

MOMENTUMnytt

Medlemsbladet for MOMENTUM - Foreningen for Arm- og Benproteseebrukere



God Jul
og Godt Nytt
År 2000



- Overlege Helge Eivind Torp
- Temakveld - Fantomsmerter
- Weekendsamlingen - Hafjell
- Verdens første
høyderegulerbare Protese



MOMENTUMnytt nr. 4/99

Utgiver: MOMENTUM,
Grinistubben 6, 1359 Eiksmarka.
Utkommer 4 ganger årlig.

Redaktør og styremedlem:
Anita Baastad
tlf.: 67 14 79 42
E-post: abaastad@online.no

Layout og sats: Anita Baastad
Trykk: Wisa Grafisk as

Styret:

Leder: Nils-Odd Tønnevold
tlf.: 22 44 87 97
E-post: nils@connectum.no
fax: 22 44 33 19

Nestleder: Helge Borgevad
tlf.: 32 85 64 26
E-post: helge.borgevad@c2i.net

Styremedlem: Anne Kristin Djuve
tlf.: 22 37 20 21
E-post: akdjuve@sensewave.com

Styremedlem: Aud Ranveig Nielsen
tlf.: 32 87 22 58

Styremedlem: Geir Liang Jensen
tlf.: 73 94 22 22
E-post: liagdoc@online.no

Styremedlem: Ole Meyer,
tlf.: 32 82 02 67

Internett:
<http://www.momentum.nu>

Årskontingent:

- Hovedmedlemskap for protesebrukere minimum kr. 150.-
 - Støttemedlemskap for pårørende og fagfolk minimum kr. 100.-
 - Støttemedlemskap bedrift koster minimum kr. 300.-.
- Gaver utover dette beløp mottas med takk!

Annonser: Vennligst kontakt
Nils-Odd Tønnevold på tlf. 22 44 87 97
eller fax 22 44 33 19 for nærmere informasjon.

Bankforbindelse: Postbanken
Kontonummer: 0814.51.71459

Kjære Medlem...



...velkommen på besøk!

Takk for tilliten i året som nå er på hell. Og en spesiell takk til ingeniørene Per Bjørge og Arne Paulsen på Sophies Minde for deres bidrag til føljetongen "Protesenes utvikling siden år 1900".

Vi ønsker alle

God Jul og et Godt Nytt ÅR 2000

Vennlig hilsen



Nils-Odd Tønnevold
Leder



Anita Baastad
Redaktør

Innhold

Temakveld - Fantomsmerter	s. 4
Weekendsamlingen - Hafjell	s. 5
Verdens første	
høyderegulerbare Protese	s. 6-7
Overlege Helge Eivind Torp	s. 8-9
Protesenes utvikling siden 1900	s. 10-11
Flinke gutter i Bergen	s. 12
Klara Klok Spalten	s. 15

Nøkkelord

Støtabsorbering, god komfort, effektiv gange

SEARCH



Pyramide - enkel tilkobling til andre modulkomponenter



Støtdemper - integrert metallfjær gir komfort og kontroll



Kosmetikk - konstruksjon som enklere gir en god kosmetisk ferdiggjøring



Vari-Flex - unik, godt utprøvd design i 100% kullfiber, lav vekt, stor fleksibilitet



CarbonX - en aktiv hæl er nøkkelen til en naturlig og jevn gange, fra hælsetting til stegavikling

Search Results
Choices:

Re-Flex VSP®
superior performance
for high activity

ICON™/Vari-Flex®
outstanding performance
for low to moderate activity

ICON Vari-Flex System

KARLSSON & BERGSTRÖM

TEL +47-22-615770 FAX +47-22-612980

www.karlssonochbergstrom.se

27. oktober 1999 - Temakveld

Agenda - Fantomsmerter

Norges fremste spesialist på området, psykolog & forsker Gunnar Rosén ved Smerte-klinikken, Aker Sykehus, gav de drøyt tretti fremmøtte ny innsikt i et gammelt problem - fantomsmerter. Både brukere og fagfolk som arbeider med amputerte var representert.



Fra første øyeblikk hadde Gunnar Rosén publikums fulle oppmerksomhet.

No brain - no pain!

Gunnar Rosén åpnet med å spørre:

“Hvordan går det an å ha vondt i et lem man ikke har?”

Han forklarte at vitenskapen i dag vet at hjernen har et smerteminne. De forskjellige delene i kroppen kommuniserer med hjernen gjennom nervesystemet. Hjernen har et “kroppskart” som mottar signaler fra de forskjellige kroppsdelene via ryggmargen som forteller om tilstanden til de enkelte avsender-kroppsdelene. Hvis et lem blir utsatt for skade, reagerer hjernen med at man opplever smerte. I forbindelse med en amputasjon, som er et alvorlig inngrep på den kroppsdelene det gjelder, kan hjernen oppfatte og huske smerte før, under og etter skade/amputasjonstidspunktet. Når denne smerten fortsetter i ettertid og oppleves som smerte i den kroppsdelene man ikke lenger har, kalles det fantomsmerter - smerter i det “fraværende” lemmet.

Man kjenner også til tilfeller hvor personer født uten et eller flere lemmer opplever fantomsmerter. En engelsk pike som ble født

uten høyre arm falt av en hest og traff enden av armstumpen. I sammenstøtet med bakken besvimte hun. Det første hun sa da hun kom til seg selv på sykehuset var

“Jeg har fått armen min tilbake”.

Hvordan kunne hun si det? Hun hadde jo aldri hatt noen arm. Forklaringen er at støtet med bakken førte til at kroppskartet ble demaskert slik at hun kunne oppleve armen.

Smerteminne

Er man smertefri før, under og etter amputasjonstidspunktet, er sjansene store for at man ikke blir plaget av fantomsmerter - fordi det ikke er noen smerter å gjenoppleve.

For en person som har vært utsatt for en ulykke er det av fundamental betydning at smertene dopes ned umiddelbart. Jo lengre tid det går fra ulykkestidspunkt til smertebehandling inntrer, desto større er muligheten for erverving av fantomsmerter og følgelig redusert livskvalitet. En ung mann, som ble slept flere meter etter et tog og fikk armen avrevet, opplever ulykken og smertene “omatt og omatt igjen” nettopp fordi han ikke mistet bevisstheden og kjente smertene.

Rosén påpekte at pasienten bør holdes smertefri før operasjon og inntil fire-fem døgn etterpå for å forebygge fantomsmerter. Dette praktiseres ikke i dag på sykehus grunnet manglende viten.

