



HELSE BERGEN
Kysthospitalet i Hagevik



KYSTHOSPITALET I HAGEVIK

Oppretting av skeivstilling i kneet

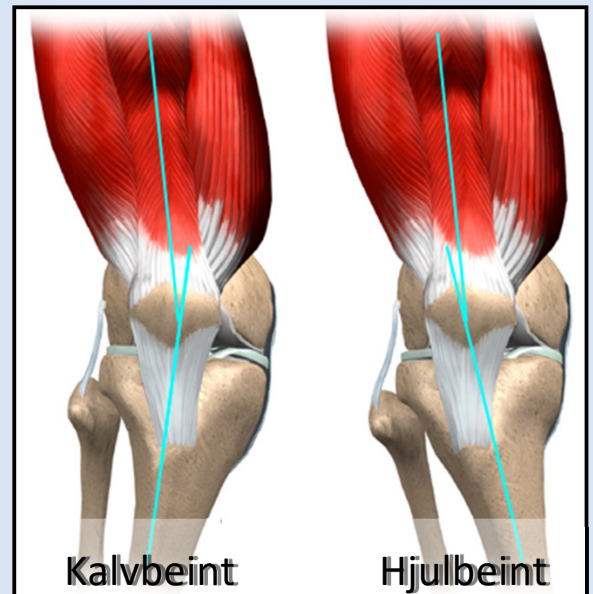
Kneosteotomier

Denne faldaren inneheld informasjon for pasientar som skal få utført osteotomi i kne. Sjå i tillegg faldar med generell informasjon om innlegging på sjukehuset.



INNLEIING

Når ein har ein skeiv stilling i kneledet, enten at ein er såkalla "hjulbeint" eller "kalvbeint", kan det oppstå større belastning på den eine sida av kneet. Dette kan igjen medføre dårleg og sliten menisk og etter kvart slitasje på leddbrusken. Osteotomi er ein operasjon der ein rettar opp vinkelen/aksen i kneet slik at den mekaniske belastningsaksen går meir midt gjennom den friske delen av kneet enn tidlegare.



SYMPTOM

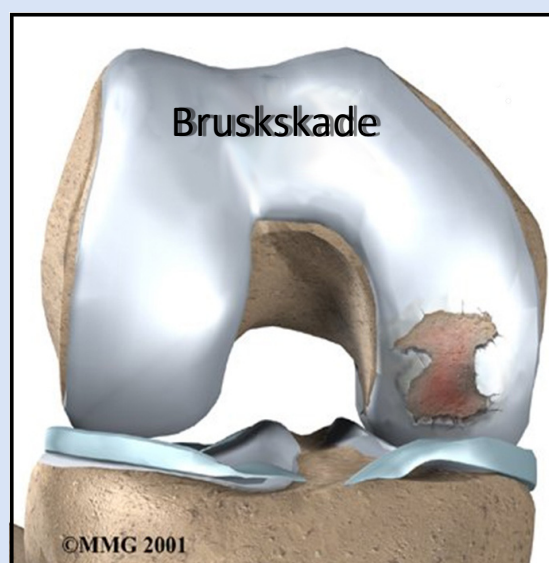
Smerter er hovudplaga til pasienten. Mange har vore igjennom ein eller fleire artroskopiar, med fjerning av menisk eller brusk, men berre kortvarig eller ingen effekt. Nokon har ein medfødd feilstilling i kneet og får gradvis aukande smerteplager i vaksen alder.

DIAGNOSTIKK

For å planleggja kor stor korreksjon som skal gjerast, blir det tatt lange aksebilde frå hofta og ned til ankelen. Røntgen, MR eller tidlegare artroskopi kan seia noko om graden av slitasje i leddet.

BEHANDLING

Når ein har fått begynnande bruskslitasje på den eine sida inne i kneet, vanlegvis på innsida når ein er hjulbeint, kan ein ha nytte av denne operasjonen. Ein endrar då vinkelen på kneet slik at belastninga gjennom kneet blir endra til midt i kneet og gjerne over til den friske sida. Dette for å hindra ytterlegare slitasje i kneet, slik at ein på sikt kan unngå ein protese, eller i alle fall utsetja det i 10-15 år. Inngrepet er i all hovudsak proteseutsetjande, men mange vil også oppleve ei symptomlindring.



