

Endoprotéza ramenního kloubu (náhrada ramenního kloubu)

Náhrada ramenního kloubu není tak častou operací jako jsou náhrady kyčelního kloubu či kolene. Indikací k endoprotéze ramenního kloubu jsou artrotické změny hlavice ramenního kloubu, které způsobují bolestivost, stavy po zlomeninách horního konce pažní kosti a nádory horní části pažní kosti. Endoprotézy ramenního kloubu můžeme rozdělit na tzv. **povrchové**, kdy nahrazujeme jen povrchovou část hlavice, jamka nahrazována není a indikuje se v případě, kdy hlavice je jen drobně deformovaná a je možné povrchový implantát zasadit do kvalitní kosti. Druhou možností je tzv. **cervikokapitální endoprotéza**, u které se resekuje takřka celá hlavice a implantát se fixuje pomocí dřívku do kosti pažní. Tento typ se používá u větších destrukcích hlavice kosti pažní, po těžkých úrazech hlavice, kdy je možné rekonstruovat manžetu rotátorů jako stabilizátoru. V případě, že je kromě hlavice poškozena i jamka, provádí se tzv. **totální náhrada ramenního kloubu**, kdy se nahrazuje jak hlavice, tak jamka. V případě, že jsou defektní svaly, které se upínají na hlavici pažní kosti, je možné použít tzv. **reverzní náhradu ramenního kloubu**, kdy se do místa jamky na lopatce implantuje hlavice, a do pažní kosti, tj. do místa hlavice jamka.

Po operaci je pacient standardně sledován na jednotce intenzivní péče chirurgických oborů, druhý den po operaci je přeložen na standardní lůžkové oddělení, kde začíná rehabilitovat. Cílem rehabilitace je rozcvičení pohybu v ramenním kloubu, obnova svalové síly a návrat k běžné činnosti. Rehabilitace po náhradách ramenního kloubu je dlouhodobá a někdy trvá až rok, což je třeba si uvědomit už při zvažování operačního řešení.

Po operaci lze zajistit komplexní rehabilitační terapii na rehabilitačním oddělení NHB, popř. v RÚ Luže- Košumberk.