

Dr Völker



NY HÖFT

PATIENT INFORMATION

Innehåll

Inledning	S. 3
Fördelar	S. 6
Allmänna kommentarer	S. 7
Operation	S. 8
Postoperativa Perioden	S. 9 -11
Övnings program	S. 12-16
Vägbeskrivning	S. 17-18
Kontakt	S. 19

Dr. med. Raimund Völker

Efter examen från Canisius College i Berlin, studerade Dr Völker medicin vid Fria universitetet i Berlin. Han avslutade sina akademiska utlandsstudier vid kliniken i Prag / Tjeckien och vid Mount Sinai School i New York / USA. Efter att ha arbetat vid den ortopediska avdelningen vid Oskar-Helene sjukhuset med professor U. Weber, genomgick han kirurgisk träning med Prof. HD Clevert vid tyska Röda korset Sjukhuset i Berlin (Akademiska universitetssjukhuset i Charité i Berlin). I den omfattande utbildningen ingår bukkirurgi, kärlkirurgi, thoraxkirurgi, trauma kirurgi och idrottsmedicin. Under 1998 fick Dr Voelker sin specialisttitel i kirurgi. Doktorerade vid Charité i Berlin, deltog i studier om gallvägarnas kirurgi. Senare fick han extra meriter i trauma och idrottsmedicin.

Som konsulterande kirurg fick Dr Völker stor erfarenhet av vävnadsbevarande endoskopisk och den minimalinvasiva tekniken (MIS). Sedan 2003, har utbildningen med professor M. Faensen, chefen för den tyska Hip Resurfacing centrum vid Röda Korsets Sjukhus i Berlin intensifierats. Trauma operation blev alltmer i fokus för sitt arbete fram till idag när Dr Völker ägnar sig uteslutande åt modern höftkirurgi.

I november 2008 blev Dr Völker den första i Bayern att utföra en midhead resektion av ledkulan, BMHR, som innebär att bara en del av det sjuka lårbenshuvudet blir utbytt.

I oktober 2009 blev Dr Raimund Voelker chef för höftoperationer vid ATOS kliniken München.