Prosjekt Fantomsmerter

Gunnar Rosén og MOMENTUM satte tidlig i høst i gang “Prosjekt Fantomsmerter” for å kartlegge utbredelsen av fantomsmerter blant protesebrukere i Norge, hvordan smerter folk har og hva som kan gjøres for å redusere smertene. I første omgang ble det gjennomført en pilotundersøkelse blant tjueto utvalgte av MOMENTUMs hovedmedlemmer, hvorav nitten hadde fjernet ben og tre hadde fjernet arm pga. ulykke, kreft, blod- og karsykdommer eller annet. 30% hadde sterke smerter før amputasjon mens 70% av de spurte rapporterte at de blir en god del hemmet av smertene og 65% føler at det manglende lemmet daglig er til stede.

Vedrørende smertebehandling kunne Rosén fortelle at 50% bruker tabletter (fra Paralgin Forte til Ketogan), 15% akupunktur, 10% fysioterapi og 25% annen form for behandling (fra meditasjon til en sydentur). For mange amputerte forverrer værforandring og stress smertene. Dårlig form og andre smerter kan også gjøre sitt til at fantomsmerter opplever mer intenst, mens det å være opptatt av ting, for eksempel en god bok, jobb eller fritidsinteresser kan ha en lindrende effekt.

Det er håp!

Temakvelden ble avsluttet med paneldebatt og mange grep ordet. En dame påpekte blant annet at smertene ble dempet ved fysisk kontakt og ved å gni stumpen med ull.

Styret i MOMENTUM er glade for at vitenskapen nå tar fantomsmerter på alvor og forsøker å forstå mer for å kunne lindre smerter i stedet for å insinuere at de som plages av dette mangler noe i øverste etasje.

Det er besluttet at samarbeidet mellom Gunnar Rosén og MOMENTUM skal videreføres inn i neste århundre ved å foreta en omfattende, landsdekkende undersøkelse. En rapport som oppsummerer resultatet fra undersøkelsen vil bli presentert og gjort tilgjengelig etter at prosjektet er gjennomført. Prosjektet er gitt navnet FANTOM2000.

*Av Helge Borgevad
og Nils-Odd Tønnevald*

30-31. oktober 1999

Weekendsamlingen på Hafjell

***Fra Bodø i nord og Bergen i vest,
fra det tjukkeste innland og
fra utlandet kom medlemmer og
fagpersonell innen rehabilitering
av amputerte, 40 i alt, for å delta
på samlingen.***

***Temaene
"Fantomsmarter",
"ICS-lårprotesehylse",
"Livet før og etter C-leg",
"Verdens første
høyderegulerbare protese"
og Beitostølens
Rehabiliteringsfilosofi"
stod på programmet.***



Ortopediingeniør Jon Andersen fra Ortopediteknikk A/S

Jon Andersens foredrag om fordeler og ulemper ved den amerikanskutviklede ICS-hylsen for låramputerte varte én time lenger en planlagt grunnet enorm interesse og mange innspill fra salen. Jon forklarte at ICS-hylse dreier seg om konstruksjonsmessige prinsipper og hylsefasong. Den ble utviklet fordi den mest brukte hylseformen for låramputerte, den Quadrilaterale hylsen, ikke klarer å stabilisere lårbenet når man går og står. En del brukere lærer seg å kompensere for dette, men for mange aktive blir resultatet dårlig gange og gnagsår. Det er imidlertid krevende å lage ICS-hylse - for å bli god kreves

det at man forstår prinsippene og lager mange "på løpende bånd". Et av spørsmålene som ble heftig diskutert var "Vil vi ha lokale generalister eller sentrale spesialister?" For aktive protesebrukere er det en svært aktuell problemstilling. Kanskje ortopediingeniørene bør spesialisere seg i større grad enn nå på særskilte hylseteknikker og amputasjonsnivåer og ta imot brukere av denne typen fra hele landet heller enn at man bruker det lokale verkstedet bare fordi det er nærmest? Spesialister får som regel fortere til optimale løsninger innen sitt område fordi de har mer erfaring og større volum av samme typer problemstillinger å forholde seg til. Er vi protesebrukere villige til å reise?

To av deltakerne hadde gått fra Quadrilateral til ICS-hylse og kunne ikke få fullrost den nok. Lårprotesebroker Liv Sørensen sa: "To ord er nok for å beskrive den - NYTT LIV."

Geir Arne Hagelands historie "Før og etter C-leg" var spennende. Han ble amputert gjennom knærne som barn og i perioder av sitt

27-årige liv gikk han med proteseføtter montert rett på hylsene - uten legger i mellom. Det hindret ham ikke i å gå på ski, utfolde seg i annen sport osv., men etterhvert ble ønsket om å være normalt høy større slik at han gikk over til proteser med vanlige høyde. Å gå med to stive knær er imidlertid slitsomt og tungvint. Men så skjedde det noe. Gjennom sin ortopediingeniør, Olav Telle ved OCH Ortopedi på Lillehammer, fikk han nyss om det datastyrte protesekneleddet C-leg. Sammen med O. Telle dro han til Tyskland og fikk prøve kneleddet. Det viste seg å fungere kjempebra. Kort tid etter byttet han også ut det andre



En glad Geir Arne Hageland takker for seg

stive kneleddet med C-leg. Nå går han som aldri før - med to bøyelige knær på flater og i bakker. Har går faktisk bedre med to kunstige kneledd enn mange som bare mangler et ben. Viljestyrke og teknologi er vesentlige årsaker. For en gutt! Hipp hurra!!! Han fortjente virkelig blomster.

Psykolog Gunnar Rosén gjentok suksessen fra temakvelden to dager før. Han fanget deltakernes oppmerksomhet og svarte villig vekk på de mange spørsmålene som haglet.

Beitostølens rehabiliteringsfilosofi ble presentert av **fysioterapeut Mette Lein**. Senteret bygger sitt tilbud på naturen rundt senteret og har et vell av aktiviteter og fasiliteter å tilby. Senterets grunntanke er å motivere klientene til å vinne tilbake mest mulig av helsen for å oppnå optimal selvhjelpenhet. Hun var forøvrig en ivrig tilhører og uttrykte bl.a. at "jeg lærer så mye av å høre på dere."

Verdens første høyderegulerbare protese ble demonstrert av Tor Dalsheim. Den er omtalt i Gudbrandsdølen Dagningen. Reportasjen er gjengitt på s. 6-7.

Foruten det faglige programmet hygget vi oss i hverandres selskap, stiftet nye bekjenskaper og nød deilig mat! En stor takk til FS og FFO som tok initiativet til weekendsamlingen. Før vi viste ordet av det var weekend-samlingen over. Vi drog hjem rikere enn vi kom, fulle av inntrykk og inspirasjon. Det blir ikke siste gang!

Av Anita Baastad og Nils-Odd Tønnevoll

„Jeg kunne gitt opp, men valgte å kjempe i stedet. Jeg skulle gå igjen, som før.

