



DR. GRECU ALEXANDRU

SEF DE LUCRARI UNIV.

MEDIC PRIMAR

ORTOPEDIE TRAUMATOLOGIE



Ghidul pacientului înainte de protezarea șoldului ***Cum să te pregătești, la ce să te aștepți și cum să te recuperezi*** **corect**

1. Introducere

Durerea de șold nu înseamnă doar o articulație bolnavă. Înseamnă nopți cu somn întrerupt, pași tot mai rari, activități simple devenite eforturi și o pierdere treptată a libertății de mișcare. Pentru mulți pacienți, coxartroza nu afectează doar mersul, ci întreaga viață: munca, familia, bucuria de a ieși la o plimbare sau de a urca scările fără teamă.

O articulație de șold bolnavă nu înseamnă doar durere — ci și pierdere de echilibru. Rigiditatea, durerea și slăbirea musculaturii duc la o instabilitate accentuată, mai ales la vârstnici.

Un pas greșit, o mișcare bruscă sau o simplă alunecare pot duce cu ușurință la o cădere și, implicit, la fracturi grave, uneori cu urmări serioase.

De aceea, tratamentul corect și la timp al coxartrozei nu înseamnă doar înlăturarea durerii, ci și prevenirea pierderii echilibrului și a riscului de cădere.

Ca medic ortoped, înțeleg în profunzime toate aceste schimbări — nu doar pe cele din articulație, ci și pe cele din modul în care durerea modelează corpul și psihicul. Ortopedul este cel mai pregătit să privească acest tablou în ansamblu: cum se aliniază oasele, cum reacționează mușchii, cum suferă postura și cum fiecare detaliu influențează mersul și stabilitatea întregului corp.

Scopul acestei broșuri este să te ajute să înțelegi ce presupune operația de protezare a șoldului, să îți ofere încredere și claritate.

Pentru că, dincolo de tehnică, această intervenție înseamnă recuperarea demnității mișcării — recâștigarea libertății de a merge fără durere și de a trăi din nou în ritmul tău.

Protezarea de șold nu este un sfârșit, ci un nou început.

Cu o pregătire atentă, cu o echipă dedicată și cu implicarea ta activă, drumul spre o viață fără dureri este mai aproape decât pare.



**VIATA
FARA
DURERE**



2. Anatomia șoldului

Șoldul este una dintre cele mai importante articulații ale corpului. El funcționează ca o articulație sferică („bilă și scobitură”), alcătuită din capul femural și acetabul.

Această structură permite mișcări ample și stabile — mers, urcat, stat jos, aplecări.

Când articulația este sănătoasă, cartilajul acoperă suprafețele osoase, făcând mișcarea lină și nedureroasă.

Dar atunci când cartilajul se distruge, oasele încep să se "frece" între ele — apare durerea, inflamația și pierderea progresivă a mobilității.

3. Când este necesară proteza de șold

Durerea de șold nu apare peste noapte. De cele mai multe ori, coxartroza evoluează lent, transformând pașii siguri de altădată în mișcări nesigure și dureroase.

Inițial, pacientul renunță la plimbările lungi, apoi la urcatul scărilor, iar în timp, fiecare pas devine o provocare.

Pe măsură ce boala avansează, organismul începe să „cheme în ajutor” alte segmente: genunchii, spatele, gleznel.

Apar dezechilibre musculare, postura se modifică, iar mersul devine șovăielnic.

O articulație de șold degradată înseamnă pierdere de stabilitate, ceea ce la vârstnici înseamnă un risc crescut de căderi și fracturi.

De multe ori, o astfel de cădere nu este doar un incident minor — ci un moment care poate schimba profund cursul vieții.

Recuperarea este lungă, dureroasă și dificilă, iar uneori pacientul nu mai reușește să își recapete complet autonomia.

De aceea, tratarea corectă și la timp a coxartrozei nu este doar o alegere de confort, ci o măsură de protecție a vieții și independenței.



**VIATA
FARA
DURERE**



Proteza de șold este indicată atunci când durerea și rigiditatea devin severe, mersul este limitat, iar tratamentele conservatoare nu mai oferă alinare.

Aceasta nu este o decizie luată în grabă, ci un pas firesc într-un proces de îngrijire: atunci când articulația nu mai poate fi salvată, ea trebuie înlocuită pentru ca pacientul să poată merge din nou fără durere, fără teamă și fără riscul permanent al unei căderi.