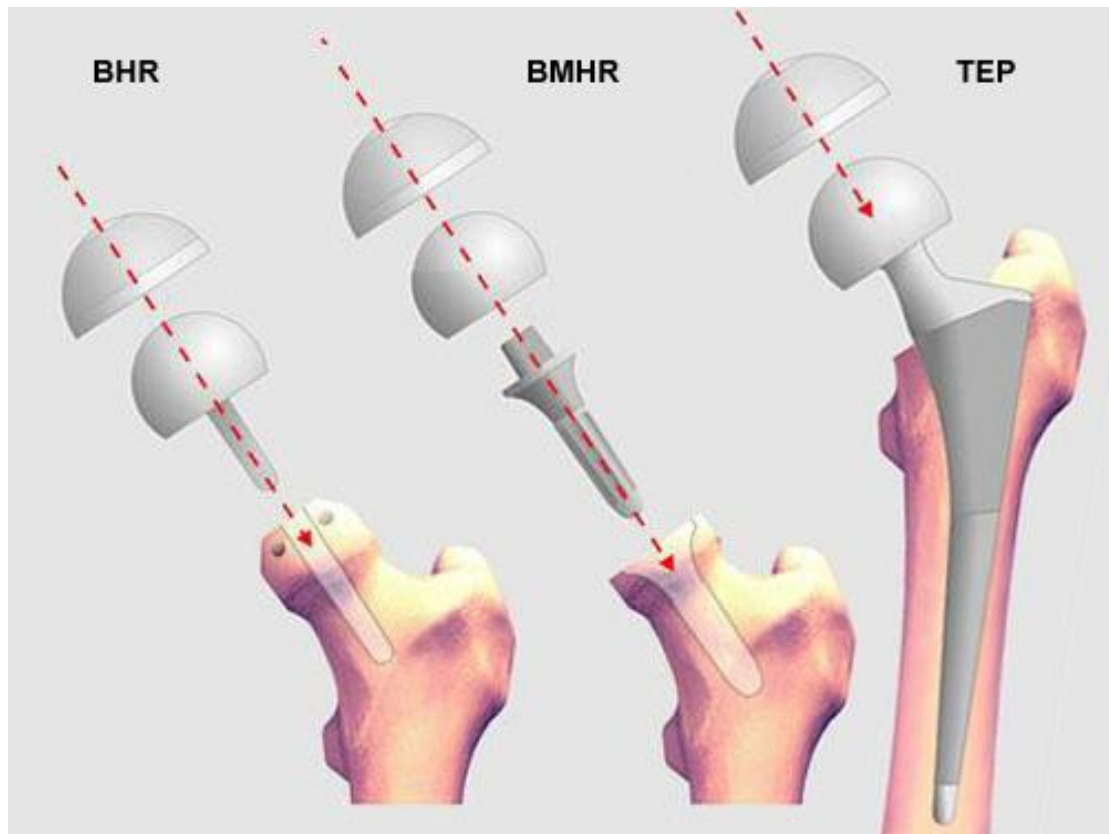
Inledning

BÄSTE patient,

på ATOS höftklinik använder vi höftinplantat med hög kvalitet anpassade till de krav som finns på en modern höftledsoperation där syftet är att bevara kroppens ben. Att bevara ben är mycket viktigt. Genom att alltid följa denna väg blir varje resultat så nära naturens egen konstruktion som möjligt, det betyder naturliga storlekar på halslängd, benlängd och huvud. Det innebär snabbare återhämtning och större rörlighet. Lägre risk för att leden hoppar ur led, kombinerad med hög slitstyrka.

Vid ytersättning (Hip Resurfacing) blir huvudet av lårbenet bara krönt (BHR), jämför med tandvård när man sätter på en krona. Om det visar sig att benet i ledkulan inte är tillräckligt starkt för ytersättning så kan en del av huvudet ersättas för att behålla så mycket ben som möjligt (BMHR). Endast i svåra fall med mycket gamla patienter, hög grad av missbildningar och osteoporos kan en standard titan stam används för förankring.

Denna broschyr hjälper dig att förstå den planerade operationen bättre. Dessutom är den en vägledning för perioden efter operationen på sjukhuset och vid rehabiliteringen.



1. Resurfacing "Birmingham Hip Resurfacing" (BHR) efter McMinn
2. Partiell ersättning av lårbenshuvudet: "Birmingham Mid Head Resection" (BMHR) efter McMinn
3. Standard stam: totalprotes (TEP/THR) med metall eller keramik, stor diameter på huvudet

Fördelar

När lårbenshuvud är helt eller delvis bevarat blir biomekaniken och muskel krafterna som påverkar höften, oförändrade. Känslan i höften och proprioceptionen (dvs. var kroppsdelarna befinner sig) är i stort sett samma, vilket är en fördel vid sportaktiviteter.

De patienter, som varit fysiskt aktiva på arbetet eller på fritiden före operationen, kan börja arbeta eller utöva sport igen efter operationen.

Om en revidering av höftoperationen blir nödvändigt senare, på grund av en komplikation eller skada, kommer det att ställas samma krav som för en standard stam protes (TEP) under den inledande proceduren.

Den flytande film, som finns mellan de högkvalitativa metallytorna i protesen, minimerar slitage och säkerställer lång livslängd.

Storleken på lårbenskulan och skål är anpassad till den naturliga höftleden hos patienten. Resultatet som uppnås är låg risk för att leden lossnar/hoppar ur, samt bevarandet av den utmärkta rörligheten i leden – Svarar därmed mot kraven för att kunna utöva de flesta yrken och olika typer av sporter.

Vid ATOS Centrum för höftoperation arbetar vi endast med högkvalitativa implantat från Derek McMinn, metallegering och utförande är baserat på över 30 års erfarenhet av produkter med minimalt slitage. Sedan 1996 har över 100,000 implantat framgångsrikt implanterats i hela världen. Det är därför som dessa implantat är godkända av FDA (Food and Drug Administration) i USA. För de patienter, som har metall allergi, är det möjligt att använda ett keramiskt implantat i kombination med en titan stam.

Allmän information

Även om du mår bra efter operationen och om du är utskriven från sjukhuset efter en vecka kommer din rörlighet fortfarande vara begränsad, till exempel när du handlar eller gör hushållsarbetet, användandet av kryckor är en begränsning i sig. Att köra bil kommer att vara omöjligt, oavsett vilken sida som har fungerat tidigare även om fordonet är utrustat med en automatisk växellåda.