Nå går også Tor i bratte bakker

Tor Dalsheim fra Skåbu hadde ideen allerede i 1987. Men det er først nå at hjelpemiddelprodusentene har fattet interesse; en benprotese for ulendt terreng.

SKÅBU: - Det er bare en prototype. Vi må lukke av den innen barnesyklusen. Først da blir den bra, sier Dalsheim og holder ned skråningen på gardsplassen hjemme i Skåbu. Bak bæringslunnetoffet på venstre fot skranter det i lettmetall. Det er en av barnesyklusdominene, får vi høre. Den braker for mye.

Men uten nyvinningen hadde ikke Dalsheim klart å forcere sin egen skråning. Via en wire plassert strategisk ved husekkelummen, klarer han å heve og senke beinet slik at protesen tilpasses terrenget. Noe slik har aldri verden sett før. Dalsheim er forskerskanin og har testet protesen siden tidlig i vår. Han er ivrig etter å fortelle.

Bare prøv sjøl å gå med stiv ben der terrenget skraner. Det er vanskelig, ja nesten umulig for de som bruker vanlig årprotese. Til og med fortan er problematisk. Med denne går det meget bedre, humrer skåbygningen - nå trygt med



En gassylinder som styres av en wire, sørger for at protesen kan justeres.

på horisontal gardsplass.

Kraft

Dalsheim mistet beinet under tragiske omstendigheter ved Lillehammer fylkessykehus for 14 år siden. Legene oppdaget ikke kreftsvulsten som utviklet seg med lynende fart. Til slutt var det for sent. Benet

måtte av.

De neste ni årene kjempet han en knallhard kamp for å få sykehuset til å innrømme skyld - og lyktes. Kampen ble kronet med en betydelig erstatning. Men Dalsheim fikk aldri benet tilbake. Han måtte innfinne seg med sitt handikapp.

- Jeg kunne gitt opp, men valgte å kjempe i stedet. Jeg skulle opp og gå

igjen som før. Det var bestandig målet, sier han.

I 1987 tegnet han første skissen til «off-road protesen», som mange har yndet å kalle den. Produsenter ble kontaktet, men ingen tente skikkelig på ideen. Dalsheim tror det er monoposisjonen som virket inn. Det er et fatall som driver denne type virksomhet i Europa - og de få som finnes hadde ikke nok press på seg, mener han.

Først nå, 12 år senere, tok OCH Ortopedi, med avdeling på Lillehammer, opp igjen hansken. Bedriften er den største leverandøren av spesialtilpassede ortopediske hjelpemidler i landet og den første som også produserer deler til protesen i Norge. De så mulighetene.

Stramme rammer

- Det er flere grunner til at protesen ikke ble utviklet før. Mye skyldes økonomi, tror jeg. Bransjen må forholde seg til stramme økonomiske rammer. For det koster å utvikle en ide fra tegnebrettet til ferdig produkt. Dessuten, må jeg innrømme, har det vel ikke vært kultur for slik produktutvikling i vår bransje, sier avdelingsleder Olav Telle ved OCH på Lillehammer.

Dalsheim har helt klart vært en pådriver og bør ha sin del av æren for at protesen nå er blitt en realitet. I følge Telle, ideen om en protese som kunne benyttes regulert var ikke ny i 1987. Flere hadde tenkt det samme. Men det var ingen som

tok tak i det. Dalsheims utvoklede tro på prosjektet var en av grunnene til at OCH valgte å satse.

Idéen er egentlig ikke enkel som genial. En regulerbar gassylinder sørger for at beinet kan heves og senkes etter behov. Ikke alle trenger like stor nivåregulering som Dalsheim for han bor jo i bratteste bygda, men det blir et flott hjelpemiddel for alle lempeterte som er aktive - helt udiskutabelt, sier Telle.

Neste høst

Først til neste høst kan Dalsheim og andre potensielle brukere av protesen, se det ferdige utviklede resultatet. Da kommer den forhåpentligvis i produksjon. Hvor mange som har behov for denne typen spesialprotese, er vanskelig å anslå, mener Telle. Et antall på 8-10 personer bare i Oppland er likevel ikke så langt unna sannheten, tror han.

- Jeg har hatt stor tro på dette lenge jeg, understreker Dalsheim for han legger i vei medover brattbakken i Skåbu - i retning traktoren...

Av EINAR ALMEHAGEN

Tor Dalsheim fra Skåbu med «off-road protesen» som han nå er med på utvikle. Den gjør det enklere å forcere ulendt terreng.

Vi takker journalist Einar Almehagen
og Gudbrandsdølen Dagningen for
tillatelse til å gjengi denne artikkelen
i MOMENTUMnytt.



Dr. Torps utrolige livshistorie...

...kan du lese i "Mot alle odds".

Syv år gammel ble han rammet av poliomyelitt og ble lam i nedre del av kroppen. I et fortvilet forsøk på å vinne tilbake helsen ved alternativ medisin i Østerrike fikk han tuberkulose. Redd for å bli noen til byrde overtalte han en lege til å amputere bena i 1939.

25 år senere skrev legen:

"Og nå sitter du der på Elverum, mitt gamle sykehus, og er overlege på en ny avdeling. Dette må jo komme inn et sted i skreven form, historien om gutten som lå der i senga og ganske enkelt bestemte seg for noe så lettvinnt som å bli doktor uten ben." Og han ble spesialist i klinisk kjemi og indremedisin og virket som lege i Hamar-distriktet i nesten 50 år.

Forut for sitt 80-års jubileum 4. juni i år ga han ut sin selvbiografi. Den anbefales her på det sterkeste. Bokens tittel er fullstendig dekkende. Ingen trodde han skulle lykkes. Men han var sta, rikt utrustet og fødselsgiven - et unikt foreldrepar -, og senere kona, Oddbjørg, gjorde at han nådde sine mål.

Jeg gikk til sengs med boken om Helge Eivind Torps liv og ble værende der til jeg hadde lest den ut. Hans lune stil om et så beintøft liv fanget meg.

Helge Eivind Torp er et bevis på at stahet er en god egenskap. Han er også et bevis på at det nytter og at vi mennesker er utrolig tilpansningsdyktige når vi må.

Ved siden av det å være sta besitter han også selvironi. Hans møte med Leif Juster på Rikshospitalet i 1964 ga meg et "latterkick".

Sitat:

"Jeg hadde bakvakt. Juster hadde ikke sett meg før da jeg om kvelden sammen med søster gikk visitt inne på sjukestua for å sjekke situasjonen. Pasienten var litt i halvsøvne.

