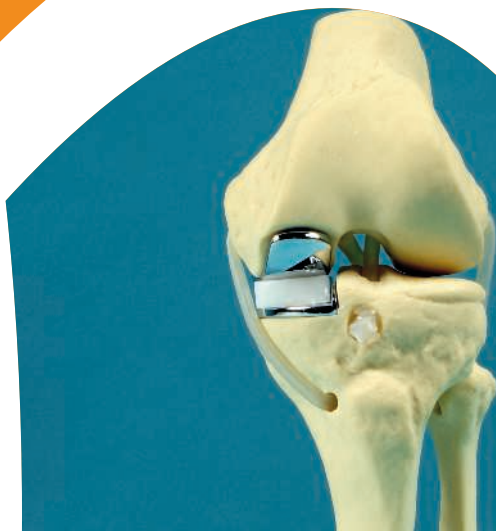


Til patienter og pårørende

# Oxford-knæ

*Delprotese til knæ*



Ortopædkirurgi

# Slidgigt

Ved slidgigt er brusken i knæet ødelagt. Nogle steder vil brusken være forsvundet og knoglen under brusken vil være blottet. Hos nogle er alle overflader i knæet ramt af slidgigt, mens der i andre tilfælde alene ses skade på dele af leddet.

Slidgigt kan bl.a. skyldes tidligere skader i knæet eller overvægt. Oftest er der dog ingen kendt årsag.

Gradvist vil der komme smerter, stivhed, deformation samt besvær med at bøje og strække knæet. Slidgigt i knæet gør som regel ondt og kan betyde, at selv simple ting i hverdagen bliver svære. Der er desværre intet, som kan kurere slidgigten og gøre knæet normalt. Behandlingen rettes derfor først og fremmest mod smerten. Til behandling af smerten i knæet er der følgende muligheder:

- Medicin (paracetamol, gigtpiller og evt. et morfin-præparat) og blokader
- Aflastning (vægttab, mindre belastende arbejde)
- Kileoperation i knæet (tilbydes kun i specielle tilfælde)
- Knæproteseoperation

Hvis du uden held har forsøgt de ikke kirurgiske behandlinger kan det blive aktuelt med en operation, hvor der indsættes et kunstigt knæ (knæprotese).



*Knæ med slidgigt*



*Knæ med helprotese*



*Slidgigt på indvendig side af knæet*



*Knæ med oxfordprotese*

Hvis slidgigten har ødelagt flere dele af knæet, bliver det nødvendigt med en helprotese. Ved denne operation erstattes overfladen i knæet med metal og plastik.

Hvis slidgigten kun er på den indvendige side af knæet, kan det i nogle tilfælde behandles med en halvprotese, Oxfordprotese.

# Oxford protese



Oxford-protesen (halvprotesen) består af 3 dele. De to metaldele fæstnes i knoglen, mens delen af plastik kan bevæges frit. Protesen kaldes en Oxford-protese, da den er udviklet i Oxford, og har været anvendt i over 30 år.

Protesen fungerer godt.

De fleste patienter bliver helt fri for smerte, men evnen til at bøje og strække knæet bliver kun sjældent bedre end før operationen.

Undersøgelser tyder på, at mere end 95 % af patienter med et Oxford knæ vil have et fungerende knæ efter 10 år. Omvendt betyder det, at ca. 5% vil have behov for endnu en operation i knæet i løbet af de første 10 år.

Holdbarheden afhænger af mange faktorer. Det er naturligvis vigtigt, at protesen er sat rigtigt ind i knæet, men også belastningen (din vægt og aktivitet) betyder noget.

Ved operationen fjernes de slidte overflader i knæet, og protesen sættes ind.

# Komplikationer

## **Komplikationer**

Som alle andre operationer indebærer også knæoperationer risiko for komplikationer. Selvfølgelig gør vi alt for at begrænse risikoen, men helt udelukkes, kan det ikke.

## **Infektion**

Infektion i knæet er en alvorlig komplikation. Risikoen er ca. 1 %. Hvis du skulle få infektion i knæet, kan der blive behov for flere følgeoperationer med fjernelse af protesen og evt. senere genindsættelse af en anden protese. For at mindske risikoen gives under og efter operationen forebyggende antibiotika i drop.