Under de första två eller tre veckorna bör du inte bada, men ta en dusch. Du kommer troligtvis behöva hjälp med att sätta på stödstrumpor, som du måste bära i ungefär fyra till fem veckor. Redan under din sjukhusvistelse kommer vår vårdpersonal och våra sjukgymnaster gärna ge dig några tips i hur man undviker farliga situationer och hur du kan hantera okända situationer.

Dagen före operationen kommer du att genomgå en läkarundersökning och möjligen ytterligare röntgenundersökning samt träffa narkosläkaren. Vår sjukgymnast visar dig, de övningar du måste utföra självständigt efter operationen.

Dagen för operationen, kommer du att börja med tabletter för trombos profylax (mot blodpropp). De annars vanliga injektionerna för detta behövs inte längre. Profylaxtabletterna kommer du att fortsätta med efter operationen tills normal rörlighet uppnås igen.

Operation

Beroende på den planerade kirurgiska metoden så ersätts;

- Endast den skadade eller dåliga ledytan (byte av ytbeläggningen, BHR)
- Den sjuka delen av ledkulan (mid head resektion, BMHR)
- Ett standard implantat kommer att införas i lårbenshals i en hålighet i lårbenet.

Ovanstående kommer att ske under narkos.

Den cementfria bäckenskålen sätts fast i bäckenet, den är genast stabil och läker fast i benet under de följande veckorna. Alla typer av implantat kännetecknas av att de är slitstarka och säkra mot luxation, dvs. att de inte lossnar eller hoppar ur led. I händelse av metall allergi hos patienten tillämpar vi keramiska glidytor av den senaste generationen.

För själva operationen har vi valt att lägga snittet så att de viktigaste musklerna bevaras för stabilisering av höften. Med implantat som bevarar lårbenshuvudet, är snittet cirka 10 till 15 cm långt, beroende på patientens muskulatur och vikt. Ärrets längd inte är så viktigt här, eftersom kvaliteten på implantatet och att det placeras korrekt är viktigast. För övrigt är det standard att göra en kosmetisk tillslutning av såret, och genom det skapa de bästa förutsättningarna för minimal ärrbildning.

Du återfår din gångförmåga efter första eller andra dagen efter operationen. Under de första dagarna får du smärtstillande medel, för dig att kunna utföra ditt träningsprogram.

Direkt efter operationen kommer du att tas om hand i uppvakningsrummet tills bedövningen helt har försvunnit. Under överinseende kan du redan nu göra dina första fysiska övningar.

Den första dagen bör du röra dina fötter och ben och genomföra sjukgymnastiska övningar.

Postoperativa perioden

Följande process är det normala förfarandet och kan därmed inte tillämpas på alla situationer. Din kirurg kommer att informera dig efter operationen, om och hur din terapi kommer att avvika från standarden.

Den första dagen

Den första dagen bör du räta upp i sängen och flytta benen som du blivit visad det för att aktivera din cirkulation. Med hjälp av din sjukgymnast kommer du att få stå upp och ta dina första steg. Du kommer att få några övningar att utöva självständigt, och även instruktioner i hur man står upp på egen hand och hur man använder kryckor.

Om du känner dig yr den första dagen, fortsätt att göra övningarna i din säng, ditt andra försök lite senare eller nästa dag kommer att bli mer framgångsrikt. För att säkerställa att din sårhäkning fortskrider bra bör du inte böja höften mer än 90° och inte vrida foten inåt. Under de första tre veckorna kommer du att få läkemedel som bör förhindra benbildning av mjukdelar i operations området.

Den andra dagen

Förbandet kommer att ändras. Du kommer att kunna stiga upp och gå. Ditt gångavstånd kommer att utökas. Om du känner dig säker kan du få komma upp och gå på egen hand, som du har blivit visad.

Den tredje dagen

Ditt träningsprogram kommer att förlängas. Din gång kommer att kontrolleras och korrigeras, och du kommer att börja gå i trappor.