Cele mai frecvente cauze care duc la necesitatea unei proteze sunt:

- Coxartroza avansată (uzura naturală a articulației, frecventă după 60 de ani)
- Necroza avasculară a capului femural (oprirea circulației sângelui către os)
- Fracturile de col femural sau deformările severe posttraumatice
- Artrozele secundare, apărute ca urmare a unor boli inflamatorii, traumatisme, displazii congenitale sau alte afecțiuni care afectează structura normală a șoldului

Operația de protezare nu este doar o soluție pentru durere, ci o investiție în mobilitate, siguranță și autonomie.

Ea redă pacientului încrederea în propriul corp, stabilitatea mersului și libertatea de a trăi fără teama de a cădea.

4. Ce este proteza de șold

Proteza de șold este o articulație artificială, concepută pentru a înlocui suprafețele articulare distruse.

Scopul ei nu este doar de a elimina durerea, ci de a reda libertatea de mișcare și echilibrul corpului.

Articulația naturală a șoldului este formată din capul femural (bila) și acetabulul (scobitura bazinului).

Când aceste suprafețe devin neregulate și se freacă direct os pe os, chirurgul ortoped le înlocuiește cu componente artificiale, adaptate fiecărui pacient.

Proteza este alcătuită din trei elemente principale:

- Cupa acetabulară – înlocuiește scobitura bazinului;
- Capul femural – imită mișcarea bilei naturale;
- "Tija" femurală – se fixează în femur, oferind stabilitate întregului sistem.



**VIATA
FARA
DURERE**



Materialele moderne sunt biocompatibile și rezistente: titan, cobalt-crom, ceramică și polietilenă de înaltă densitate. Acestea asigură o mișcare lină, stabilă și durabilă în timp.

Fixarea protezei se face:

- Necimentat – osul crește natural pe suprafața protezei (osteointegrare);
- Cimentat – printr-un material special care o stabilizează imediat;
- Hibrid – o combinație între cele două metode.

Indiferent de tip, scopul este același: o articulație stabilă, mobilă și lipsită de durere, care să redea pacientului încrederea și libertatea mișcării.

5. Pregătirea pentru operație

Succesul intervenției începe cu pregătirea atentă a pacientului.

Evaluările preoperatorii includ analize, ECG, radiografii și consult anestezic. Acestea permit echipei medicale să cunoască exact starea de sănătate și să adapteze tratamentul pentru siguranță maximă.

Pregătirea înseamnă și implicare personală:

- Renunțarea la fumat – îmbunătățește oxigenarea și vindecarea;
- Controlul greutății – reduce presiunea asupra implantului;
- Exerciții simple pentru menținerea forței musculare;
- Pregătirea locuinței – scaune stabile, îndepărtarea covorașelor, mânere de sprijin;
- Discuție deschisă cu medicul ortoped, pentru a înțelege etapele, riscurile și perioada de recuperare.

O operație de succes este întotdeauna rezultatul unui parteneriat între pacient și echipa medicală.

6. În timpul operației

Operația durează, de regulă, 1–2 ore și se realizează sub anestezie rahidiană sau generală. Chirurgul îndepărtează zonele deteriorate, pregătește osul și montează componentele protezei, restabilind alinierea naturală a șoldului.

La final, articulația este verificată pentru stabilitate și mobilitate, iar plaga este închisă cu grijă.

Pacientul este apoi monitorizat atent și, în majoritatea cazurilor, se mobilizează încă din prima zi după operație.



**VIATA
FARA
DURERE**



7. Beneficii și așteptări

Scopul principal al protezării șoldului este înlăturarea durerii și redarea mobilității. După operație, majoritatea pacienților pot merge din nou fără dureri, pot urca scări, se pot îmbrăca mai ușor și pot dormi liniștiți, fără treziri cauzate de disconfort.

Mulți descriu senzația de după operație ca pe o eliberare: „am uitat cum e să nu doară”.

Însă, pentru ca satisfacția să fie deplină, este esențial ca pacientul să aibă așteptări realiste.

Proteza este o intervenție extraordinară a medicinei moderne — un sistem mecanic care preia, cu o fidelitate remarcabilă, funcția unei articulații distruse. Dar trebuie înțeles un adevăr simplu: orice proteză, oricât de performantă, rămâne totuși o soluție artificială.

