

---

# Spis treści

<b>1. Evolucja endoprotezoplastyki biodra</b> .....	1
1.1. Endoprotezoplastyka stawu biodrowego – rys historyczny .....	1
1.1.1. Początki – od resekcji do pierwszych implantów .....	2
1.1.2. Rewolucja Charnleya .....	2
1.1.3. Nowe materiały i protezy bezcementowe .....	3
1.1.4. Nowe powierzchnie trące i indywidualizacja leczenia .....	4
1.1.5. Era inżynierii materiałowej, precyzji i personalizacji .....	4
1.2. Endoprotezoplastyka stawu biodrowego – materiały, technologie i narzędzia .....	5
1.2.1. Inżynieria materiałowa – fundament nowoczesnych implantów .....	5
1.2.2. Technologie cyfrowe i personalizacja .....	6
1.2.3. Robotyka w endoprotezoplastyce .....	8
1.2.4. Chirurgia nawigowana w rozszerzonej rzeczywistości .....	10
1.2.5. Zastosowanie sztucznej inteligencji .....	11
1.3. Wpływ innowacji na opiekę okołoperacyjną .....	13
1.3.1. Korzyści dla pacjenta .....	13
1.3.2. Korzyści dla systemu opieki zdrowotnej .....	14
1.4. Evolucja dostępu operacyjnego .....	14
1.4.1. Klasyczne dostępy operacyjne .....	15
1.4.2. Rozwój technik małoinwazyjnych .....	16
1.4.3. Główne warianty dostępów małoinwazyjnych i miniiwazyjnych .....	16
1.5. Czas hospitalizacji wczoraj i dziś .....	20
1.5.1. Era maksymalnej ostrożności (3–4 tygodnie) .....	20
1.5.2. Era optymalizacji i wczesnej mobilizacji (7–10 dni) .....	21
1.5.3. Era protokołów kompleksowej opieki okołoperacyjnej i chirurgii jednego dnia (1–3 dni) .....	22
1.6. Znaczenie postępu dla rehabilitacji – zmiana paradygmatu .....	22
Piśmiennictwo .....	23

<b>2. Kwalifikacja ortopedyczna do endoprotezoplastyki stawu biodrowego – wskazania i zasady postępowania</b> .....	25
2.1. Definicja i cel zabiegu .....	25
2.2. Wskazania do endoprotezoplastyki stawu biodrowego .....	26
2.2.1. Wskazania bezwzględne .....	26
2.2.2. Wskazania względne .....	27
2.3. Kryteria kwalifikacji – podejście kompleksowe .....	28
2.4. Przeciwwskazania .....	29
2.5. Optymalny moment operacji .....	30
2.6. Znaczenie kwalifikacji do zabiegu endoprotezoplastyki dla rehabilitacji .....	30
Piśmiennictwo .....	31
<b>3. Kompleksowe przygotowanie pacjenta do endoprotezoplastyki stawu biodrowego – optymalizacja stanu ogólnego</b> .....	33
3.1. Internista i kardiolog .....	33
3.2. Pulmonolog .....	34
3.3. Endokrynolog .....	34
3.4. Neurolog .....	35
3.5. Dietetyk .....	35
3.6. Fizjoterapeuta .....	36
3.7. Psycholog .....	36
3.8. Zespół wielospecjalistyczny – filar nowoczesnej kwalifikacji .....	37
Piśmiennictwo .....	37
<b>4. Aspekt zakażeń układu moczowego w kwalifikacji i przygotowaniu pacjenta</b> .....	39
4.1. Znaczenie kliniczne zakażeń układu moczowego .....	39
4.2. Postępowanie przedoperacyjne .....	40
Piśmiennictwo .....	41
<b>5. Współczesna koncepcja fizjoterapii pacjentów kwalifikowanych do endoprotezoplastyki stawu biodrowego</b> .....	43
Piśmiennictwo .....	48
<b>6. Etap przygotowawczy do endoprotezoplastyki stawu biodrowego</b> .....	49
6.1. Kwalifikacja do fizjoterapii przedoperacyjnej .....	51
6.1.1. Ocena funkcjonalna .....	51
6.1.2. Ocena układu motorycznego .....	62
6.1.3. Ocena układu kostno-więzadłowego .....	67
6.1.4. Ocena potrzeb socjalno-bytowych .....	70