Från och med fjärde dagen

Det är nödvändig att utföra en röntgen kontroll av höft proteser, innan du får lämna sjukhuset. Du kommer att delta i ökande gåträning och muskelträning som du kommer att utöva självständigt. När du är utskriven från sjukhuset, ungefär en vecka efter operationen, så kommer du att kunna gå säkert och behöver endast få eller inga smärtstillande medel.

Första 2 veckorna

Du bör sitta på fasta höga stolar för att undvika okontrollerade djupa böjningar. Då du sitter ner och reser dig upp bör belastningen huvudsakligen vara på det icke opererade benet. Använd kryckor när du går för en bättre gång. Du bör också undvika stora höft rotationer, korsade ben och djupa framåtböjning.

2:a till 6:e veckan

Övningarna fortsätter och intensifieras. Instruktioner och kontroll sker av sjukgymnaster under rörlig eller stillastående rehabilitering. Gångsträckan förlängs, du kan gå i trappor och börja dina normala aktiviteter igen. I slutet av denna fas kan du böja dig ner, sitta i en fåtölj, ta ett bad och sova i valfritt läge.

6:e till 12:e veckan

Nu kan du springa längre sträckor även i ojämn terräng och i uppforsbackar. Du kan cykla, simma och jogga.

12:e till 24:e veckan

Du kan nu öka belastningen ytterligare, arbeta i trädgården, dansa och sporta och utföra andra aktiviteter bara du kan kontrollera belastningen så att det inte finns risk att du ramlar.

Efter ungefär sex månader

Efter de första sex månaderna har benet anpassat sig till ökad belastning. Höftleden har stabiliserats, musklerna är tänjda och tränade, de skyddande reflexerna är tillbaka. Undersökningar har visat att patienter som tidigare utövat krävande sporter som judo, fotboll, handboll, volleyboll, hockey, badminton, surfing och ridning kan återuppta dessa aktiviteter.

Mer än tio år gamla erfarenheter har visat, att en sportig utövning inte skapar komplikationer. Kliniska och experimentella undersökningar har även visat hög tillförlitlighet mot att höften hoppar ur, litet slitage och en nästan naturlig belastningsöverföring med en ordentligt införd ytersättningsprotes. Men du bör hålla i åtanke att din nya höftled fortfarande är artificiell, den kan inte fullt ersätta en naturlig höftled.

Det kan dock inte helt uteslutas, att med mycket hög belastning kan tecken på slitage visa sig. Om ett kirurgiskt ingrepp är nödvändigt, tveka inte att kontakta vår klinik (ATOS) eller annan klinik med erfarenhet av ytersättningsprotes. I de flesta fall kan en onödig förändring av bäckensålen undvikas och ett bättre fungerande resultat kan uppnås.

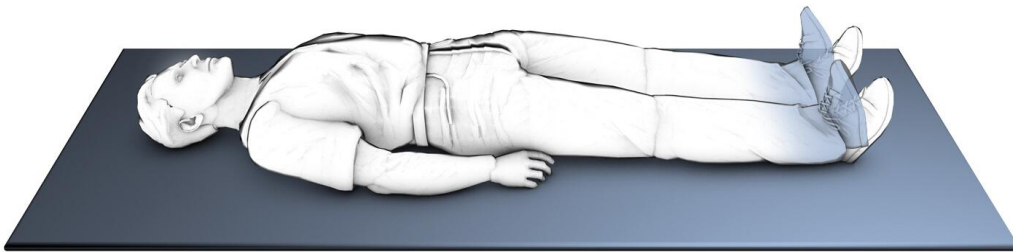
Följande träningsprogram bör utföras fram till den sjätte veckan efter operationen - och ännu bättre om det genomförs på lång sikt.

Ditt övnings program

I allmänhet övningarna kan göras på en bänk eller liknade så att du inte behöver stiga upp från golvet och skapa stress i den nya vävnaden i höften.

Ligg ner på ryggen ca 30 minuter dagligen, sträck höfter, armarna bredvid kroppen.