Da han så meg og min måte å gå på, var han tydeligvis ikke helt sikker på om han så syner eller ei. Han gned seg i øynene, myste mistenksomt på meg, og spurte henvist til søster:

"Er detta legen?" Og han gjentok med ettertrykk: "Er detta legen?"

Spørsmålet oste av mistillit. Og dermed var det duket for alvorlig "uro" på grasrotplanet. Søster følte nok at jeg trengte unnsetning og var raskt frampå. Hun presenterte meg sporenstreks for Juster med at jeg var spesialist i både det ene og det andre, og nå var kommet for å hilse på ham og se til at alt var i rett gjenge. Juster lot seg imidlertid ikke imponere. Han fortsatte ufortrødent med sitt:

"Er detta legen?"

Og da det ikke var til å komme fra, sukket han helt oppgitt:

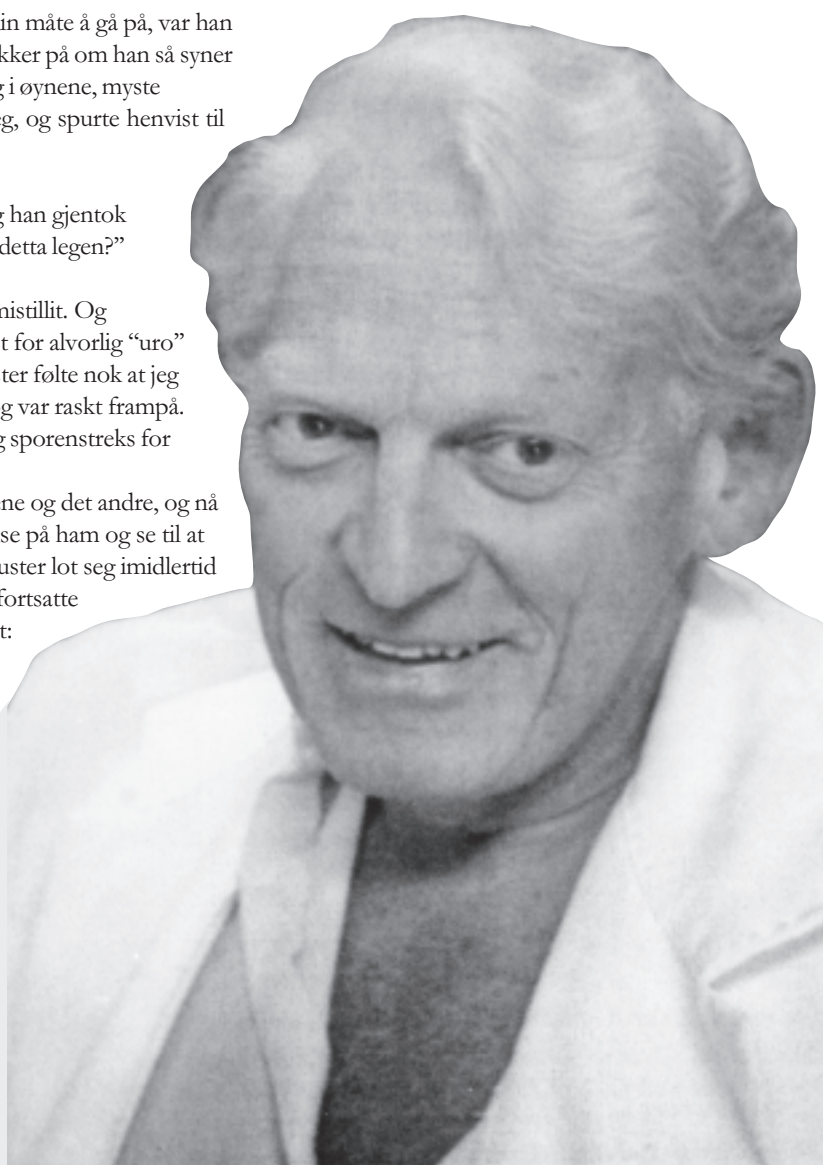
"Hvordan Fanden skal det da gå med pasienten!"

Jeg måtte vise forståelse for Justers bekymring og trøstet ham så godt jeg kunne med det vanlige legemunnsvær:

"De skal se det kan gå bedre enn De tror!"

Juster var heldig, han måtte ha jernhelse, for han tålte selv det sjokket jeg hadde påført ham."

Sitat slutt.





Først hemmelig forlovet i et par år, så i 1946 offentlig forlovet. Oddbjørg, støttespilleren i Helges voksne liv, er også rikt utrustet. Musikalsk, interessert i lyrikk og litteratur. Hun fyller ut de "bull" han med sin store sans for realiteter mangler med sitt finstemte og vare følelsesliv. De fikk to barn, en gutt og en pike og har i dag fem barnebarn.



Spesialistsentret på Hamar - realisasjonen av Helge Torps mål - var klart for bruk 1973. Her var røntgen-, kirurgi-, gynekologiavdeling samt en indremedisinsk seksjon og et tidsmessig klinisk-kjemisk laboratorium. Syv spesialister arbeidet der og i alt 18 sjukepleiere og tekniske assistenter.

En spesiell venn

Sommeren 1945 trengte Helge et skjelett for å få lært knoklenes anatomi og var på utkikk etter et benrangel som tidens tann hadde fart pent med. Han kontaktet en kirketjener for å kjøpe levningene etter en som skulle ut av "jordstyret" for å gi plass til en nykomling. Graveren ville ikke gå over lik for penger, så den unge studenten fikk sitt skjelett helt gratis.

Sitat:

"Jeg ga min skjelettmann navnet Valdemar Atterdag. Han var jo en gjenganger og hadde nå atter kommet for en dag. Han gikk i sin grav gammel og mett av dager, og jeg hadde ingen sentimentale følelser for ham der han lå i striesekken vel plassert ved siden av meg i førersetet på Fiaten. Valdemar luktet ikke godt, så det var best med Vår Herres naturlige aircondition under transporten hjem, og bedre friskluftsanlegg enn på Fiaten det fantes ikke.

Den var åpen for vær og vind. Etter at jeg hadde fått lutret og rensert Valdemar for det han hadde fått med seg fra sitt jordiske liv både over og under bakken, gjenoppstod han som et blekt gjenferd. Jeg fikk utnyttet benrangelet, det gav meg et verdifullt bidrag til en hederlig 1. avdelingseksamen våren 1946.

Valdemar endte sine dager i min varetekt i en kiste som far hadde fått laget til han. Og i den inntok han enda mindre plass enn jeg i min forkortede utgave. Vi kom nær inn på livet på hverandre, Valdemar og jeg. Vi var jo på sett og vis også halvt kolleger. Selv om jeg satte pris på han, lot jeg likevel Valdemar til slutt gå på billigsalg. Det ble 30 kroner cash da en fremadstrebbende anatomistudent drog av gårde med kista og Valdemar under armen."