## **Blodprop**

Der kan i sjældne tilfælde opstå blodprop i benet og i yderst sjældne tilfælde blodprop i lungerne, som er en alvorlig komplikation. Der gives blodfortyndende indsprøjtninger efter operationen for at begrænse risikoen så meget som muligt.

## **Proteseløsning**

Protesen kan over en årrække gå løs eller blive slidt. Risikoen er ca. 5 % indenfor de første 10 år.

# Risikofaktorer

## Risikofaktorer

Der findes faktorer som øger komplikationsrisikoen. Her har du selv mulighed for at gøre noget, for at undgå komplikationer.

Det er meget vigtigt, at både du og vi gør alt for at undgå, at du får en komplikation.

**Rygere** har flere alvorlige komplikationer ved operationer end ikke-rygere.

Hvis du er ryger, vil vi kraftigt opfordre dig til at kontakte din egen læge for at få hjælp til at holde op med at ryge.

**Et stort alkoholforbrug** (over 7 genstande pr. uge for kvinder, og over 14 for mænd) forøger også risikoen for komplikationer.

**Infektioner andre steder i kroppen** kan sprede sig til knæet. Hvis du f.eks. har mistanke om betændelse ved en tandrod skal du kontakte din tandlæge forud for operationen i dit knæ.

**Rifter og sår** på benet kan medføre infektion i knæet. Du skal derfor være meget forsigtig i et par uger før operationen for ikke at få et sår. Hvis du har et sår på benet, når du kommer til operationen, bliver vi nødt til at aflyse den. Selv en nedgroet tånegl med betændelse kan forøge risikoen for infektion.

# Behandlingsforløb

	Mødested	Tidspunkt
<b>Forundersøgelse</b>	Ortopædkirurgisk ambulatorium	
<b>"Stress røntgen"</b>	Dagkirurgisk Afsnit	
<b>Patient seminar</b>	M62 mødelokalerne	
<b>Indlæggelse/ operation</b>	Afsnit 24	
<b>Fjernelse af hudklips</b>	Ortopædkirurgisk Ambulatorium	Ca. 2-3 uger efter operation
<b>Kontrol ved kirurg og evt.fysioterapeut</b>	Ortopædkirurgisk Ambulatorium	Ca. 6 uger efter operation

## Skematisk oversigt over behandlingsforløb for Oxfordknæ

Fra du først er blevet undersøgt hos din egen læge, til du har fået et Oxford knæ vil der gå nogen tid, og du skal komme et par gange til afdelingen i Sønderborg.

På de følgende sider vil vi fortælle, hvad der skal ske ved hvert af de ovenfor nævnte besøg.

# Behandlingsforløb

## Forundersøgelse

Når vi har modtaget en henvisning fra din læge, vil du få tilsendt en tid i vort ambulatorium, hvor du vil blive undersøgt af en knæspecialist.

Hvis specialisten mener, at du kan have gavn af en knæprotese, vil du blive tilbudt operation.

For at få gavn af en halvprotese, må der kun være slidgigt i den indvendige del af knæet. Samtidig skal sidebåndene og korsbåndene være i orden. Dette kan bedømmes ved en ekstra undersøgelse - *stress røntgen*.

## Ekstra røntgen undersøgelse ("stress røntgen")

Herved undersøger kirurgen dit knæ under samtidig røntgengennemlysning, hvorved dit knæ presses først i hjulbenstilling og bagefter i kalvknæstilling. På røntgenskærmen bedømmes så ledspalten på inder-og ydersiden af knæet.

Undersøgelsen foregår på dagkirurgisk afsnit. Tiden til *stress røntgen* medgives ved forundersøgelsen eller tilsendes.

Hvis du bliver skrevet op til operationen, vil lægen og sygeplejersken skrive journal på dig. Du skal også have taget EKG og blodprøver samt tale med en anæstesilæge vedr. bedøvelse. Alt skal være klar til operationen. Er der behov for yderligere undersøgelser, vil du blive indkaldt dertil.