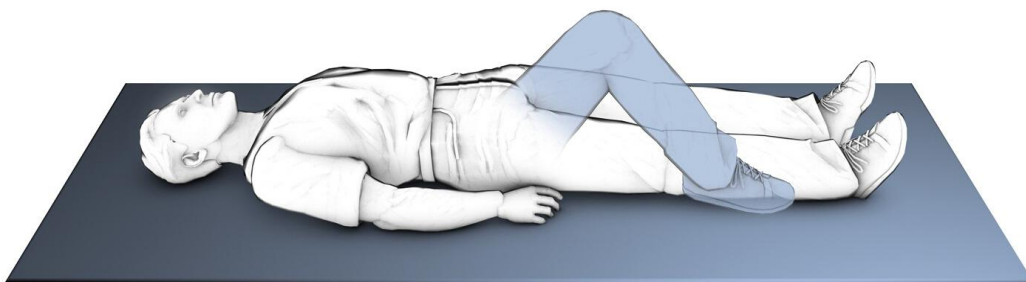
Övning 1



Upprepade spänning av sätesmusklerna, knäna ska vara tryckte mot underlaget och tårna tillbakadragna. Håll fem sekunder.

Upprepa 10 gånger.

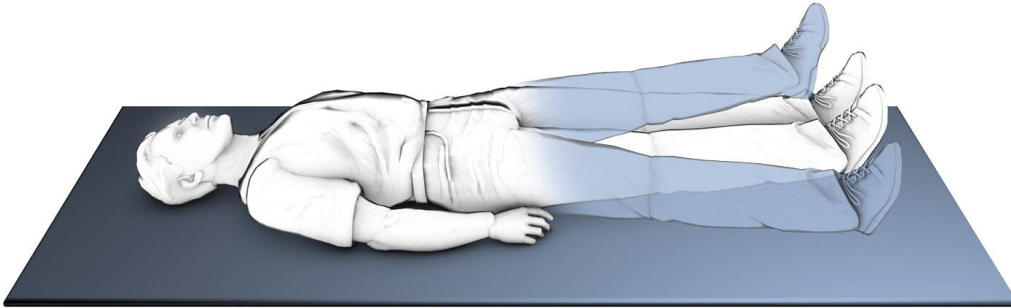
Övning 2



I ryggläge dra upp foten på det opererade benet tills höften är böjd ca 90 °.

Upprepa 5 gånger varje sida.

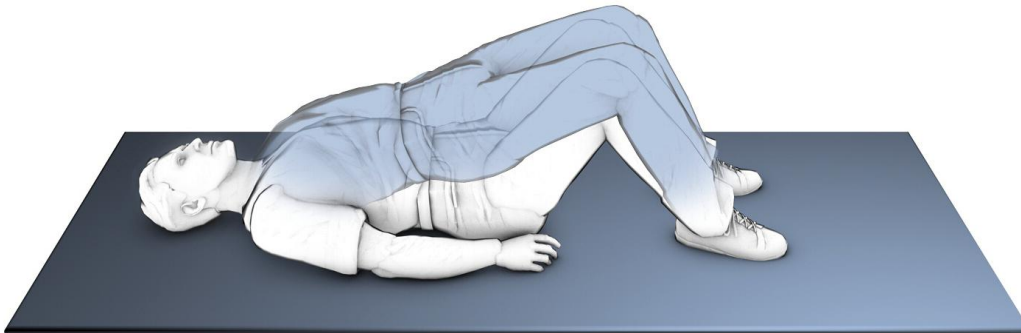
Övning 3



I ryggläge lyft upp benet med sträckt knä ca 10 cm, sära benen så långt som möjligt och utan avbrott för ihop dem igen.

Upprepa 5 gånger på varje sida.

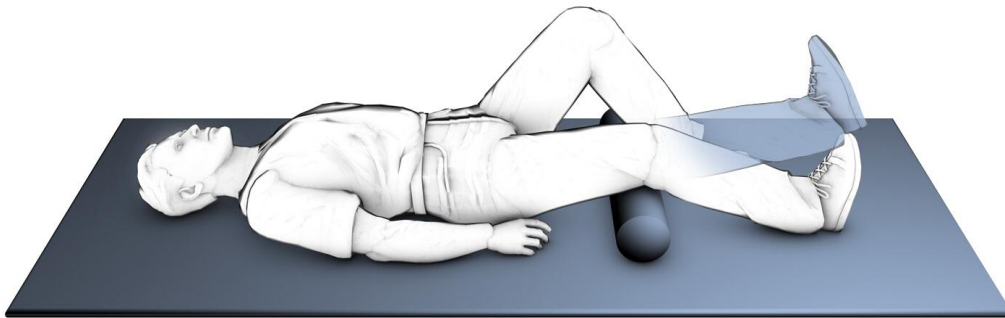
Övning 4



I ryggläge böj knäna och lyft höfterna långsamt från underlaget.