Un șold protezat poate oferi mișcare, stabilitate și o viață fără dureri, dar nu va fi identic cu șoldul natural de dinaintea bolii.

Viteza mișcărilor, amplitudinea, senzațiile și finețea controlului nu pot fi complet aceleași.

Proteza nu permite eforturi extreme, sărituri, alergări de intensitate mare sau sporturi de contact.

Unele mișcări vor trebui făcute cu atenție și respect față de noua articulație.

Este important să privim operația nu ca pe o reîntoarcere în timp, ci ca pe o nouă șansă la o viață activă, fără durere și cu libertate de mișcare.

Mulți pacienți reușesc să meargă kilometri întregi zilnic, să facă drumeții, să înoate, să danseze sau să revină la grădinărit — toate fără durerea care le controla viața înainte de operație.

Succesul depinde de trei lucruri:

1. Intervenția corectă și sigură, realizată de o echipă cu experiență;
2. Recuperarea activă și consecventă după operație;
3. Atitudinea echilibrată a pacientului, care înțelege că vindecarea este un proces, nu un moment.

Proteza de șold este o realizare impresionantă a medicinei moderne, dar ea devine cu adevărat „parte din tine” doar atunci când o tratezi cu grijă, răbdare și respect.



**VIATA
FARA
DURERE**



8. Riscuri și complicații

Proteza de șold este o intervenție chirurgicală majoră, care trebuie privită cu respect și seriozitate.

Ca orice act medical complex, ea aduce beneficii importante, dar și riscuri reale — infecții, sângerări, tromboze, luxație sau uzură în timp.

Acestea sunt rare, dar posibile, motiv pentru care operația trebuie privită ca un drum dificil, dar necesar, nu ca un gest de rutină.

Niciun rezultat bun nu vine fără efort.

Pregătirea atentă, respectarea indicațiilor, recuperarea pas cu pas și controalele periodice sunt parte esențială din acest proces.

Echipa medicală — chirurgul ortoped, anestezistul, kinetoterapeutul și personalul de îngrijire — face tot ce este posibil pentru a preveni complicațiile.

Pacientul, însă, are un rol la fel de important: să își asume responsabil acest drum și să participe activ la propria vindecare.

9. Recuperarea după operație

Recuperarea începe imediat după intervenție.

Kinetoterapeutul te va ajuta să te ridici, să mergi și să reînveți mișcările corecte, fără a forța articulația.

Reguli esențiale pentru protejarea protezei:

- Nu încrucișa picioarele;
- Nu flexa șoldul peste 90°;
- Nu răsuci piciorul operat spre interior;
- Când dormi pe o parte, pune o pernă între genunchi.

Respectarea acestor reguli previne luxația și grăbește vindecarea.

Exercițiile regulate și mersul progresiv vor reda forța și echilibrul.

Recuperarea completă durează câteva luni, dar fiecare pas te apropie de independență și de o viață fără dureri.



10. Durata de viață a protezei

Durata de viață a unei proteze este influențată de de vârstă, activitate și stilul de viață.

Pentru a-i prelungi durata:

- menține o greutate corporală echilibrată;
- evită sporturile de impact;
- efectuează controale ortopedice regulate.

O proteză bine implantată și îngrijită corespunzător poate oferi ani îndelungați de viață activă și fără dureri.

11. Întrebări frecvente

Cât timp voi sta în spital?

De obicei 3–5 zile, în funcție de evoluție.

Când pot urca scările?

De obicei La 3–4 zile postoperator, cu sprijin.

Când pot conduce mașina?

După terminarea procesului de recuperare medicală.

Proteza declanșează alarmele la aeroport?

Rareori. Poți purta un card medical care atestă implantul.

12. Concluzie

Operația de protezare a șoldului este mai mult decât o intervenție chirurgicală – este o promisiune a recâștigării demnității mișcării.

Este un drum care cere curaj, încredere și răbdare, dar care oferă în schimb libertate, echilibru și o viață fără durere.

Echipa medicală te va ghida în fiecare etapă, însă reușita depinde și de tine: de implicarea ta, de respectarea recomandărilor și de dorința sinceră de a reveni la o viață activă.

Această operație nu îți schimbă doar articulația, ci îți redă siguranța, stabilitatea și bucuria de a merge din nou.

Dr. Alexandru Grecu

Șef de Lucrări Univ.

Medic Primar Ortopedie – Traumatologie

Consultații și tratamente ortopedice moderne

