

INLEIDING

U knie bestaan uit twee helftes, nl. 'n binneste helfte en 'n buitestte helfte. Hierdie twee is eintlik spieëlbeelde van mekaar.

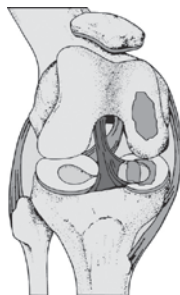
In 'n perfek belynde onderste ledemaat sou 'n reguit lyn vanaf die middelpunt van die heup na die middelpunt van die enkel ook deur die middel van die knie loop. In so 'n geval dra mens dan ewe veel gewig op altwee helftes van die knie. Soms, weens 'n aangebore krom been of weens die verlies van kraakbeen, loop hierdie gewig-draende lyn oor die binneste helfte van die knie (swart lyn). Gevolglik is daar oormatige lading op hierdie deel van die gewrig wat daartoe lei dat dit dan stadig begin uitslyt en uiteindelik krommer en pynliker word. Dit is soortgelyk aan die oneweredige slytasie van 'n motor se band as die wielsporing uit is.

Een van die oplossings vir hierdie krom been met 'n verslete helfte, is om die onderste ledemaat te herbelyn. So 'n prosedure staan bekend as 'n osteotomie. Die beginsel van 'n osteotomie is om die belyning van die onderste ledemaat so te verander dat die gewigdraende lyn verplaas word vanaf die verslete helfte van die knie na die normale helfte van die knie.

Om die presiese belyning van u onderste ledemate te bepaal neem ons 'n X-straalplaat van u in 'n staande posisie waarop ons die heupe, die knieë en die enkels op een opname kan sien. Hieruit kan ons presies bepaal wat die graad van wanbelyning is. Dit stel ons in staat om presies te weet hoeveel ons die been moet herbelyn om die lading in die normale gedeelte van die gewrig te kry. Die korreksie van die wanbelyning word in die boonste deel van die onderbeen gedoen.

PRE-OPERATIEF

Toelating tot die hospitaal is op die dag van die operasie. Die totale hospitaalverblyf is ongeveer twee tot drie nagte. Vir 6 uur voor die operasie mag u niks eet of drink nie. Indien u gereeld 'n drankie neem wil



ons graag hê dat u in die hospitaal daarmee voortgaan; dit sal u herstel bespoedig. Die hospitaal verskaf egter nie drank nie; bring dus asb. u eie.

DIE OPERASIE

Ons doen eers 'n artroskopiese ondersoek onder narkose op u knie. Indien daar enige abnormaliteite in die gewrig self is word dit via die artroskoop herstel. Hierna volg die osteotomie. Dit kan gedoen word of deur verwydering van 'n beenwiggie uit die buitekant van die onderbeen (toe-wig-osteotomie) of deur die inplaaas van 'n beenwiggie aan die binnekant van die onderbeen (oop-wig-osteotomie). Tans sal ons in die meeste gevalle 'n sogenoemde oop-wig-osteotomie uitvoer. In sommige gevalle sal 'n toe-wig-osteotomie beter wees. Die verwydering of inplaaas van 'n wiggie been sal 'n minimale lengte verskil teweegbring wat van geen funksionele belang is nie. Nadat die belyning na behore gekorrigeer is, word die been stewig met 'n plaat en skroewe geheg. Die operasie neem ongeveer 'n uur.

POSTOPERATIEF

Dit is nie nodig vir gips of 'n stut na die operasie nie. U kan u knie onmiddellik beweeg en ons wil graag hê dat u dit gereeld doen. Die dreineringsbuis in die been word gewoonlik die dag na die operasie verwyder. Die fisioterapeut sal u na die operasie daaglik besoek. Die rehabilitasie-oefeninge lyk dalk eenvoudig en maklik, maar dit is van die uiterste belang dat u hierdie oefeninge gereeld en korrek doen ten einde vinnige en volledige funksie te herwin.

Sodra u gemaklik voel, kan u met twee krukke begin loop en gedeeltelik gewig op die geopereerde been plaas. Die verband om die been word op die derde dag na die operasie verwyder. Die wond word dan net met 'n pleister bedek. U kan dan stort. Hierdie pleister kan u self na 'n week verwyder. Die steke word nie verwyder nie, want dit is oplosbaar en onder die vel. U word gewoonlik op die tweede of derde dag na die operasie ontslaan.



EERSTE PAAR WEKE TUIS

Dit is baie belangrik dat u besef dat die been moet heg op die vlak waar ons die osteotomie gedoen het. Die been sal ten minste 6 weke neem om te heg en soms tot 12 weke. In hierdie tydperk is dit belangrik dat u die been goed oppas en soveel moontlik rus. U moet slegs gedeeltelike gewig op die voet van die geopereerde been plaas; gebruik altyd twee krukke. Vir die eerste 4 - 6 weke na die operasie verkies ons dat u nie motor bestuur nie.

U opvolgbesoek is ses weke na die operasie by ons spreekkamer. Tydens die opvolgbesoek sal ons weer X-strale van die been neem en indien die hegting bevredigend is, kan u dan geleidelik meer gewig op die been begin sit.

MOONTLIKE KOMPLIKASIES

Soos met alle operasies kan hier ook komplikasies voorkom. Dit gebeur egter selde, minder as 1%. Wat algemene komplikasies betref, is daar 'n klein moontlikheid van 'n bloedklont. Ons tref wel voorsorg daarteen met gebruik van heparien. 'n Moontlike lokale komplikasie is beskadiging van die senuwee wat die voet optrek. Die voorkoms hiervan in ons praktyk is minder as 0,1%. Ander lokale komplikasies is bloeding en 'n infeksie. Daar is ook 'n klein moontlikheid dat die been langer as verwag kan neem om te heg of selfs glad nie wil heg nie. Dit kan dalk verdere chirurgie en 'n beenoorplanting noodsaak.

OOR DIE LANGTERMYN

U moet egter nie verwag dat u geen ongerief sal ervaar tot ten minste drie maande na die operasie nie. Die herstel is relatief langsaam en u kan steeds 'n verbetering in die kniefunksie verwag tot 'n jaar na die operasie.

U kan geleidelik meer begin doen. Ons sou verwag dat u mettertyd ver sal kan stap sonder ongemak. U sal waarskynlik kan gholf speel en dalk ook tennis. As u sonder pyn kan hardloop, is dit 'n bonus, want dit gebeur nie noodwendig nie. Tydens normale stap is die lading op die kniegewrig ongeveer vier keer u liggaamsgewig; tydens hardloop verhoog dit na agt keer.

Die resultate van 'n osteotomie is oor die algemeen bevredigend; dikwels beter as wat mens verwag. U moet egter besef dat die een helfte van die knie erg beskadig is en dat ons met die operasie die lading slegs na die beste helfte van u knie verplaas.

U het dus steeds 'n beskadigde knie en u moet nie noodwendig 'n 100%-resultaat verwag nie. Dikwels veroorsaak die plaat en skroewe irritasie van die oorliggende weefsel. Dan word die plaat en skroewe gewoonlik verwyder. Dit is 'n klein prosedure en vereis gewoonlik net een nag in die hospitaal.