## Patientseminar

Du vil blive indkaldt til et fælles informationsmøde et par uger før operationen. Her vil en læge, en sygeplejerske og en fysioterapeut fortælle om hele behandlings- og genoptræningsforløbet. Mødet varer et par timer, og vi anbefaler, at du tager en støtteperson med. Vores erfaring viser, at det er en stor fordel at kunne diskutere den information du har fået på patientseminaret med en støtteperson, når du kommer hjem.



# Behandlingsforløb

## Operationsdagen

Du skal møde på afsnit B24, hvor du vil blive modtaget af plejepersonalet.

- Dit mødetidspunkt fremgår af dit indkaldelsesbrev
- Du må spise fast føde indtil 6 timer før dit mødetidspunkt i afdelingen
- Du opfordres til at drikke klare væsker, gerne sukkerholdige, som f.eks. saft, æblemost, vand, the og kaffe indtil 2 timer før dit mødetidspunkt i sengeafdelingen. Dette er medvirkende til, at du har det bedre efter operationen. Du må gerne drikke kaffe og the med lidt mælk(max. 1/5).

I afsnittet vil du få operationstøj på og gjort klar. Som udgangspunkt, går du sammen med en portør ned til operationsgangen.

Selve operationen foregår for det meste i rygbedøvelse (spinalblokade). Herved forsvinder følesans og bevægelighed i benene i ca. 3 timer.

For at forebygge infektion, gives der umiddelbart før operationen antibiotika direkte ind i en blodåre.

**Operationen** foretages gennem et 10 cm langt snit på forsiden af knæet. De slidte ledflader fjernes, og Oxford protesen indsættes. Ved operationens afslutning gives lokalbedøvelse direkte ind i knæet og huden holdes sammen med metalklips.

Hvis kirurgen under operationen opdager, at dit knæ på trods af alle undersøgelser ikke er egnet til en halvprotese, vil du få en helprotese i stedet for en Oxfordprotese. Dette vil altid være diskuteret i forvejen.

**Efter operationen** køres du til opvågningsafdelingen og senere tilbage til sengeafdelingen. Vi forventer, at du kan blive udskrevet 1. eller 2. dagen efter operationen.

## Udskrivelse

Du kan komme hjem:

- Når du kan klare dig selv
- Du kan gå med stokke, også på trapper
- Du kan strække knæet næsten helt og bøje til mindst 90 grader

# Hjemme igen

## Smerter

Efter operationen forsvinder slidgigtsmerterne, men der vil være smerter og ømhed fra operationen i flere uger. Derfor vil der være behov for smertestillende medicin også efter udskrivelsen.

- Der laves elektroniske recepter til dig, som er klar når du bliver udskrevet
- Det er vigtigt, at du tager den smertestillende medicin for at være i stand til at gennemføre den nødvendige træning.

## Forbindingen

Forbindingen vil blive skiftet til en mindre, før du tager hjem. Kommer der tiltagende blødning gennem forbindingen eller du føler dig utryk, bedes du kontakte afdelingen.

## Fjernelse af hudklips

Ca. 2-3 uger efter operationen skal metalklipsene i huden fjernes. Det foregår i Ortopædkirurgisk Ambulatorium, hvor en sygeplejerske vil fjerne dem og kontrollere såret. Samtidig vil en læge kontrollere funktionen af det opererede knæ.

## 6 ugers kontrol

Du vil blive indkaldt til kontrol i Ortopædkirurgisk Ambulatorium. Her vil vi høre, hvordan det går og hvor vidt du er med træningen. Vi vil evt. korrigere dit træningsprogram. Er der problemer, vil der være mulighed for, at blive tilset af en fysioterapeut.

## Optræning

De første to måneder efter operationen skal du følge det træningsprogram, som er blevet udleveret. Vores fysioterapeut vil vise dig øvelserne før du går hjem. Vi anbefaler, at du lægger noget køligt omkring knæet efter træning. Det er også en god ide, at du ligger med benet højt og vipper med fødderne, når du hviler dig. Begge dele hæmmer hævelse og smerte. Det er vigtigt, at du finder en god balance mellem træning og hvile. For meget træning kan være irriterende for knæet, og for lidt træning kan medføre nedsat funktion af knæet.