Upprepa 5 gånger.

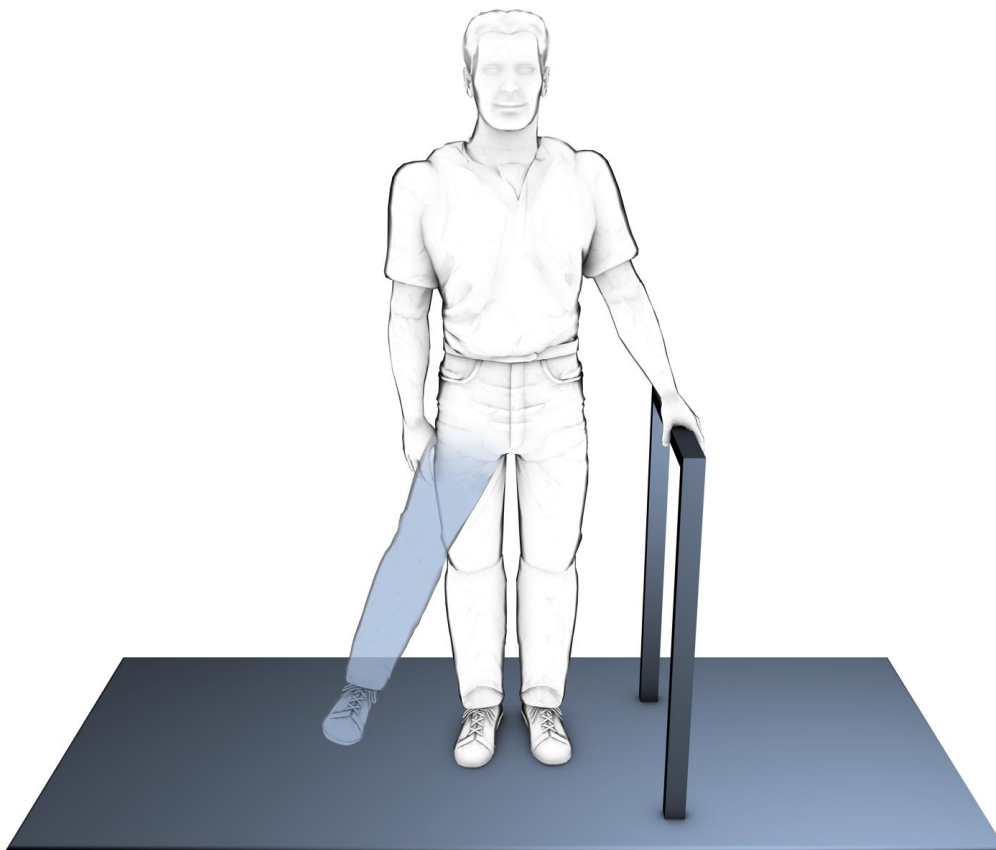
Övning 5



Ligg ner med en rulle under knäna. Lyft foten genom att spänna musklerna. En vikt runt fotleden ökar svårigheten.

Upprepa 5 till 10 gånger.

