

Olkanivelen tekonivelleikkaus

Olkanivelen tekonivelleikkaukseen syynä ovat kipu ja liikerajoitukset. Olkanivelen erityispiirre on yösärky, joka voi olla hyvin kiusallinen. Liikerajoitus on niinkään haitallinen, koska potilas ei pysty suoriutumaan henkilökohtaisen hygienian hoidosta. Reumaa sairastavan kohdalla tulisi myös huolehtia leikkauksen oikeasta ajoituksesta. Leikkauksen viivästyminen voi aiheuttaa olkapäätä ympäröivän lihasryhmän, kiertäjäkalvosimen, vaurioitumisen. Tällöin ei mikään leikkaustoimenpide, edes tekonivel, voi palauttaa normaalia liikkuvuutta. Valmistauduttaessa leikkaukseen huolehditaan tavanmukaisista asioista. Potilaan yleiskunnon tulee olla mahdollisimman hyvä, eikä märkäisiä tulehduksia saa olla missään (esim. hammasjuuret).

Leikkauksen kulku

Leikkaus voidaan suorittaa joko puuduttamalla yläraajaan menevät hermot tai nukutuksessa. Potilas on leikkauksen ajan puoli-istuvassa asennossa. Leikkauksessa olkanivelen eteen tulevasta viillosta poistetaan huonot nivelpinnat ja korvataan olkaluun pää metallisella varrellisella nivelnastalla. Lapaluun nivelpintaan voidaan asentaa muovinen nivelosa, mutta sitä käytetään verrattain harvoin (riippuu nivelpinnan syöpymisasteesta). Osat voidaan kiinnittää luusementillä tai ilman.

Leikkauksen jälkeen

Raaja on yleensä sidoksen varassa. Avustetut harjoitukset voidaan aloittaa kivun sallimissa rajoissa hyvinkin varhain. Fysioterapeutin kontrolloimana rentouttavat heiluriliikkeet ovat varsin varhain sallittuja. On melko tavallista, että leikkauksessa subscapularis-lihaksen jänne katkaistaan ja ommellaan takaisin yhteen. Tällöin on olkavarren ulkokierto kielletty 3 viikkoa.

Tulokset

Kivun lievitys on aina hyvä. Liikelaajuudet riippuvat täysin lihaskunnosta. Erityisesti kiertäjäkalvosimen ollessa revennyt, ei yläraajan sivulle nosto onnistu sivulle juuri lainkaan. Kainalosauvojen käyttö on periaatteessa vaarallista. Kantamisen suhteen suurin piirtein sama sääntö kuin kyynärnivel-proteesin suhteen: ei mielellään yli 10 kg:n painoja. Olkavarren proteesiosa pysyy erittäin luotettavasti paikallaan. Lapaluun nivelpintaan kiinnitetty proteesiosa saattaa joskus irrota. Senkin paikallaan pysyminen riippuu suuresti siitä, minkä asteinen luun syöpymä on ollut ennen leikkausta.