# Det nye knæ

## Det nye knæ

For de fleste opleves den første tid efter operationen som en tid, hvor næsten alt drejer sig om det nye knæ. Mange har i starten problemer med smerter ved træning og gang. Andre har smerter og uro i knæet i hvile og om natten. Ofte opleves det, som et spændebånd der strammer omkring knæet. Knæ, underben og fod hæver op hos mange i de første måneder efter operationen, og knæet vil i denne tid føles varmere end det andet knæ. Nogle kan have svært ved at bøje og strække knæet i de første uger. Hvis knæet eller såret bliver rødt, meget hævet, med dunkende smerter, eller hvis det siver fra såret, skal du kontakte afdelingen.

## Tiden efter operationen

Der kan forekomme perioder, hvor du føler, at der ikke er fremgang, eller at det ligefrem går tilbage. Alt dette er normale forløb efter operationen, og langt de fleste patienter vil efter 2 måneder have en fornemmelse af, at det nye knæ er begyndt at fungere godt. Der vil dog fortsat ske bedring i op til 1 år efter operationen. Langt de fleste patienter vil tre måneder efter operationen være i stand til at gå ture i byen og i naturen uden smerter i knæet. Knæet kan også klare udflugter og rejser uden problemer.

## Aktiviteter

Man får en halvprotese, for at kunne gøre mange af de ting, som slidgigten har sat en stopper for. Det vil efter operationen som regel være muligt at leve et helt normalt liv. Med protesen må man gerne gå lange ture, spille golf og løbe på langrend ski, hvis man er en god skiløber uden væsentlig risiko for fald og vrid. Der er dog aktiviteter, som du bør undgå.

Gentagne tunge løft bør undgås. Ligeledes bør man undgå aktiviteter som, hop, badminton, fodbold, squash, aerobics, alpint skiløb eller anden idrætsaktivitet med betydelig benbelastning.

# Spørgsmål og svar

## **Kan slidgigt gå over?**

Nej. Slidgigt er en kronisk lidelse, som kun bliver værre. Sygdommen kan dog variere i intensitet, og der kan være perioder, hvor det føles som om knæet bliver bedre, men disse perioder vil oftest følges af perioder, hvor det igen bliver værre. Fra de første symptomer til behov for kirurgisk behandling går der i nogle tilfælde kun måneder til få år, mens sygdommen i andre tilfælde kan være årtier om at udvikle sig.

## **Kan jeg få transplanteret bruskceller og undgå knæprotese?**

Nej. I pressen ser man af og til optimistiske rapporter om brusktransplantation, men teknikken har endnu ikke nået et niveau, hvor den kan anvendes til behandling af slidgigt.

## **Skal jeg opereres før slidgigten bliver for slem?**

Det bedste tidspunkt for operation er alene bestemt af graden af smerter og besvær med dagligdags aktiviteter. Der er ikke nogen fordel ved at operere knæet tidligt for at undgå, at slidgigten bliver rigtigt slem. Kirurgisk set vil vi altid kunne tilpasse en knæprotese, også selv om slidgigten bliver meget slem. Ved svær slidgigt bliver der dog som regel brug for en helprotese.

## **Kan jeg få opereret begge knæ på én gang?**

Det er muligt at operere begge knæ under den samme operation, men vi vil kun sjældent tilbyde dette. Det er en langt større operation at operere begge knæ samtidigt, og der er derfor større risici forbundet med dette. Yderligere vil man ofte se lindring af smerterne fra det ikke opererede knæ, når det opererede knæ bliver bedre.

# Spørgsmål og svar

## **Skal jeg fortsætte med min vanlige medicin før operationen?**

Generelt ja. Evt. behandling med blodfortyndende medicin skal diskuteres ved forundersøgelsen, og hos nogle skal denne medicin stoppes før operationen og erstattes af anden medicin.

## **Betyder det noget, hvis jeg tidligere har haft blodprop i mit ben?**

Ja. Alle vil få blodfortyndende medicin i forbindelse med operationen, men hvis du tidligere har haft en blodprop kan der blive behov for mere speciel blodfortyndende behandling.