6.2. Kinezyterapia przygotowawcza .....	76
6.2.1. Terapia ułożeniowa .....	79
6.2.2. Nauka prawidłowego chodu o kulach .....	84
6.2.3. Ćwiczenia czynne w postępowaniu przedoperacyjnym .....	86
6.3. Metody wspomagające kinezyterapię .....	90
6.3.1. Terapia manualna .....	90
6.3.2. Kinesiotaping .....	93
6.3.3. Fizykoterapia .....	95
6.3.4. Terapia powięziowa i masaż funkcyjny mięśni .....	97
Piśmiennictwo .....	98
<b>7. Dieta przygotowawcza i suplementacja przed endoprotezoplastyką stawu biodrowego .....</b>	<b>101</b>
7.1. Rola żywienia i ocena ryzyka niedożywienia .....	101
7.2. Główne cele interwencji żywieniowej .....	102
7.3. Filary diety przygotowawczej .....	103
7.3.1. Białko – budulec dla regeneracji .....	103
7.3.2. Węglowodany o niskim indeksie glikemicznym .....	103
7.3.3. Tłuszcze – wsparcie przeciwzapalne .....	104
7.3.4. Kluczowe witaminy i minerały .....	104
7.4. Suplementacja celowana oparta na dowodach .....	105
7.5. Protokół ERAS – przedoperacyjne ładowanie węglowodanami .....	106
7.6. Nowoczesne wsparcie farmakologiczne – agoniści receptora GLP-1 ...	107
7.7. Strategia redukcji masy ciała – klucz do bezpieczeństwa .....	107
7.8. Znaczenie nawodnienia .....	108
Piśmiennictwo .....	109
<b>8. Współczesne metody endoprotezoplastyki stawu biodrowego .....</b>	<b>111</b>
8.1. Nowoczesny implant – inżynieria w służbie biologii .....	111
8.1.1. Typy mocowania i konstrukcji implantu .....	112
8.1.2. Artykulacja – serce endoprotezy .....	113
8.1.3. Znaczenie dla fizjoterapii .....	113
8.2. Precyzyjna technika operacyjna .....	114
8.2.1. Wpływ dostępu chirurgicznego na rehabilitację .....	114
8.2.2. Technologie wspierające precyzję zabiegu .....	117
8.3. Zintegrowana opieka okołoperacyjna .....	118
8.3.1. Endoprotezoplastyka w trybie jednodniowym .....	119
8.4. Wyzwania i przyszłość endoprotezoplastyki w trybie jednodniowym .....	123
8.5. Implikacje dla fizjoterapeutów – podsumowanie .....	123
Piśmiennictwo .....	124

<b>9. Wczesna aktywacja ruchowa po wymianie stawu biodrowego .....</b>	<b>125</b>
9.1. Fizjoterapia na sali pooperacyjnej .....	127
9.2. Fizjoterapia na oddziale ortopedycznym .....	128
9.3. Instruktaż domowy .....	130
Piśmiennictwo .....	131
<b>10. Fizjoterapia w warunkach domowych (po opuszczeniu oddziału ortopedycznego) .....</b>	<b>133</b>
Piśmiennictwo .....	135
<b>11. Rehabilitacja ambulatoryjna .....</b>	<b>137</b>
Piśmiennictwo .....	145
<b>12. Powrót do aktywności rekreacyjnych, sportowych i seksualnych .....</b>	<b>147</b>
Piśmiennictwo .....	150
<b>13. Wizyta kontrolna po endoprotezoplastyce stawu biodrowego .....</b>	<b>151</b>
13.1. Cel i znaczenie wizyty kontrolnej .....	151
13.2. Harmonogram wizyt i cele poszczególnych etapów .....	151
13.3. Filary kompleksowej oceny pacjenta .....	152
13.3.1. Wywiad i ocena subiektywna – skale kliniczne i kwestionariusze pacjenta .....	152
13.3.2. Badanie fizykalne i ocena funkcjonalna .....	154
13.3.3. Badania obrazowe i laboratoryjne .....	154
13.4. Modyfikacja i progresja planu rehabilitacji – powrót do pełnej aktywności .....	155
13.5. Nowe technologie w monitorowaniu pacjenta .....	157
13.6. Podsumowanie .....	157
Piśmiennictwo .....	158
<b>14. Wnioski końcowe .....</b>	<b>159</b>
Skorowidz .....	161