



EIRA LÄKARSTATION SJUKHUS

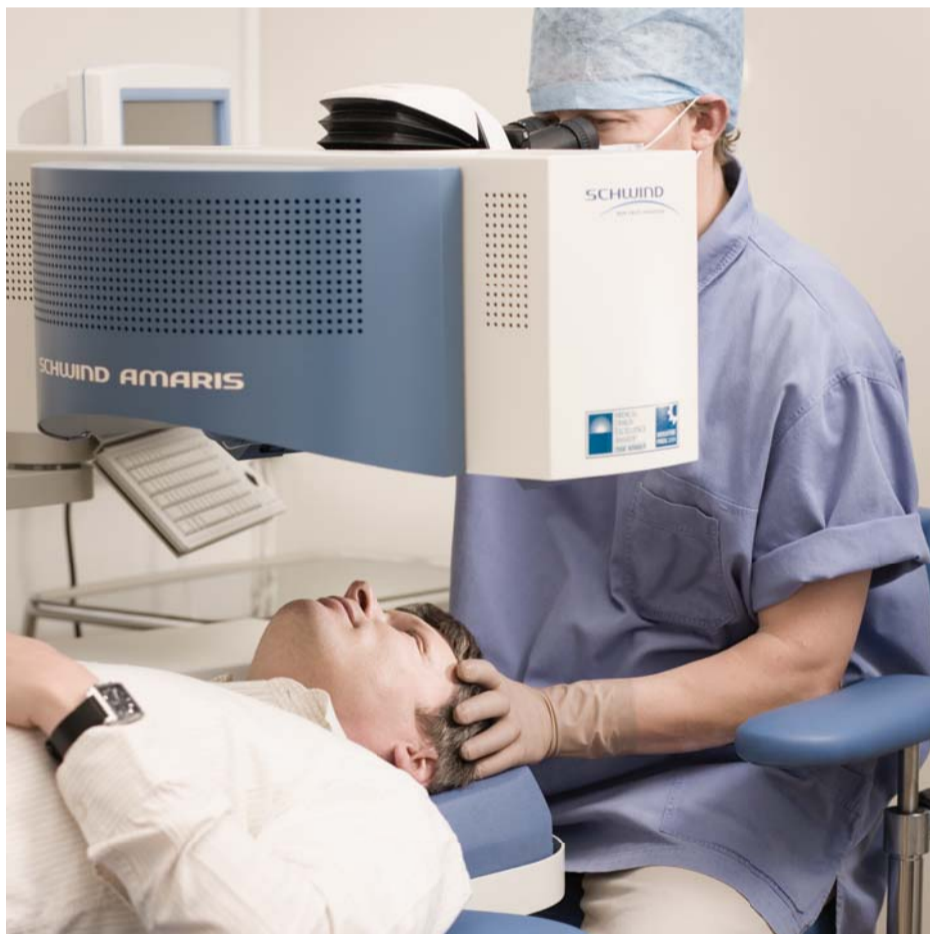
EIRA LÄKARSTATION OCH SJUKHUS, KUNDTIDNING VÅREN 2009

Femto-Amaris endast på Eira

Goda resultat med ny ögonlaser

År 1999 gjorde vi de första operationerna med excimerlaser på Eira. Operationer av brytningsfel har vuxit kraftigt i popularitet och år 2007 gjorde vi redan nästan 1 700 laseroperationer på Eira. På hösten 2008 köpte vi en ny tysk excimerlaser av märket Schwind Amaris, vars egenskaper är unika i världen.

Arbetet för att slå vakt om Eiras 104-åriga traditioner som föregångare inom kirurgin i Finland fortsätter.



Vår opererande ögonläkare ger dig kostnadsfritt en rekommendation angående ögonoperationsmetod. Fyll i blanketten på våra hemsidor www.eirasjukhus.fi

Kostnadsfri kartläggning och tilläggsinformation om Femto-Amaris. Ring Eiras tidsbeställning (09) 1620 570 och reservera tid hos vår optiker.

Amaris uppnår extremt hög hastighet

Tidigare använde vi lasern Zyoptix, som hade en frekvens på 100 Hz. Vår nya laser Amaris uppnår en mycket högre frekvens på 500 Hz.

Den högre hastigheten på laserstrålen förbättrar operationens precision genom att fliken som görs på ögats yta är lyft en kortare tid. Snabbheten gör också operationen behagligare för kunden. Med Amaris kunde operationen i princip vara avklarad på två sekunder, men en alltför snabb behandling med laser kan hetta upp hornhinnan. På grund av detta har Amaris en unik inbyggd temperaturkontroll som säkerställer att hornhinnan inte upphettas för mycket. Trots temperaturkontrollen tar behandlingen med Amaris emellertid endast 5–20 sekunder.

Amaris snabbare än ögat

I slutet av 1990-talet tog vi i bruk ett automatiskt övervakningssystem som kontrollerar ögats rörelser vid behandling med excimerlaser. Övervakningssystemet kontrollerar ögats rörelser 1 050 gånger i sekunden under operationen, jämfört med den ursprungliga hastigheten på 50 Hz. Denna "Turbo Eye Tracker" uppmärksammar även ögats ofrivilliga rörelser och säkerställer operationens precision. Alla andra apparater som används i Finland är bara hälften så snabba eller rentav ännu långsammare.

Noggrannare excimerlaser än tidigare

Amaris laserstråle har en bredd på endast 0,54 mm. Detta gör operationen mångfalt noggrannare än med den tidigare lasern Zyoptix, vars laserstrålar hade en bredd på 1 och 2 mm. Tack vare detta kan vi behandla även de allra minsta avvikelserna på hornhinnan med Amaris.

Bli kvitt glasögonen sannolikare än tidigare

Redan ett halvt års erfarenhet har visat att operationsresultaten på Eira har blivit ännu noggrannare än tidigare. En statistisk analys av de 200 första ögonoperationerna uppvisar ett resultat på i medeltal -0,04 D. 99 % av operationerna har resulterat i normvärdet 1,0 eller ännu bättre synskärpa. 99,8 % av operationerna har resulterat i körkortsyn, det vill säga värdet 0,5 eller bättre.

Femtosekundlaser garanterar säkerheten

Laserbehandlingen med Amaris sker under en flik på ögats yta. Med femtosekundlaser görs fliken med laser i stället för med ett hyvelblad i metall som kan skada hornhinnan. Femtosekundlasern garanterar en sä-

ÖGON
EXTRA

ker operation och resulterar i en jämntjock flik, som i sin tur förbättrar operationens precision. Eira sjukhus har redan ett och ett halvt års erfarenhet av operationerna med femtosekundlaser, som tack vare sin säkerhet och precision i praktiken har trängt undan de traditionella Lasik-operationerna som görs med ett hyvelblad i metall.

Femto-Amaris passar så gott som alla

Nästan alla brytningsfel kan behandlas med Amaris. Såväl närsynta som långsynta glasögonanvändare kan bli kvitt sina glasögon. Med Amaris är det även möjligt att behandla astigmatism, som normalt korrigeras med cylinderglas. Om Du har ett brytningsfel på mindre än -12 D eller på mer än +6 D lönar det sig att utreda om Femto-Amaris passar just dig genom en förhandsundersökning. Enligt vår erfarenhet har bara en procent av alla kunder haft en sådan förändring eller ett så stort brytningsfel i ögat att vi har rekommenderat någon annan metod. Det finns även andra möjliga operationsalternativ på Eira, såsom ICL-operation med intraokulär kontaktlins, CLE-operation med utbyte till klar lins och PRK-operation med slipning av hornhinnans yta. På Eira har vi korrigerat brytningsfel till och med -22 D med hjälp av ICL.



Harri Koskela
ögonkirurg

En starroperation kan
förbättra livskvaliteten

sid 2

"Tunga" ögonlock

sid 3

Glaukom - grön starr

sid 3

Mera information på Internet: www.eirasjukhus.fi

Eira är hela familjens läkarstation



Att skapa ett långvarigt förhållande till en egen läkare är ett viktigt skäl till att många söker sig till en privat läkarstation. Andra viktiga skäl är att väntetiderna till mer krävande vårdbesök hos specialister eller till operationer är kortare samt att man själv kan välja sina mottagnings- eller operationstider så att de passar ens arbetstider och semestrar.

Eiras klientel har vuxit och fått en bredare åldersfördelning under år 2008. Detta speglar å ena sidan den allmänt ökade efterfrågan på privata hälsovårdstjänster, å

andra sidan det faktum att vi har lyckats utveckla vår verksamhet så att vi numera betjänar hela familjer och kunder i alla åldersgrupper ännu bättre än tidigare.

När ett barn insjuknar vill man oftast få vård så snabbt som möjligt och önskar sig att vården förlöper utan bekymmer, till exempel då det gäller att passa ihop olika behandlingsskedan. Våra anställda är vana att arbeta med barn och hjälper till att uppfylla dessa förväntningar.

Våra arbetsföra kunder uppskattar att de hos oss kan få företagshälsovårdstjänster och mångsidiga specialisttjänster med kort varsel och utan remiss, samt förstås att alla behövliga undersökningar kan göras samtidigt i samma hus. På Eira gör vi även ingrepp som den offentliga hälsovården inte alls erbjuder, såsom ögonoperationer med laser samt estetisk kirurgi och övriga relaterade behandlingar.

Eira är även känt för sina tjänster inom åldringsvården. I dessa ingår bland annat vår avdelning för åldringar, Eira Hemmet, samt kortvarigare vård på bäddavdelningen, som bland annat anlitas av närstående vårdare som arrangerar behövlig vård under egna semestrar. Våra viktigaste specialisttjänster för äldre personer är starroperationer och geriatriska tjänster.

Under de senaste åren har vi gjort betydande investeringar för att utveckla behandlingsrummen och apparaturen på Eira. Nu bekämpar vi för egen del lågkonjunkturen genom att inkommande sommar sanera Fabriksgatans fasad till sin forna glans.

Taneli Mattila
verkställande direktör

EIRA

En starroperation höjer livskvaliteten direkt



Med stigande ålder får nästan alla av oss starr. Grå starr försämrar synskärpan genom att ögats lins grumlas. En starroperation kan återställa synskärpan redan när de första symptomen uppstår. Tidigare var det vanligt att skjuta upp en starroperation och låta starrarna mogna, men det lönar sig inte.

Grå starr är en vanlig ögonsjukdom som successivt grumlar ögats lins och försämrar synen så

att man inte längre ser lika bra med sina gamla glasögon och att vanligt ljus bländar i allt högre grad. Det blir aktuellt med operation senast när den försämrade synskärpan börjar försvåra vardagliga sysslor.

En ny lins ersätter den gamla
Vid en starroperation ersätts ögats egen lins med en klar plastlins. Plastlinsen förbättrar synskärpan genom att bryta ljuset till exakt rätt plats i ögonbotten. Personer som har genomgått en starroperation kan vanligtvis bli kvitt sina glasögon för seende på långt håll, men behöver vanligtvis läsglasögon även efter opera-

tionen. Det finns även progressiva linser som gör att man kan se bra på både kort och långt håll, men dessa lämpar sig inte för alla. Det lönar sig att göra en starroperation i båda ögonen på samma gång.

Snabbt och säkert ingrepp

En starroperation är ett enkelt ingrepp som en skicklig ögonkirurg kan utföra på mindre än tio minuter. Synen kan vara grumlig under de tre första dyggen efter operationen, varefter synen snabbt blir normal igen. Operationen förbättrar livskvaliteten betydligt om patienten har friska ögonbottnar och inte har andra ögonsjukdomar som påverkar synkvaliteten. Efter vården går vanligen ut på att använda ögondroppar i en månads tid, varefter de nya glasögonens styrka kan fastställas. Patienten behöver oftast bara läsglasögon efter en starroperation.

Snabbt till operation på Eira

På Eira får du komma till en starroperation utan att köa. När sjukdomen har konstaterats kan du söka dig till en starroperation med en remiss från Eiras läkare eller din egen läkare. FPA ersätter en del av operationskostnaden.

Harri Koskela
Ögonkirurg

Ögonlocksoperationer blir allt vanligare även bland män

Hängande ögonlock kan få dig att se trött ut

Ordspråket "varje rynka har sin historia" syftar på att åldersförändringar i ansiktet är en naturlig del av åldrandet och därmed en del av personligheten. Om dessa förändringar orsakar irriterande besvär lönar det sig emellertid att överväga en behandling. Den moderna plastikkirurgin erbjuder effektiva och säkra behandlingsmetoder.

– Att lämna jobbet som översköld växelverkan med andra människor riktar vi oftast blicken först på ansiktet, eller närmare bestämt på ögonen. Vårt minspel förmedlar ordlösa meddelanden som andra människor bedömer oss efter.

