

# הסתחוס המנחוס

כ־5,000 **ניתוחים להחלפת מפרק הירך** בגלל שחיקת סחוס, מתבצעים מדי שנה בארץ, 60 אחוז מתוכם לנשים. **איך מאבחנים? מהו משך ההחלמה? והאם הזרקת חומצה היאלורונית באמת יכולה לעזור?**



## זה

כואב, זה פוגע באיכות החיים וזה בלתי הפיך. שחיקת סחוס במפרק הירך היא תופעה שכיחה בגיל השלישי (אבל לא רק) ויש לא מעט מקרים של אנשים שסובלים מפגיעה בשני המפרקים ברזומנית. ד"ר רמי כרדוש, סגן מנהל המחלקה האורתופדית במרכז הרפואי שמיר (אסף הרופא) ומנתח בכיר בהרצליה מדיקל סנטר, מסביר כי העצמות במפרק רק מכוסות על ידי סחוס, שמאפשר תנועה חלקה ללא כאבים. כשהסחוס נשחק – מופיעים הכאבים. הבשורה הרעה: הסחוס אינו מחדש את עצמו ואי אפשר להחליף אותו. הבשורה הטובה: בעזרת טכניקות מתקדמות ניתן כיום להחליף את מפרק הירך כולו ולהשיב את איכות החיים למי שסובלים מהבעיה.

### ● מה גורם לשחיקת הסחוס?

ד"ר כרדוש: "כאמור, התופעה נפוצה במיוחד אצל אנשים מבוגרים כתוצאה מ'בלאי' של הסחוס, אבל היא יכולה לקרות גם אצל צעירים. הגורמים לשחיקת סחוס עשויים להיות גנטיים או לנבוע ממחלות ילדות, כגון פרטס או DDH; מאירועי טראומה, דוגמת שבר באזור המפרק או חבלה חזקה בזמן נפילה או תאונת דרכים. מחלות כגון ראומטואיד ארטריטיס או AVN, שגורמת לפגיעה באספקת הדם לראש הירך, עלולות גם הן לגרום לשחיקה".

### ● האם ספורט יכול להאיץ את התפוצה?

"פעילות ספורט אגרסיבי מוגזמת, כגון אגרוף או הרמת משקולות עלולה לגרום לשחיקה

מוגברת של הסחוס, אך ספורט רגיל בחדר כושר אינו גורם מאיץ".  
● **מהם הסימנים?**

"כאבים מסביב למפרק, בעיקר במפגעה, הגבלה בטווחי התנועה – קושי לגרוב גרביים או לשרוך שרוכים, למשל וכן צליעה. במקרים מסוימים אף קורה שהרגל הפגועה מתקצרת בכמה סנטימטרים".



**ד"ר רמי כרדוש:** "אחד הדברים החשובים בנייתוח להחלפת מפרק ירך הוא לדאוג לכך שבתום הניתוח אורך הרגליים יהיה שווה, וזה מתאפשר רק בגישה הקידמית"

### ● למי פונים?

"בשלב ראשון יש ללכת לאורתופד בקהילה, שאמור לשלוח את המטופל לצילום רנטגן אגן ומפרקי ירכיים. הצילום צריך להתבצע בעמידה. אם לפי פענוח הצילום אכן קיימת שחיקת סחוס במפרק יוצע בשלב ראשון טיפול שמרני, שיכלול פיזיותרפיה, כדורים נוגדי דלקת, תוספי מזון כמו כורכום וגם הזרקות של חומצה היאלורונית – אותה חומצה שמשמשת לטיפול הצערת פנים. רוב האורתופדים שמתמחים בבעיות מפרקים אמורים לדעת כיצד לבצע טיפול זה, אך יש

לציין כי הטיפולים הללו יעילים יותר במקרי שחיקה של מפרק הברך – ופחות במפרק הירך".  
● **ואם כל אלה לא עוזרים?**

"אם הטיפולים השמרניים אינם מקלים את הכאב במפרק הירך ואף ניכרת הידרדרות באיכות החיים של המטופל, רופאים ממליצים על ניתוח להחלפת מפרק הירך, שהיה ועודנו אחד הניתוחים המוצלחים ביותר בעולם הרפואה. בנייתוח

### ● יש שתי שיטות לניתוח החלפת מפרק ירך. מהי השיטה הוותיקה יותר?

"השיטה הישנה נקראת הגישה הצדית או האחורית, שבה חותכים את השרירים של מפרק הירך ונגרמים הרבה יותר דימומים, נפוחות וכאבים חזקים באזור המנותח. יש לזכור שהשריר הוא האיבר החשוב ביותר לשיקום מניתוח החלפת מפרק ירך: אם חתכנו אותו, השיקום יהיה ארוך יותר, כואב וכרוך בצליעה לתקופה מסוימת – לשריר יש תפקיד חשוב מאוד בייצוב המפרק לאחר הניתוח, וברגע שחותכים אותו, יש סכנה לפריקות, כלומר, המפרק עלול לברוח מהמקום שלו. התופעה אופיינית לאחוז אחד מכלל המנותחים.