OM OPERASJONEN

Operasjonen blir utført i spinalbedøving og i tillegg får du sovemedisin etter behov.

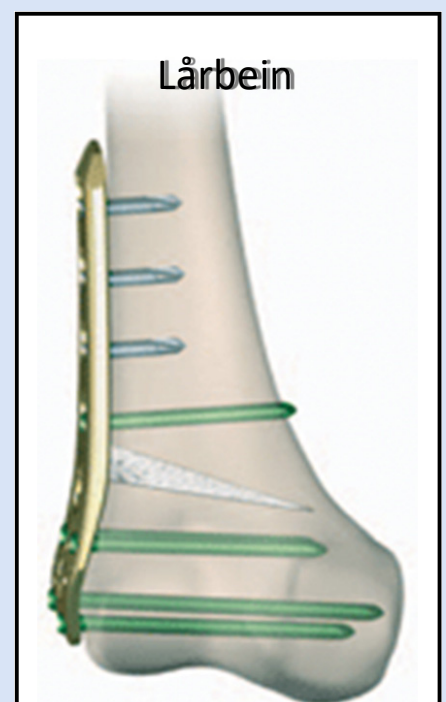
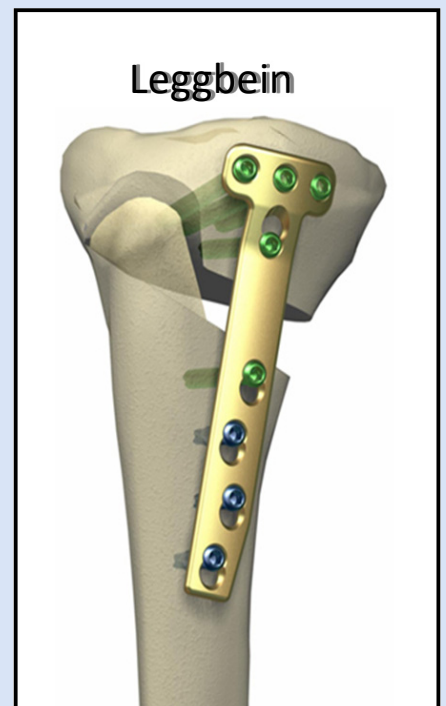
Osteotomi

Når ein er hjulbeint, blir det gjort eit kutt gjennom øvre delen av leggbeinet frå innsida. Ein nyttar røntgengjennomlysning for å bestemma riktig nivå av kuttet og kor stor opninga skal bli. Størrelsen på opninga avheng av kor skeivt beinet er. Denne metoden blir kalla "opening wedge", og opninga skal fyllast gradvis med pasienten sitt eige bein i løpet av 2-3 månader. Ein fikserer det heile med ei solid plate med skruar på kvar side av opninga.

Er ein kalvbeint, kan tilsvarende inngrep gjerast på nedre del av lårbeinet.

Tilleggsprosedyre

I nokre tilfelle vil ein også gjera ei form for bruskkirurgi artroskopisk dersom det ligg til rette for det. Ein gjer då såkalla "mikrofraktur" i beinet for å stimulera ny bruskdanning.



Komplikasjoner

Komplikasjoner kan oppstå ved all større kirurgi. Nokre av dei vanlegaste komplikasjonar ved denne type inngrep er:

Blodpropp

Dette blir motverka ved gradvis aukande muskelaktivitet og du får også ei blodfortynnande sprøyte dei første to vekene.

Infeksjon

Dette blir førebygd med antibiotika som blir gitt intravenøst under og etter operasjonen.

Problem med beintilheling

Risikoen for dette er størst dersom ein røyker.

Vedvarande smerter i kneet

Kompartmentsyndrom/trang muskellosje

pga auka trykk frå blødning frå operasjonen.