Sitat slutt.

Helge Eivind Torps liv overgår det meste hva gjelder dramatikk og personlig mot.

Hvor hentet han mot og inspirasjon til å stå på fra? Boken gir svar på det. Friherre Georg Carl von Döbeln (1758-1861) og Johan Ludvig Runeberg (1804-77) er Helge Torps forbilder. Boken forteller om en lege med respekt for sine pasienter. Han er på deres side mot byråkratene. Man får også et innblikk i maktarroganse og sjalusi eller Janteloven og hvordan den kan slå ut. **og** - av alle ting - **Hester!** Nærmere bestemt Nordlandshesten og redningen av den.

Unn deg selv den glede å lese boken. Den er en påminnelse om at det ikke er en skam å tilhøre menneskerassen.

Av Anita Baastad

Fra gutt til høvding



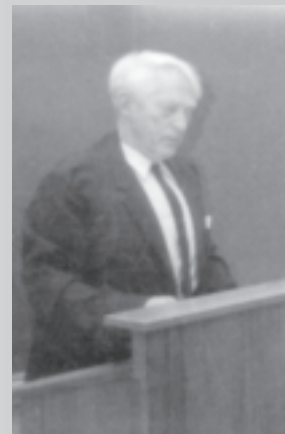
En forknytt guttunge på Sophies Minde. Redd og alene.



I seng med sykkelhjul liggende ved alterringen i Løten kirke blir kan konfirmert 30/9-34



Skriftlige fag til artium ble tatt i sengen våren 1939. Som privatist var han oppe i alle muntlige fag.



1986 - På kateteret under disputasen

PROTESEUTVIKLINGEN SIDEN ÅR 1900 OG BARNDOM I CHRISTIANIA

GENERELL INFORMASJON

MOMENTUMnytt's lille "føljetong" nærmer seg slutten. Takk for at dere har vært med oss så langt.

Dette nummer tar i hovedsak for seg Symes proteser. Det er proteser for brukere som har endebærende stump nedenfor kneet i det brukers egen hud er sydd på amputasjonsstumpen nederst. Dette gjør at en Symeprotesebærer *kan gå uten* protese(r) fordi trølehud er skapt for å tåle trykk. Det kan også de protesebrukere som har noe av sin egen fot intakt. Jfr. Protesenes barndom i Christiania til venstre.

Det var først da romfarten skjøt fart og ting på materialfronten begynte å skje at disse protesebrukerne fikk sin livskvalitet betydelig forbedret. Protene ble lettere og dermed mindre slitsomme å gå med. De ble også nettere å se på. Et optimalt naturlig utseende på proteser er av vital betydning for mange protesebrukere. Og det er vel udiskutabelt at protesene vi har i dag er mer tiltalende enn de fra 40-tallet på neste side?

Avsluttes i neste nr..

C. BROSE + CHRISTIANIA

Kunstigt Ben for Amputation Pirokof.
(Amputation i Hælen).



Fig. 18.

Patienten træder her paa Enden af Stumpen. Kapselen, som omslutter Stumpen, er forarbejdet af præpareret Læder og er til at snøre foran. Benet er bevægeligt i Ankelleddet og Taaen. I Bunden af Kapselen er indlagt en elastisk Pude, som Stumpen hviler paa.

Pris Kr. 60.00, med Filtfod Kr. 75.00.

Lægekapselen er valket af præpareret Læder med Staalsskinner. Under Trædefladen er anbragt en elastisk Pude.

Passer hvor der er forliden Forkortelse til at anbringe kunstig Fod som ovenstaaende.

Pris Kr. 50.00.



Fig. 19.

SYME PROTESER

En oversikt over moderne Syme protesers bestanddeler.

To typer moderne Syme proteser. Den ene (fig.1 og 2) har en åpning midt på leggen. Den andre (fig. 3 og 4) er utstyrt med "expandable liner".

En Syme amputasjon gir en svært plasskrevende og uformelig stump. Protene er derfor konstruert slik at brukeren skal kunne få dem lett på seg. På vei ned i protsen gir hullet eller den utvidende protesehylsen plass til stumpen på sin videre ferd ned mot bunnen.

Syme protesene har meget til felles med leggproteser, med ett unntak. Stumpen er lang og endebærende og hylsen fungerer som legg.

I svært få tilfeller er det nødvendig å forme øvre del av hylsen som en PTB-protese for at kneet skal ta optimalt av belastningen under gange. Det vil for eksempel være tilfelle der protesebrukers hud på leggen er ømtålig.