## **Hvor lang tid skal jeg være sygemeldt?**

Det afhænger helt af dit arbejde. For de fleste vil vi dog anbefale en sygemelding på 4-6 uger. Hvis arbejdet belaster knæet, eller hvis der er problemer efter operationen, kan der dog blive brug for en længere sygemelding. Du skal tale med din egen læge om dette.

## **Hvornår må jeg køre bil igen?**

Der findes ingen eksakte regler for dette. Du skal være i stand til at føre bilen på fuldt betryggende vis, og skal således være i stand til at bruge det opererede ben til f.eks. katastrofeopbremsning. Det er dit ansvar at vurdere dette, og det er vigtigt, at du ikke overvurderer knæets funktion. Generelt vil de fleste kunne genoptage bilkørsel, når de kan gå sikkert uden krykker.

## **Hvorfor har jeg nedsat følesans på ydersiden af knæet?**

Ved operationen overskæres en lille hudnerve på forsiden af knæet, hvilket medfører nedsat følesans i et område på størrelse med en håndflade på ydersiden af knæet. Som tiden går, vil du vænne dig til dette, og det bliver ikke noget problem.

## **Er det normalt, at mit knæ og ben hæver efter operationen?**

Ja. I de første uger til måneder vil der være en tendens til hævelse. For at mindske hævelsen kan du sidde med benet højt og bruge ispakninger.

# Spørgsmål og svar

## **Hvor lang tid skal jeg bruge krykker?**

Dette varierer meget fra person til person. Mange holder op med at bruge krykker allerede efter nogle dage, mens andre bruger krykker i 2-3 uger.

## **Hvornår må jeg gå i svømmehallen igen?**

Du må ikke gå i svømmebad/karbad/havbad før 2 dage efter, at metalclipsene er fjernet. Såret skal yderligere være uden skorper, og der må ikke være sivning fra såret.

## **Kan jeg knæle og ligge på knæ?**

Ja. Når såret er helet og clipsene fjernet må du knæle, men du må ikke med din kropsvægt presse knæet til at bøje mere, end du kan bøje knæet i stående stilling.

Derfor vil de fleste patienter ikke være i stand til at sidde i hug.

## **Hvornår kan jeg begynde at dyrke sport igen?**

Når knæets hævelse er forsvundet, og du ikke bliver øm i knæet, kan du forsigtigt forsøge at genoptage nogle af de sportsaktiviteter.

## **Kan jeg cykle?**

Ja, langt de fleste kommer til at cykle igen. En kondi-cykel er god til at træne knæets bøjeevne.

# Øvelser

Det er vigtigt, at du er aktiv, når du ligger i sengen.

Øvelserne i planen skal du selv udføre i løbet af dagen.

Øvelserne forbedrer blodløbet og mindsker tab af muskelstyrke i benene.

## □ Øvelse 1

Lig på ryggen med strakte ben. Bøj og stræk i anklerne.

- Øvelsen udføres mange gange om dagen.
- Øvelsen forbedrer blodløbet i benene og forebygger, at der udvikles blodpropper.



# Øvelser

## □ Øvelse 2

Lig på ryggen med strakte ben. Knib ballerne sammen og spænd musklen på lårets forside, så knæene presses ned i underlaget. Hold spændingen, mens du tæller til 10, og slap derefter af.

- Øvelsen udføres mange gange om dagen.
- Øvelsen mindsker tab af muskelstyrke i lårene.



## □ Øvelse 3

Lig på ryggen med strakte ben. Træk navlen ind. Bøj det opererede ben i et roligt tempo ved at lade hælen glide langs underlaget.

Stræk derefter benet helt ud igen og slap af i maven.

- Øvelsen udføres mange gange om dagen.
- Øvelsen øger bevægeligheden i knæet





# Øvelser

## □ Øvelse 4

Lig med bøjede ben og fødderne i underlaget. Trak navlen ind. Knib balderne sammen, og løft bækkenet fra underlaget. Hold stillingen lidt, sænk langsomt ned og slap af.

