

U KNIE

Die knie is die ingewikkeldste gewrig in die liggaam. Dit bestaan uit drie gewrigsopper-vlakke wat met artikulêre kraakbeen bedek is, twee meniski (C-vormige kraakbeenplaatjies) tussen die gewrigsopper-vlakke en vier ligamente wat die gewrig stabiliseer. Tydens normale stap is die lading op u knie 4 keer u liggaamsgewig; met hardloop verhoog hierdie lading tot soveel as 8 keer liggaamsgewig. Dit is merkwaardig dat die kniegewrig hierdie groot ladings kan dra, en dus ook verstaanbaar dat probleme soms intree.

DIE KLINIESE ONDERSOEK

Om u probleem akkuraat te kan diagnoseer, is dit baie belangrik dat 'n volledige mediese geskiedenis van u knieprobleem geneem word. Dit sluit in die meganisme van die besering, die aard en plek van die ongerief asook simptome soos swelling, swik, sluiting ens. Hierna volg 'n volledige kliniese ondersoek van die knie, waarna u geneesheer gewoonlik in staat is om 'n voorlopige diagnose te maak. Die diagnose word verder deur diagnostiese toetse ondersteun.

DIAGNOSTIESE TOETSE

Roetine X-strale toon abnormaliteite in die been self, en kan ook slytasie in die gewrig aantoon. Dit toon egter nie sagteweefselstrukture soos kraakbeen en ligamente nie. In sommige spesiale gevalle word 'n MRI (magnetieseresonansieskandering) aangevra om die sagteweefsel, wat nie op X-strale sigbaar is nie, aan te toon. 'n Artroskopiese ondersoek kan ook help met die diagnose.

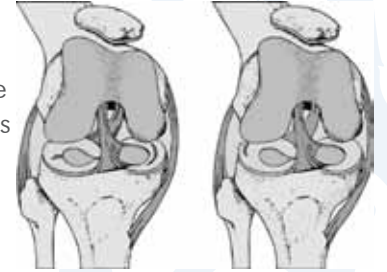
DIE ARTROSKOOP

Die artroskoop is 'n instrument byna soos 'n teleskoop, ongeveer die dikte van 'n potlood, met 'n lens aan die punt wat deur 'n klein sny of gaatjie in die gewrig geplaas kan word. 'n Klein videokamera word agter aan die artroskoop geheg wat 'n mens dan in staat stel om na die binnekant van die gewrig te kyk. Indien nodig kan chirurgiese prosedures ook uitgevoer word.

ARTROSKOPIESE CHIRURGIE

Hierdie soort chirurgie word gewoonlik op 'n buite-pasiëntbasis gedoen, m.a.w. u kom die oggend in, ondergaan die operasie en gaan dieselfde dag huis toe. Vir ses uur voor die operasie mag u niks eet of drink nie. U meld die oggend van die operasie by die hospitaal se ontvangsafdeling aan, vanwaar u na die buitepasiënte-afdeling

sal word. Drie klein insnydings word onder algemene narkose in die knie gemaak. Vervolgens word daar binne-in die gewrig gekyk, en word chirurgiese prosedures uitgevoer waar nodig.



Artroskopiese chirurgiese prosedures sluit in die verwydering van los fragmente, menisektomies, die herstel van beskadigde gewrigsoppervlakke en selfs die rekonstruksie van ligamente.

Na so 'n artroskopiese prosedure kan die pasiënt gewoonlik dieselfde dag weer huis toe gaan. In die meeste gevalle kan u onmiddellik volle gewig op die geopereerde been neem. In 'n klein persentasie van gevalle is krukke dalk vir 'n dag of twee nodig. Indien 'n artroskopiese ligamentrekonstruksie gedoen word, is hospitalisasie vir 'n dag of twee nodig.

Komplikasies met artroskopiese chirurgie is uiters seldsaam, maar nie onmoontlik nie. Dit sluit in probleme soos bloeding, infeksie en trombose. Die resultaat van artroskopiese chirurgie hang af van die aanvanklike probleem in die knie. In gevalle van erge degenerasie of skade aan die gewrigsoppervlak is die resultaat soms onbevredigend.

POSTOPERATIEWE HANTERING

Na u artroskopiese ondersoek/chirurgie wil ons graag hê dat u as volg optree:

- U kan sonder krukke stap. Indien die knie egter ongemaklik is, moet u 'n paar krukke gebruik totdat u sonder hulle kan regkom.
- Oplosbare stekies is onder die vel gebruik en hoef nie verwyder te word nie.
- Na 3 dae behoort die wonde genees te wees en kan die verband om die knie verwyder word. U mag nou bad of stort.
- Indien u knie na 4 weke glad nie meer pynlik is nie, hoef u nie 'n opvolgafspraak te maak nie, tensy ons u ander instruksies gegee het. U sal na ongeveer 4- 6 weke nie meer pyn ervaar nie.
- Indien fisioterapie aangedui is, sal ons dit self voorskryf.
- U behoort nie erge ongerief te verduur nie. Die ligte pynstillers wat u het, behoort die pyn goed te beheer.
- Soms kan die knie taamlik geswel wees, wat beweging beperk. Indien dit erg is, mag onttrekking van die vloeistof (aspirasie) nodig wees.
- Onthou: U mag die eerste 12 uur ná narkose nie motor bestuur nie. Reël met iemand om u huis toe te neem.