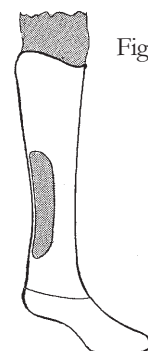


Fig. 1

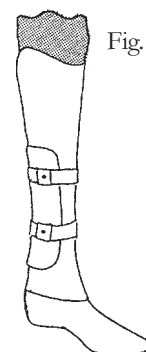


Fig. 2

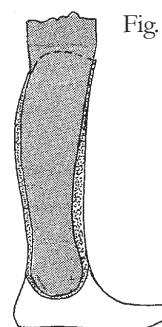


Fig. 3



Fig. 4

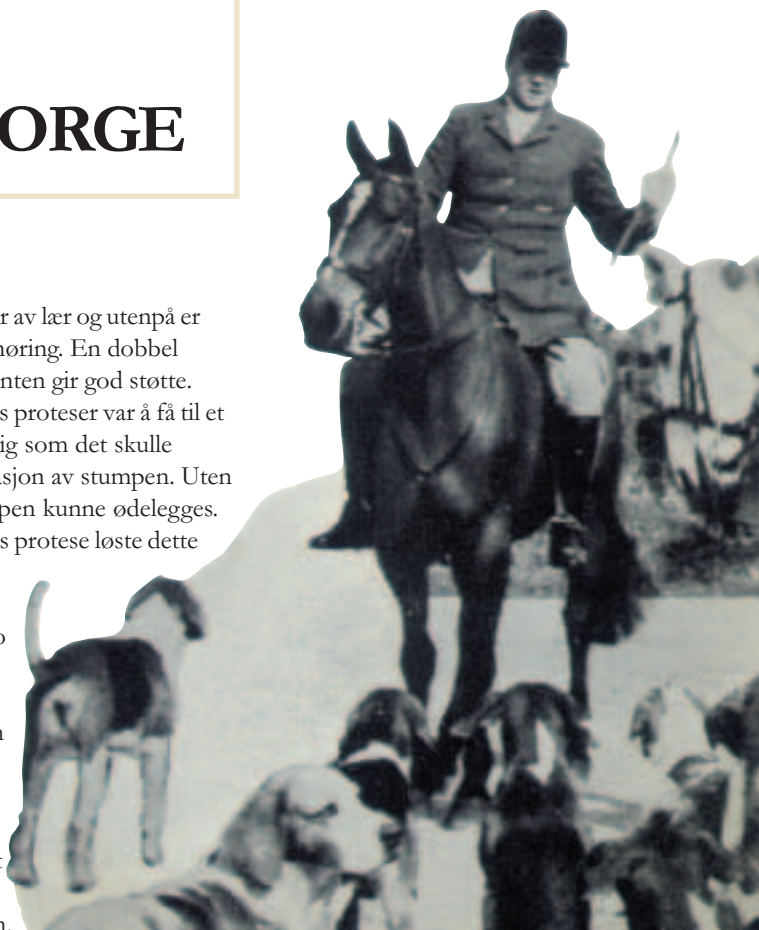
- OG UNGDOM UTENFOR NORGE



Syme proteser

Protesehylsene over er av lær og utenpå er festet gamasje med snøring. En dobbel rustfri stålskinne i fronten gir god støtte. Problemet med Symes proteser var å få til et pent utseende samtidig som det skulle sørges for god ventilasjon av stumpen. Uten ventilasjon ville stumpen kunne ødelegges. Hanger mente at deres protese løste dette problemet.

Rytteren t.h. bruker to Syme proteser fra slutten av 40-tallet. Protesene hindrer han ikke i å ri. I følge Hangers katalog er protesene laget slik at rytteren kan sitte godt i salen og samtidig ha et godt grep på hesten.



Vi ønsker alle en trivelig jul
og et godt nytt millenium!



NORSK TEKNISK
ORTOPEDI AS
-spesialister på armproteser

Besøksadresse Vikaveien 17,
Postboks 10 2312 Ottestad
Telefon 62 57 67 00, Fax 62 57 61 88,
E-mail info@ortonor.no
www.ortonor.no



Flinke gutter i Bergen!

I oktober i år fikk protesebrukere i Norge og Bergen et nytt ortopediverksted. Etter mangfoldige år med bare ett verksted i Hordalandsregionen finnes det nå et alternativ. **ATTERÅS ORTOPEDITEKNIKK AS** heter det og **MOMENTUM** avla besøk for å ta nyvinningen i øyesyn.



Det er ortopediingeniør Kjetil Atterås (t.h.) og ortopeditekniker Karl Atle Kongshavn (t.v.), godt støttet av Lillian Rolland foran, som står bak det nye verkstedet. Atterås, som eier verkstedet, har fireårig ortopediingeniørutdannelse fra Strathclyde University i Glasgow, Skottland og tre års praksis fra arbeid ved ortopediteknisk verksted i Norge.

Det er tre blide og engasjerte Bergensere som møter oss i døren. Drømmen om å realisere egne drømmer hva proteseteknikk og driftsfilosofi angår var årsaken til at Atterås Ortopediteknikk så dagens lys.

Hylsen - den viktigste delen av protesen

Kjetil Atterås påpeker entusiastisk at "hylsen er den viktigste delen av en protese - passer ikke den, setter den begrensninger som ingen finurlige komponenter kan rette på. En protesehylse har to viktige oppgaver - den skal sikre stabilitet og tillate muskelbruk slik at det blir lettest mulig å stå og gå. Dette er spesielt viktig for aktive brukere som ønsker å gjøre mest mulig av det de gjorde i hverdagen og på fritiden før amputasjon. Vi snakker ikke bare om hyperaktive 20-30 åringer, men om mennesker som til tross for amputasjon har god helse og ikke ønsker at protesen skal begrense deres livsutfoldelse. Vi vil forsøke å gi denne gruppen et bedre tilbud enn det de kanskje opplever at de har tilgang på i dag."

Jeg kan av egen erfaring underskrive på at å gå med en protese uten komfortabel hylse er som å kjøre bil med punkterte hjul. Gnagsår og smerter blir resultatet. Det er ikke noe godt utgangspunkt for å gjøre noe som helst. Selv den minste anstrengelse blir vanskelig og gjør vondt. Vi lurer på om Atterås har noen spesielle tanker om hva som kan gjøres?

"Hylsen er jo selve kontakten mellom protesen og brukeren. Det er der alle kreftene utspiller seg. Det er der du har muligheter til å påvirke protesen din med de bevegelsene du gjør. For å få til en stabil og optimal gange er det viktig å få stabilisert den delen av skjelettet som er inni i protesen så godt som mulig."

ICS - Hylse med skjelett-lås



Den ivrige Bergenseren fortsetter med å si at "for folk som har amputert benet på låret eller høyere opp er dette med stabilitet enda viktigere. For lårprotesebrukere har jeg stor tro på en spesiell passform på hylsen som amerikanerne kaller ICS (Ischial Containment Socket). Oversatt til norsk ville vi gjerne kalt den hylse med skjelettlås."

"Prinsippet med denne hylsetypen er at man stabiliserer lårbeinet i nøytral posisjon i henhold til noe som heter Long's Line" for å redusere hinke-gange og få utnyttet muskulaturen på en slik måte at den bedre kan stabilisere protesen i ståfasen (red. anm.: når protesen har bakkekontakt). For å unngå at sitteknoken vandrer frem og tilbake og forårsaker ustabilitet og gnagsår skal sitteknoken være inni protesehylsen, ikke sitte

oppå kanten bak slik det er vanlig i de fleste lårhylser i dag. En annen fordel med ICS-hylsen er at den ikke trenger å være så høy foran, og den er dermed i de fleste tilfeller mer komfortabel å sitte med."

"Sett ovenfra ser hylsen anatomisk riktig ut - den er smal sett forfra og bred sett fra siden. Hylsen støpes for hånd uten at brukeren står i noe stativ og det lages et hold på yttersiden av lårbeinet med et mothold rundt sitteknoken. Når denne hylsen sitter riktig, vil de fleste oppleve den som en svært komfortabel protese som fungerer meget bra og tåler mye bruk."

Motivasjon



- Det hører da svært lovende ut, nesten for godt til å være sant. Hva er baksidene av medaljen?

"Teorien bak hylsen er ganske klar, men jeg skal ikke legge skjul på at det er krevende å få til en god gipsavstøpning. Riktignok er det her som på så mange andre områder snakk om at "øvelse gjør mester". Jo flere man lager desto bedre kontroll får man og resultatene blir bedre. Det handler dessuten mye om å forstå prinsippene bak og vite hva man er ute etter å få til."