- Øvelsen strækker musklerne på forsiden, og styrker musklerne på bagsiden af låret.



## □ Øvelse 5

Lig på ryggen med det raske ben bøjet. Træk navlen ind. Løft det opererede ben med knæet strakt. Sænk langsomt igen og slap af i maven.

- Øvelsen styrker musklerne på forsiden af låret.



# Øvelser

## □ Øvelse 6

Sid ude på kanten af en stol. Læg evt. et viskestykke eller lignende under det opererede bens fod. Før foden frem og tilbage. Knæet skal strækkes helt og bøjes så meget du kan.

- Øvelsen øger bevægeligheden i knæet



## □ Øvelse 7

Sid tilbage på stolen. Stræk knæet på det opererede ben helt, mens foden bøjes opad. Hold stillingen, mens du tæller til 10, sænk langsomt ned.

- Øvelsen øger styrken i låret og bevægeligheden i knæet



# Øvelser

## □ Øvelse 8

Stå med god afstand mellem fødderne. Træk navlen ind. Før kroppens vægt over på det ene ben og bøj knæet let, så knæet peger ud over storetåen. Gentag til modsatte side.

- Øvelsen bedrer balancen.



## □ Øvelse 9

Støt dig evt. til en sengegavl eller et bord. Stå med lige meget vægt på begge ben. Fødderne peger lige frem. Træk navlen ind. Bøj knæene lige ud over fødderne og stræk roligt igen.

- Øvelsen øger styrken i lårmusklerne



# Øvelser

## □ Øvelse 10

Stå på det raske ben. Træk navlen ind.

Før det opererede ben skråt bagud.

Hold stillingen et øjeblik, og før roligt benet tilbage igen.

Gentag øvelsen med det raske ben.

- Øvelsen øger balancen og muskelstyrken over hoften.



## □ Øvelse 11

Støt dig evt. til en stol eller et bord.

Stå med vægten på det raske ben.

Træk navlen ind. Bøj det opererede ben bagud. Knæene holdes samlet, og ryggen holdes ret. Hold stillingen et øjeblik, og før roligt benet tilbage igen.

- Øvelsen øger styrken i musklerne på bagsiden af låret.



# Øvelser

## □ Øvelse 12

Stå med det opererede bens fod på et trappetrin eller lav stol. Bøj knæet frem over foden så meget du kan og hold stillingen 5 sek. Stræk derefter knæet helt. Giv et let pres over knæet med hånden. Hold stillingen 5 sek.

- Øvelsen øger bevægeligheden i knæet.



## □ Øvelse 13

Sæt foden på det opererede ben bagud. Foden peger lige frem, og hælen holdes i gulvet. Hold det bagerste ben strakt og pres hoftepartiet fremad. Strækket mærkes i læggen. Hold strækket i 20-30 sek. Øvelsen gentages med det andet ben.

- Gentages 3 gange
- Øvelsen udspænder lægmusklen.



# Kontakt

Under dit ambulante forløb og når du bliver indlagt, vil du få tilknyttet en kontaktperson.

## Hvad kan du forvente af din kontaktperson?

- Kontaktpersonen har viden om dit ambulante forløb og dit indlæggelsesforløb og kan kontaktes af dig, hvis du har spørgsmål.
- Kontaktpersonen sikrer, at der er sammenhæng i både dit ambulante forløb og i dit indlæggelsesforløb i samråd med lægen.
- Kontaktpersonen sikrer information og nødvendig kontakt til din egen læge og andre samarbejdspartnere.

## Har du spørgsmål, er du velkommen at kontakte os på

- Tlf. 79 97 56 59 på hverdage mellem kl. 08.00 - 15.00.
- Udenfor dette tidsrum kan du kontakte sengeafdelingen på tlf. 79 97 44 21

# Egne notater

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Sygehus Sønderjylland  
Kresten Philipsens Vej 15, 6200 Aabenraa  
Tlf. 79 97 00 00  
[www.sygehussonderjylland.dk](http://www.sygehussonderjylland.dk)

[regionsyddanmark.dk](http://regionsyddanmark.dk)