

# Seminar om ortopedisk kirurgi på Volvat

En ettermiddag i starten av februar møttes over 50 fysioterapeuter, i hovedsak fra privat praksis, opp på Volvat Medisinske Senter i Oslo. Tema for kvelden var både nyheter innen ortopedisk kirurgi samt PRP-injeksjoner for skader i muskel, sene og leddbånd.



*Forsamlingen på seminar på Volvat.*

AV KJETIL NORD-VARHAUG – FYSIOTERAPEUT

Oppmøtet var stort, og det var tydelig at temaene som arrangørene for samlingen hadde lagt opp til var av interesse for de fremmøtte. Det skjer stadig fremskritt på forskning og metodeutvikling innen ortopedisk kirurgi. Nyere teknikker som omfatter blant annet bruk av kikk-hullskirurgi gir mindre komplikasjoner og større suksessrate.

Dr. Rosenlund innledet kvelden med et foredrag om «Ustabile anker. – Det begynte med et overtråkk». Her redegjorde han for en del problemstillinger som kan forekomme etter et overtråkk, og hvordan noen pasienter kanskje ikke vil respondere som ønsket på konservativ behandling. Her trekkes blant annet luksasjon av peroneus senene frem som

en problematisk skade etter overtråkk.

Nestemann ut var Dr. Sundøen, med temaet «Hofteleddsartroskopi. Et nytt tilbud – til hvem?». Metoden er tidligere presentert i Fysioterapi i Privat Praksis. Hans hovedbudskap er at en hofteleddsartroskopi kanskje kan være et alternativ til protesekirurgi for noen pasienter, og kan potensielt utsette en slik protese i mange år.

Til slutt fikk Dr. Sanchez ordet. Han kunne presentere en spennende ny teknikk for å operere pasienter med carpal tunell syndrom. Deltakerne på foredraget fikk blant annet se en video av operasjonen, og de fleste ble fascinert av hvordan man med denne teknikken kan frigjøre medianus nerven og gi plass til denne i tunellen kun igjennom et lite snitt i huden. Metoden er beskrevet i en

egen artikkel i denne utgaven av Fysioterapi i Privat Praksis.

Dr. Rosenlund fikk avslutningsvis ordet tilbake, og presenterte hvordan han gjennomfører behandling med blodplater (PRP – Platelet Rich Plasma Therapy), på blant annet akutte MCL skader hos fotballspillere på toppnivå i Norge. I tillegg gikk han igjennom de problematiske tretthetsbruddene som ofte forekommer i 5. metatars. Flere mulige teknikker ble gjennomgått, og argumenter for bruk av skruefiksasjon ble presentert.

Kunnskap om muligheter innenfor ortopedisk kirurgi er avgjørende for å kunne gjøre en god jobb i privat praksis. Kommunikasjon og samarbeid med ortopedene kan potensielt korte ned rehabiliteringen av pasientene. En bedre seleksjon av hvem som burde ha en operasjon og hvem som bør forsøke fysioterapi er ønskelig. Det kan være problematisk når fysioterapeuters råd til pasientene når det kommer til eventuell operasjon, er basert på kunnskap om gamle teknikker. Forskning vil i årene som kommer gi oss enda bedre kunnskap om hvilke pasienter som kanskje vil ha behov for operasjon. I noen tilfeller kan utfallet av et kirurgisk inngrep avhenge av hvor tidlig pasienten kommer til utredning og operasjon.

Samtidig som vi fortsatt må ha en holdning at de aller fleste av våre pasienter skal forsøke konservativ behandling først. I tillegg utvikles det stadig flere metoder som potensielt kan forhindre behovet for operative inngrep. Fremtiden ser lys ut...



*Fra venstre: Dr. Sundøen, Dr. Rosenlund og Dr. Sanchez*