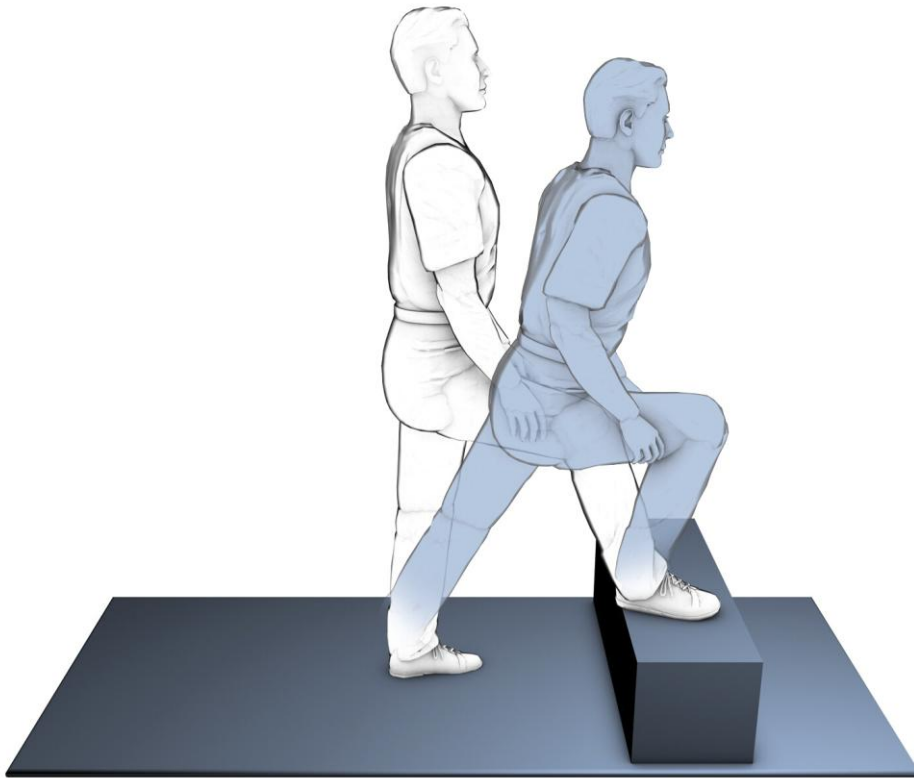
Övning 6



Stå på den inte opererade sidan håll fast i ett handtag. Sära det opererade benet och för det tillbaka igen. Håll överkroppen rak.

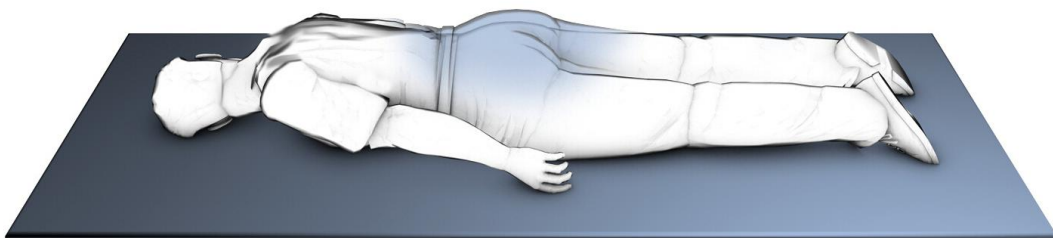
Upprepa 5 till 10 gånger varje sida.

Övning 7



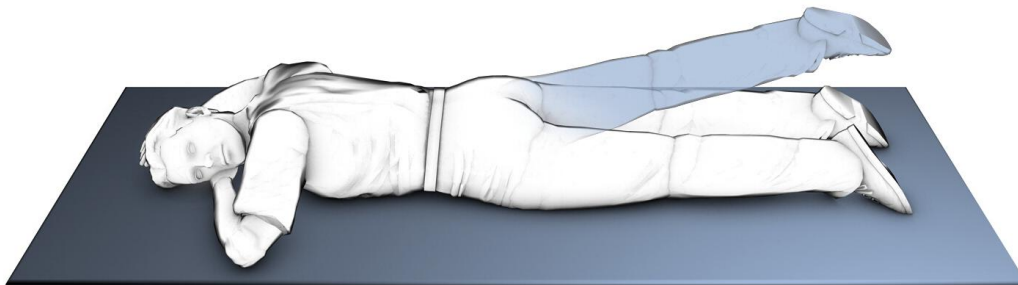
Sätt det opererade benet på en liten pall. Shifta långsamt din kroppsvikt till foten av det opererade benet. Håll hälen på steget.
Upprepa 5 till 10 gånger.

Övning 8



Ligg ner på din mage, armarna åt sidan och spänn dina sätesmuskler och skapa en lätt ihålig rygg eller lätt båge med ryggen.
Upprepa 10 gånger.