"Overgang til ICS hylse krever trening, tålmodighet og engasjement fra bruker. For en protesebruker som har gått med Quadrilateral hylse (red. anm.: en hylsetype som ser rektangulær ut sett ovenfra, bred venstre-høyre, smal forover-bakover) som er det mest vanlige per i dag, vil det kreve

fortsetter side 15

ORTOPEDITEKNISKE VERKSTEDER I NORGE

Det finnes 22 steder i landet vårt hvor du kan få laget proteser og få dem reparert.

Vi har laget en oversikt over hvem de er og hvor du finner dem:

OCH Ortopedi AS

Tvetenveien 158
0671 Oslo
Tel: 22 26 97 10

OCH - Ortopedi AS

Hans Jacob Nilsensgt. 7
1601 Fredrikstad
Tel: 69 31 74 52

OCH - Ortopedi AS

Storgaten 117
2600 Lillehammer
Tel: 61 25 93 55

OCH - Ortopedi AS

Moflata Sykehjem
3704 Skien
Tel: 35 52 99 00

OCH - Ortopedi AS

Sundgata 12
6003 Ålesund
Tel: 70 10 06 70

Ortopediteknikk AS

Ryensvingen 6
0680 Oslo
Tel: 22 19 13 20

Ortopediteknikk AS

Sentralsykehuset i Rogaland
4003 Stavanger
Tel: 51 53 41 11

Ortopediteknikk AS

Sandnes Sjukehus
4003 Sandnes
Tel: 51 66 44 83

Ortopediteknikk AS

Kilen 15 B
3117 Tønsberg
Tel: 33 31 90 10

Ortopediteknikk AS

Fjærevegen 20
5800 Sogndal
Tel: 57 67 28 6

Ortopediteknikk AS

Nordland Sentralsykehus
8002 Bodø
Tel: 75 50 49 50

Ortopedi Service AS

St. Olavsgate 6
4005 Stavanger
Tel: 51 56 12 70

Norsk Ortopediforum

Løkketangen 12B
1300 Sandvika
Tel: 67 56 42 01

Ortopedi Service AS

Postboks 1038 Lundsiden
4602 Kristiansand
Tel: 38 09 24 40

Ø.S.T.O. AS

Gartnerveien 10
2312 Ottestad
Tel: 62 57 39 00

Nord-Norges Ort. Verksted AS

Mellomveien 23
9000 Tromsø
Tel: 77 60 08 10

Buskerud Teknisk Ortopedi

Vinkelvegen 2
3027 Drammen
Tel: 32 82 55 00

Drammen Ort. Institutt

Vinjesgate 10
3000 Drammen
Tel: 32 83 04 15

Norsk Teknisk Ortopedi AS

Postboks 10
2312 Ottestad
Tel: 62 57 67 00

Sophies Minde Ort. Senter

Trondheimsveien 132
0570 Oslo
Tel: 22 04 53 60

Trøndelag Ort. Verksted

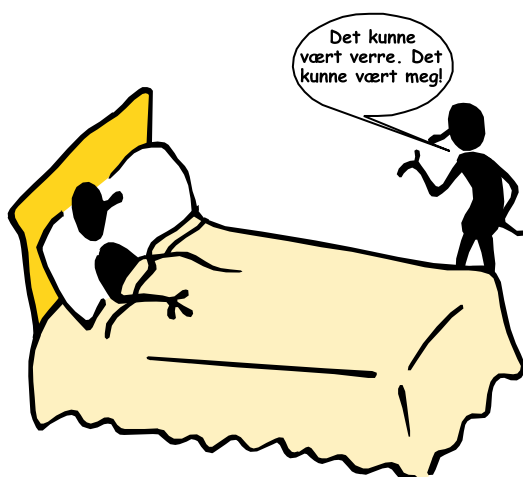
Regionsykehuset
7006 Trondheim
Tel: 73 99 88 31

Drevelin AS

Møllendalsvn. 1
5009 Bergen
Tel: 55 29 93 23

Atterås Ortopediteknikk as

Fjøsangerveien 215
5073 Bergen
Tel: 55 27 11 00

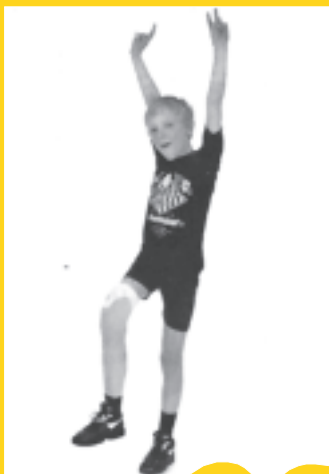


Porto

MOMENTUM
Grinistubben 6
1343 Eiksmarka

VELKOMMEN!

"VI GIKK OSS OVER SJØ OG LAND - DER MØTTE VI EN GAMMEL MANN..."



"VI HØRER
HJEMME



I
STREKKE
SEG
LAND



I
HOPPE-
LAND

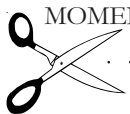
I
BALLSPILL-
LAND"

Medlemskap i MOMENTUM kan være nøkkelen til informasjon, inspirasjon og muntrasjon!

Vi ønsker arm- og benamputerte, venner, pårørende, ortopediingeniører, teknikere, fysio- og ergoterapeuter, medisinsk fagpersonell og leverandører hjertelig velkommen i MOMENTUM for å fremme saker av alles interesse.

Hovedmedlemskap koster minimum	kr. 150.- pr. år.	Beløp utover
Støttemedlemskap koster minimum	kr. 100.- pr. år.	dette mottas
Bedriftsmedlemsskap koster minimum	kr. 300.- pr. år.	med takk!

Vennligst klipp ut denne slippen og legg den i posten til:
MOMENTUM, Grinistubben 6, 1343 Eiksmarka
Eller send den per fax 22 44 33 19.



MOMENTUM respekterer taushetsplikten nedfelt i «lov om personregistre» m. m..

Vennligst kryss av det som passer.

_____ Ja, jeg ønsker å bli medlem i MOMENTUM, Foreningen for Arm- og Benprotesebrukere

Navn:

Adresse:

Postnr. og poststed:

Tlf.: Mobil: Fax:

Fødselsår:

Dato og signatur:

Medlemstype (vennligst sett kryss):

Hovedmedlemskap (for arm- og benprotesebrukere) _____
Støttemedlemskap (for venner, pårørende og fagpersonell) _____
Bedriftsmedlemskap (for verksteder og leverandører) _____



Klara Klok Spalten



Geir Liang Jensen er lege, kne-ex amputert og Styremedlem i MOMENTUM. Han svarer gjerne på spørsmål vedr. protesebruk og annet av medisinsk art.