Nerve- og karskader



KVA SKJER ETTER OPERASJONEN

Vanlegvis er opphaldet her på 1-2 dagar med dagleg trening og aktivitet.

Eigeninnsats er helt avgjerande for eit vellukka resultat.

Tidleg mobilisering

Det er hovudfokus på gangtrening og muskelkontroll, i tillegg til bevegelegheit for å unngå tilstivning. Når bedøvinga har gått ut kan du bøya kneet så mykje du klarar, og koma opp og stå ved sengekanten.

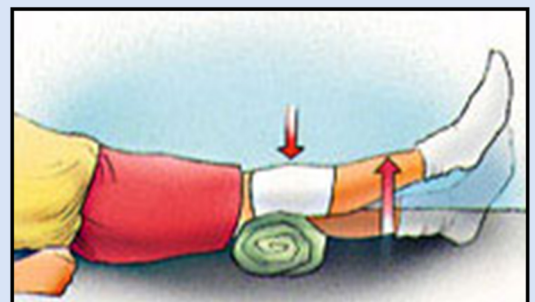


Krykke

Du skal delbelasta inntil 30 kg dei første 4 vekene med krykker. Deretter kan du gradvis auke belastningen etter smertene fram til 6 vekers kontrollen. Ved den første polikliniske kontrollen etter 6 veker, tar ein stilling til om du kan avvikle krykkene heilt.

Smertes

Du vil ha behov for ein del smertestillande dei første dagane, men dette blir trappa gradvis ned dei neste 3-4 vekene.



ETTER UTSKRIVING

Det er viktig å halda fram med daglege øvingar og trening etter at du har reist frå sjukehuset. Ta kontakt med fysioterapeut for å få hjelp med treninga.

Sjukemelding/reseptar

Sjukemeldinga må vanlegvis vera på mellom 6-12 veker avhengig av yrke. Du får med deg resept på smertestillande medisinar ved utreise.

Krykker

Ved 6 vekers kontrollen blir det tatt nye røntgenbilete, og det vidare forløpet med tanke på belastning og aktivitet blir bestemt.

Bilkøyring

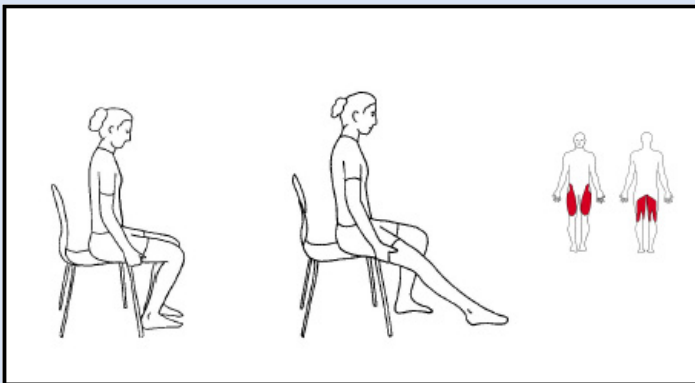
Bilkøyring bør du venta med til du ikkje lenger er avhengig av krykker og foten er sterk nok til å klara bilkøyring. Du skal heller ikkje køyra bil så lenge du brukar smertestillande medisinar med raud varsel trekant på.

Postoperativ kontroll

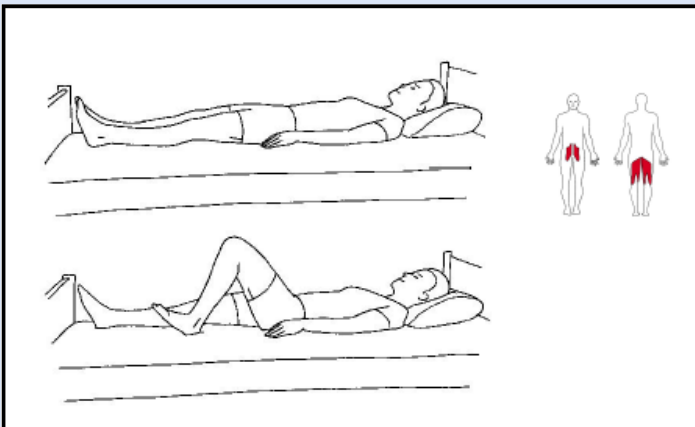
Du vil bli innkalla til regelmessige kontrollar ved poliklinikken, den første etter 6 veker, deretter 3 månader og 1 år. Nokre ønsker å få fjerna plata dersom den gjer lokale plager, og det kan gjerast 1 ½ år etter operasjonen for å vera sikker på full tilheling.

ØVINGAR FOR KNE

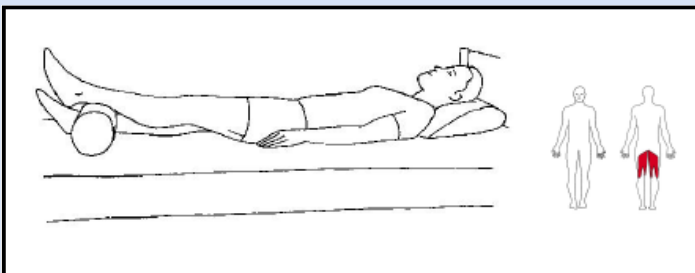
Fysioterapeuten vil instruera deg i øvingar og trappeteknikk under opphaldet på sjukehuset. Vi rår deg til å gjera øvingane kvar dag med 10-15 repetisjonar, også før operasjonen.



1. Sitt på ein stol med eit handkle under den aktuelle foten. Du kan bruka ein ullsokk i staden for handkle. Bøy det opererte kneet så langt du klarar ved å la foten gli langs underlaget. Skyv så foten fram igjen.

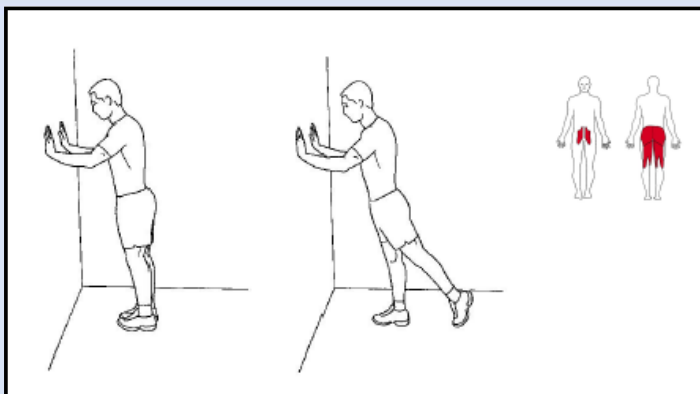


2. Ligg på ryggen. Med foten i underlaget trekker du til deg det opererte beinet så langt du klarar slik at du bøyer i kneet. Skyv deretter tilbake til strakt bein.

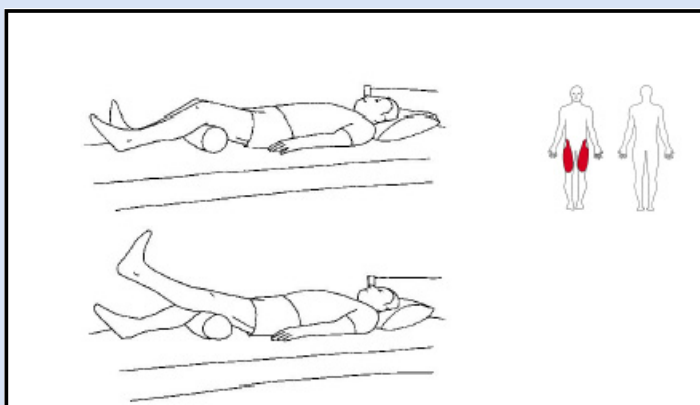


3. Plasser eit samanrulla handkle eller liknande under ankelen. Øvinga kan og gjerast utan handkle under ankelen. Rett ut kneet ved å stramme lårmusklane. Prøv

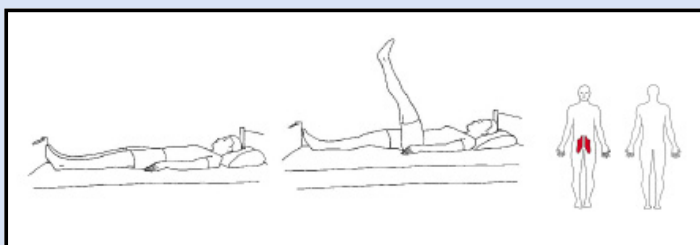
å vera nær underlaget med baksida av kneet.



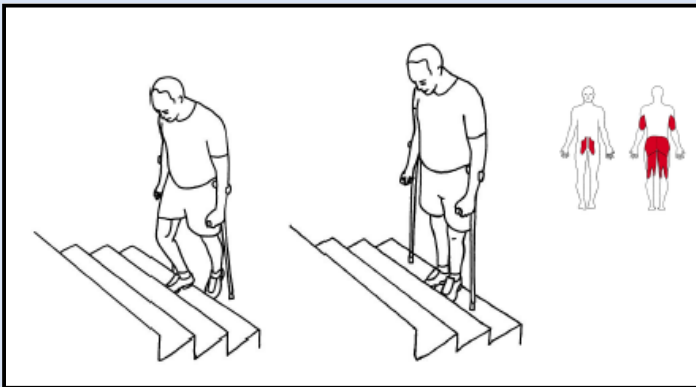
4. Stå og støtt deg med hendene på ein stolrygg eller liknande. Sett det opererte beinet eit lite steg bak med tærne i golvet. Strekk deretter ut i kneet ved å føra hælen mot golvet.



5. Ligg på ryggen med det uopererte beinet bøygd og ein pølle eller samanrulla handkle under det opererte kneet. Bøy opp i ankelen. Stram lår-muskulaturen og strekk kneet slik at hælen blir løfta frå underlaget.



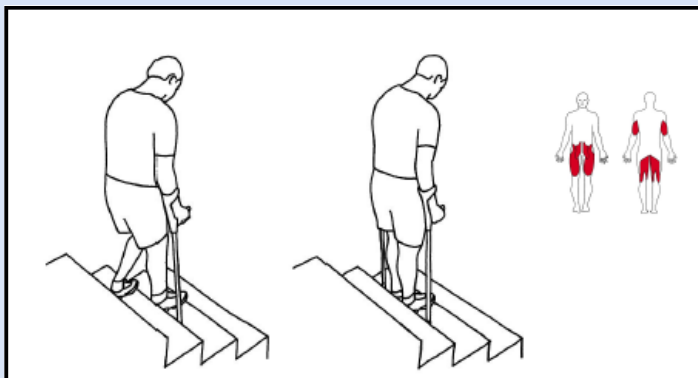
6. Ligg på ryggen med det uopererte beinet bøygd, det opererte beinet strakt. Bøy opp i ankelen. Strekk kneet og løft beinet strakt. Senk deretter beinet kontrollert ned igjen.



7. Opp trapper:

Ta eit steg opp med det uopererte beinet mens du støttar deg til krykkene. Ta så eit steg opp med det opererte beinet til same trinn. Løft så krykkene opp på trappetrinnet.

Gå eitt trinn om gongen. Dersom trappa har gelender kan du bruka gelenderet i staden for den eine krykka.



8. Ned trapper:

Begynn med å flytta krykkene eit trinn ned. Sett så det opererte beinet ned eit trinn mens du støttar deg til krykkene. Ta deretter eit steg ned med det uopererte beinet, til same trinn som det opererte.

Gå eitt trinn om gongen. Dersom trappa har gelender kan du bruka gelenderet i staden for den eine krykka.

Skann QR koden for å sjå video av øvingane:



Spill av



Adresse Hagaviksbakken 25, 5217 Hagavik

Sentralbord 56 56 58 00

www.kih.no