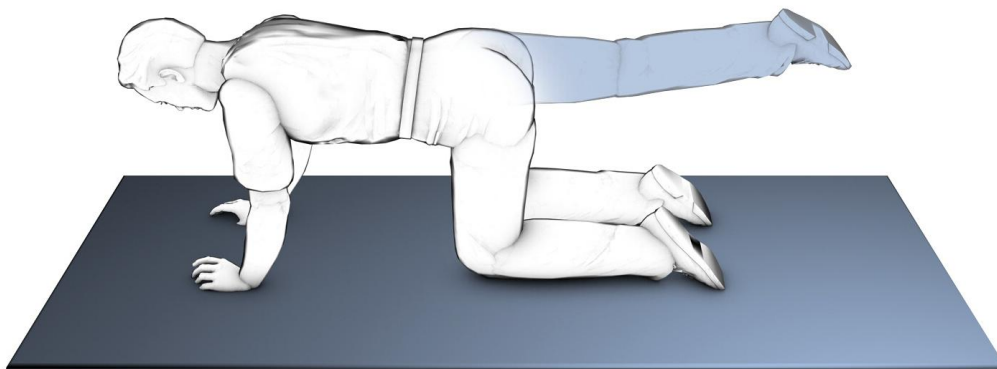
Övning 9



Stanna kvar i bukläge, för armarna framåt så att huvudet vilar på händerna. Spänn sätesmusklerna på ett sådant sätt, att ryggraden blir böjd. Nu ska du lyfta ett ben och håll upp det i fem sekunder.

Upprepa 5 gånger.

Övning 10



På knä och händer lyft först ditt sträckta vänster ben (ta ner) och sedan lyft höger ben. Gå tillbaka i startläge. Håll din kroppsvikt jämnt och håll dig stilla, du ska inte svänga från ena sidan till den andra.

Upprepa 5 gånger.

Vägbeskrivning

Så här kan du hitta till privat kliniken ATOS i München

Med tåg (Deutsche Bahn):

- från Münchens centralstation tag linje U4 till station "Arbellapark"
- utgång "Ministeriet för miljön"
- gå Engelschalkiger Street fram till nästa trafikljus, gå över gatan till höger där ligger kliniken
- Cirka 5 minuters promenad

Med bil:

Från norr:

- A9, Nürnberg + A92, Deggendorf
- i slutet av motorvägen följ skyltar i Mittlerer Ring-Ost
- efter 3,5 km i riktning Oberföhring, lämna ringvägen och sväng vänster vid trafikljuset
- kliniken ligger bakom nästa trafikljus på höger sida

Från öster:

- A94, Passau
- i slutet av motorvägen sväng höger till Mittlerer Ring i riktning mot Nürnberg
- efter 2, 5 km i riktning mot Oberföhring, lämna ringvägen och sväng höger vid trafikljusen
- kliniken är belägen bakom nästa trafikljus på höger sida.

Från sydost:

- A8, Salzburg
- i slutet av motorvägen sväng höger till Mittlerer Ring i riktning mot Nürnberg
- 5 Km i riktning mot Oberföhring lämna ringvägen och sväng höger vid trafikljusen
- kliniken ligger bakom nästa trafikljus på höger sida

Från sydväst:

- A95, Garmisch + A96, Lindau
- i slutet av motorvägen sväng höger till Mittlerer Ring, i riktning mot Nürnberg

- efter 13 km i riktning Oberföhring lämna ringvägen och sväng vänster vid trafikljuset
- kliniken ligger bakom nästa trafikljus på höger sida

Från väster:-A8, Stuttgart

- tag väg 79 i riktning mot Nürnberg
- efter 19 km tag väg 13 i riktning mot München
- i slutet av motorvägen följ skyltar mot Mittlerer Ring-Ost
- efter 3,5 km i riktning Oberföhring, lämna ringvägen och sväng vänster vid trafikljuset
- kliniken ligger bakom nästa trafikljus på höger sida

Med flyg:

- du når kliniken med taxi på cirka 30 minuter, avståndet är ca 34 km.
- med pendeltåg bör du åka till centralstationen

Kontakt

Dr Raimund Völker

ATOS Kliniken München

Centrum für höftoperation

Effnerstr. 38

81925 München

Tyskland



Tel: 0049 89 20 4000 200

Fax: 0049 89 20 4000 266

Email: voelker@atos-muenchen.de

info@dr-voelker.eu

www: <http://www.atos-muenchen.de/english/Huefte-neu.htm>

<http://www.dr-voelker.eu>

Map:

