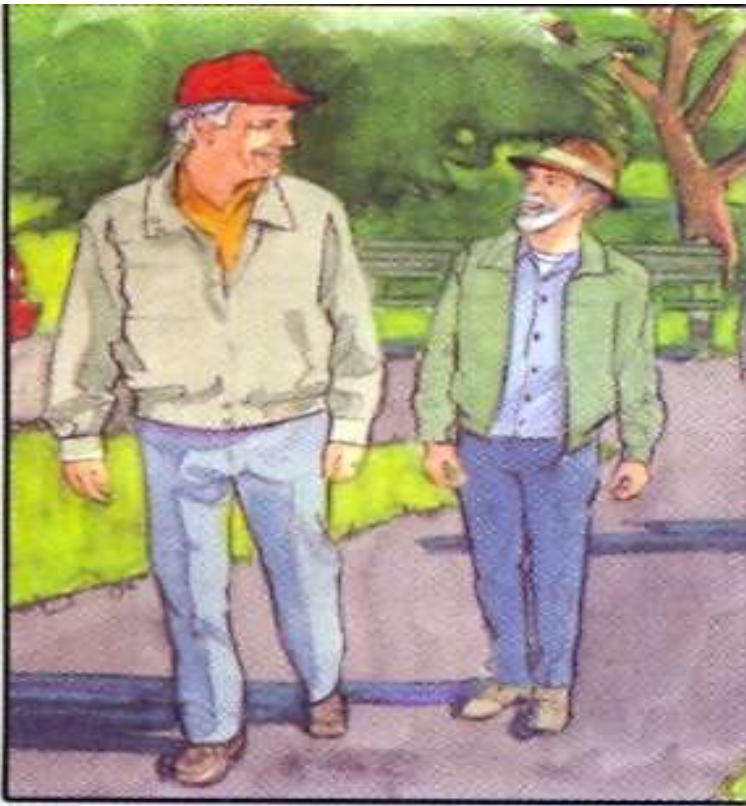
شماره تلفن مطب یا بیمارستان :

فیزیوتراپ :

نام :

شماره تلفن :

تا حدود ۶ هفته پس از عمل باید عصاهای آرنجی یا زیر بغلی استفاده نمایید و فقط انگشتان پای عمل شده را زمین بگذارید و پاشنه پا روی زمین نیاید بخصوص افراد جوان تر. بعد از این مدت می توان عصاهای آرنجی را به عصای ساده تبدیل کرد و در دست مخالف سمتی که عمل شده نگاه داشته که تا حدود ۳ ماه پس از عمل باید از عصای ساده استفاده نمایید.



برای اینکه به استقلال برسید باید طبق برنامه پیش بروید و به طور دائم روی آن کار کنید هدف شما هر چه که باشد با شدراه رفتن از مسافتهای کم تا مسافتهای طولانی، شما می توانید به اهدافتان برسید لیکن با پیشرفت تدریجی و گام به گام با پیشرفت یک قدم در هر روز.

با آرزوی سلامتی و شادکامی

مراقب باشید



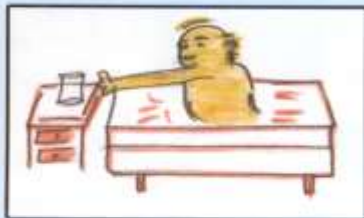
پاهای خود را روی هم نیندازید



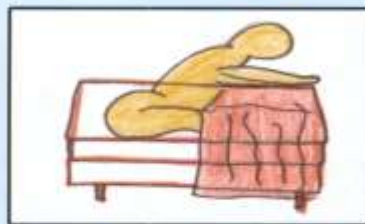
برای برداشتن چیزی از زمین مانند شکل زیر خم نشوید



در هنگام ایستادن نوک انگشتان پا به طرف داخل قرار نداشته باشد



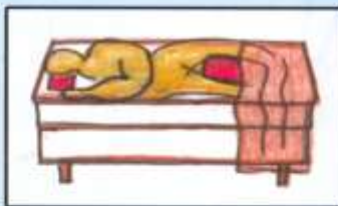
برای برداشتن چیزی نچرخید



برای کشیدن پتویا ملحفه بر روی خود تا این حد خم نشوید



در هنگام بلند شدن از روی صندلی به طرف جلو خم نشوید



همواره در هنگام استراحت بالش بین دوپای خود را حفظ کنید



ارتفاع صندلی، میل و یانوالت فرنگی شما کوتاه نباشد