Spørsmål sendes til: MOMENTUM v/redaktør Anita Baastad, Grinistubben 6, 1359 Eiksmarka eller epost: abaastad@online.no

Kjære Geir,

Jeg fikk den ene leggen amputert i 1998 på grunn av noe som heter Compartmentsyndrom. Stumpen ble ikke lukket med en gang etter amputasjonen og en 5 cm fistelåpning ble daglig stelt fram til juni 1999. Da ble denne skåret opp og leggspolebenet forkortet. Sårene grodde og protesebruk fungerte bra i tre måneder. Så skjer det at leggspolebenet begynner å danne nytt brusk og vev. Protesebbruk blir stadig mer smertefullt, og ved langvarig bruk dannes et sårt område

der leggspolebenet og tjukklekken slutter. Det forventes at leggspolebenet vil vokse gjennom huden. Når det skjer, vil operasjon og strålebehandling bli foretatt. Strålebehandlingen skal få slutt på den unormale veksten.

Mitt spørsmål til deg er: *“Er det vanlig at leggspolebenet vokser igjennom amputasjonsstumpen?”*

Hilsen en uvitende nyamputert,

Kjære uvitende nyamputert,

Nei det er ikke vanlig. Men det skjer fra tid til annen at granulasjonsvev (reparasjonsvev) dannes etter at amputasjon er foretatt. Jeg ble selv leggampulert i 1992 etter en ulykke, og opplevet noe av det samme med leggspolebenet som du har gjort. Uten at jeg kan si noe for sikkert, mistenker jeg at man i første omgang har klippet leggs-
polebenet for langt, slik at den nedre enden har ligget og irritert muskelvevet rundt. Således har det dannet seg en

kronisk betennelsestilstand, som tilslutt bryter igjennom den skjøre huden. Jeg mener at de amputerende leger må være mer bevisste på at leggspolebenet ikke har noen vesentlig funksjon i en amputasjonsstump og således like godt kunne være fjernet eller klipt kortere i de fleste tilfeller.

Jeg kan ikke si noe om hvorfor det dannes nye reparasjonsvev (granulasjonsvev) i ditt tilfelle, men det høres fornuftig ut å bremse denne uhensiktsmessige reparasjonsprosessen med stråling. Håper det kommer til å fungere bedre etterhvert. Ofte blir det bedre når stumpen får herdet seg litt, men dette forutsetter selvsagt at man finner ut hvor “skoer trykker”, altså at man får gjort noe med ben/muskelforholdene i stumpen din. Skulle du ha flere spørsmål, er det bare å skrive.

Med vennlig hilsen

Geir

fortsettelse fra side 12

tilvenning å skifte til ICS-hylse. Ettersom sitteknoen er inni selve hylsen på en ICS-hylse går den høyere opp bak og på sidene og noen synes at kantene er for høye. Det er riktignok min erfaring av de fleste aktive lårprotesebbrukere venner seg til dette og ikke kan få fullrost den økte komfort og kontroll denne hylsetypen gir dem. Slikt gir oss en kolossal tilfredstillelse. Det gjør jobben vel verdt strevet.”

Historikk

ICS er en hylsetype som siden den ble begynt utviklet midt på 80-tallet i USA har gått under mange navn. Til sammenligning ble den Quadrilaterale hylsetypen utviklet etter annen verdenskrig og siden videre utviklet til total kontakt Quadrilateral hylse på 60-tallet. Det som utløste ønske om å lage en ny hylsetype var en radiografisk undersøkelse av femur i en quadrilateral protesehylse, utført av Ivan Long

i 1974. Det ble her funnet ut at femur lå i en abduksert stilling (red. anm.: på skrå utover) i ståfasen. En abduksert posisjon av femur i ståfasen har store konsekvenser for både komfort og gangmønster. Man ønsket derfor å lage en protesehylse som stabiliserer lårbeinet for å få oppnå bedre sidestabilitet, bedre utnyttelse av lårmuskulaturen og en drastisk forbedring i hylsekomforten. Formen på hylsen blir derfor helt annerledes enn Quad-hylsen. En veltilpasset ICS-hylse har mao. mange vesentlige brukerfordeler og er ideel for aktive brukere - for mange er bare det å oppleve at gnagsår ikke lenger er regelen, men kun oppstår unntaksvis et enormt fremskritt. ICS-hylsen er fremtiden.



Kilder vedr. Protesenes utvikling siden år 1900:
“A Manual for Below-Knee (Trans-Tibial) Amputees” av:

Ahlin L. Mulenburg, C.P.O., A. Bennett Wilson Jr
“Solvilur Ambulando” - Katalog J.E. Hanger & Co., LTD, Roehampton, London, S.W.15

“In step again!” - Katalog J.E. Hanger & Co., LTD, Roehampton, London, S.W.15

“C. BROSE - CHRISTIANIA” - Special-Katalog

Av Nils-Odd Tønnevald
og Anita Baastad

Total ConceptTM

- med enkel justering av hælhøyden

Endelig en fot med ENKEL justering av hælhøyden!

Enkel justering av hælhøyde uten verktøy

Brukeren stiller selv inn ønsket hælhøyde for å passe til sko med forskjellig hælhøyde ved å trykke på en knapp.

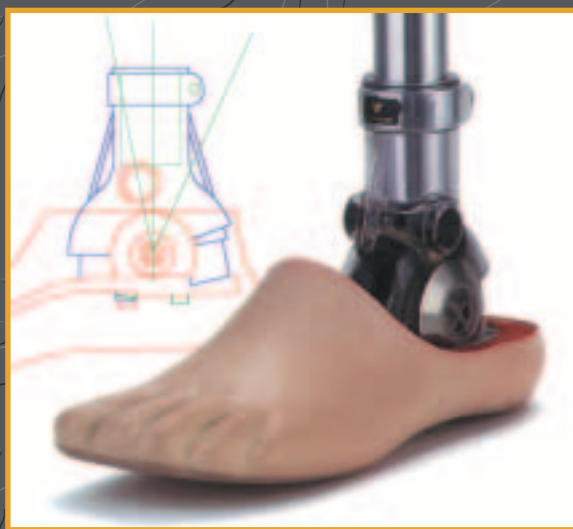
Dynamisk og energilagrende

Total Concept er en dynamisk og energilagrende fot til bruk i hverdagen for personer som veier inntil 80 kg (testet iht. ISO 10328 for A80).

Tilpasses individuelt

Foten tilpasses individuelt av ortopediingeniør ved hjelp av separate, støtdempende gummielementer for hæl og tå.

Pi Medical har Total Concept i to utgaver; Model 8000 Dame og Model 8001 Unisex i størrelse 22 - 26.



*Kontakt din ortopediingeniør eller
Gøran Garbergs, Pi Medical, for
ytterligere informasjon!*

 **Pi Medical**

Box 67, S-751 03 UPPSALA

Tel + 46 18 15 21 15. Fax +46 18 13 06 09 email: fm@pimedical.se