"כדי למנוע פריקות, המטופלים שעברו ניתוח בשיטה הישנה מתבקשים לשבת במשך שישה שבועות על הגבהה באסלה, להימנע מתנועות חדות, מפיסוק רגליים ומשיבה מורחית. בנוסף, אחד הרברים החשובים בנייתוח להחלפת מפרק ירך הוא לדאוג לכך שבתום הניתוח אורך הרגליים שווה. בנייתוח בגישה הצדית והאחורית, שבה המטופל שוכב על הצד, לא ניתן לברוק את אורך הרגליים לפני סיום הניתוח".

### ● ומהי השיטה החדשה?

"הגישה הקדמית – בעולם היא מבוצעת כבר 15 שנה ואני באופן אישי מבצע אותה למעלה משש שנים. מדובר בניתוח שנמשך כ־40 דקות, שבו המטופל שוכב על הגב והניתוח מבוצע תוך מעבר בין שני שרירים, ללא חיתוך של אף שריר.

לכן כל הבעיות הכרוכות בחיתוך שריר – נפיחות, דימום, כאבים – אינן קיימות. כיוון שהשריר לא נפגע, הוא מחזיק טוב יותר את המפרק ואין חשש לפריקות. כיוון שכך, המנותחים אינם מוגבלים בתנועה (או נאלצים לשבת על הגבהה באסלה) לאחר הניתוח.

"יתרון נוסף לגישה הקדמית הוא היכולת

## הכינותי מראש

### תחתונים מיוחדים לימים הראשונים אחרי הניתוח

טווח התנועה לאחר ניתוח החלפת מפרק ירך מוגבל יחסית, וכל החלפת תחתונים או מכנסיים כרוכה בכאב. מה עושים? ראשית, מצטיידים בחצאיות עם גומי לימי ההחלמה.

שנית, מכינים לפני הניתוח מלאי של תחתונים שניתן ללבוש אותם ללא הנפת הרגל: גזורים את התחתון משני צדדיו, מחוררים שני חורים קטנים בחלק העליון של כל צד, ושני חורים נוספים בחלק התחתון. משחילים שרוכי נעליים בין הצדדים וקוררים, כמו בגד ים עם קשירה צדית. כמה פשוט, כמה גאוני.

של המנתח להכניס פרוטזה זמנית לקראת סיום הניתוח ולברוק את אורך הרגליים, את טווח התנועות ואת יציבות המפרק, אם קיימת בעיה באחד מהפרמטרים הללו, ניתן לתקן אותה, לפני שמכניסים את הפרוטזה האמיתית.

"עם זאת, חשוב לציין שאם המנתח אינו מספיק מיומן בגישה זו, עלולים להיות סיבוכים רבים. לפני קביעת תור לניתוח, חשוב לברר מהי מידת ניסיונו של המנתח".

### ● מה משך השיקום לאחר ניתוח בשיטה הקדמית?

"בשתי השיטות המטופל מתחיל ללכת יום לאחר הניתוח, אבל השיקום אחרי הניתוח בגישה הקדמית, שכולל פיזיותרפיה לחיזוק השרירים ועבודה על טווחי תנועות, הוא הרבה יותר קל וקצר מהשיטות האחרות, וכמעט שאינו כרוך בכאבים. אני מקבל הרבה תגובות חמות ומעוררות ממתופלים, כאלה שעברו ניתוחים בשתי השיטות ובשני המפרקים, שמציינים שהשיקום בשיטה החדשה הרבה יותר קל. אומרים לי: 'חבל שלא עשינו את הניתוח הזה לפני הרבה שנים, לא ידענו שזה קל כל כך'. אחרי תקופה קצרה אנשים חוזרים לחיים רגילים, כולל ספורט, ושוכחים שעברו ניתוח".

● **מהו משך החיים של המפרק המלאכותי?**  
"בעבר היו פרוטזות שהחזיקו עד 11 שנים, כיום מייצרים פרוטזות שמחזיקות 25 שנים ואף יותר".