Men individuella ansiktsdrag och åldersförändringar i ansiktet kan även ge fel signaler och orsaka missförstånd i den sociala interaktionen och arbetslivet. Detta framhävs i synnerhet inom representations- och kundtjänstjobb.

Trötta ögon, irriterad uppsyn
Hängande övre ögonlock gör att man ser trött ut och får också ögonen att tröttna lättare. På de nedre ögonlocken får man lätt mörka "ögonpåsar".

För kvinnor är det besvärligt att sminka ögonlocken och ögonfransarna om huden är lös. Som värst "rinner" huden över ögonfransarna och begränsar synfältet, vilket till exempel stör sikten vid körning. Vissa människor rynkar ofta omedvetet pannan hela tiden, vilket lätt tolkas som ett tecken på ångslighet eller irritation. Personer som ständigt rynkar pannan lider dessutom ofta av återkommande huvudvärk.

Så här börjar ögonlocken hänga

Med åldern förslappas hyn och stödkonstruktionerna kring ögonen. Ögonbrynen sjunker ner, fett runt ögonhålets kanter försvinner och fett in i ögonhålet välver fram. Detta skapar ett intryck av överflödigt hud. Lös "extra" hud får ögonlocket att se tungt ut. Det finns ofta en ärftlig benägenhet för hängande ögonlock. "Tunga" ögonlock är mycket vanligt förekommande, särskilt i fråga om den finländska ansiktstypen.

Operation kan bli nödvändig redan i trettioårsåldern

Att behandla åldersförändringar i ansiktet med plastikkirurgiska metoder är redan mycket vanligt och socialt accepterat även i Finland. Medelålders män samt manliga chefer och personer som arbetar med representationsuppgifter utgör en tydligt växande patientgrupp för ögonlocksoperationer.

De flesta som kommer till en ögonlocksoperation är över 40 år gamla. Ibland kan det vara rimligt att låta operera sina ögonlock redan i trettioårsåldern, om man redan upplever besvär.

Vanligaste plastikkirurgiska ingreppet

Med ögonlocksoperation eller blefaroplastik avses ingrepp på de övre eller nedre ögonlocken med syfte att förbättra ögonlockens utseende. Blefaroplastik av de övre ögonlocken är den vanligaste plastikkirurgiska operationen.

Före operationen får patienten berätta om sitt besvär och sina utseendemässiga önskemål för plastikkirurgen. Plastikkirurgen bedömer situationen, föreslår nödvändiga åtgärder, planerar operationen och tar ansiktsfotografier. I kombination med ögonlocksoperationer gör man ofta även andra

ingrepp som föryngrar ansiktets mellersta och övre del, såsom fettransplantation, ansiktslyft av ansiktets mellersta del och injektioner med fyllningar (Restylane®, Juvéderm® eller Botox®). Tidpunkten för operationen avtalas i enlighet med patientens önskemål.

Ett snabbt dagkirurgiskt ingrepp

Operationerna utgör så kallade dagkirurgiska ingrepp och görs under lokalbedövning. Patienten anländer till sjukhuset ca en timme före operationen och kan vid behov få äta lite lugnande medicin. En operation av de övre ögonlocken tar ca 30–60 minuter och en operation av de undre ögonlocken ungefär dubbelt så länge. Båda operationerna kan göras på samma gång.

Operationsåret befinner sig i djupet av det övre ögonlockets veck och blir osynligt när det väl har läkts. På det nedre ögonlocket placeras sig året lite under ögonfransarna och blir också omärkbart efter läkningen.

Efter operationen får patienten vila i ett vilorum i ett par timmar med ispåsar på ögonen före hemfärden. Syn- och handlingsförmågan är hela tiden normala. Vanligtvis behövs ingen smärtmedicinering.

Till en början är ögonlocken svullna. Även blåmärken kan förekomma.

Stygnen ska sitta kvar i ungefär en vecka och avlägsnas under ett separat besök. Efter en vecka kan patienten redan sminka ögonlocken. Efter ett par veckor har blåmärkena och svullnaden redan försvunnit i så hög grad att man inte längre behöver använda make-up. Slutkontrollen infaller ca ett år efter operationen.

Ögonlocksoperationer som åtgärdar långt framskridna och särskilt besvärliga hängande ögonlock ersätts av FPA. På Eira är väntetiden till en ögonlocksoperation ca två veckor.



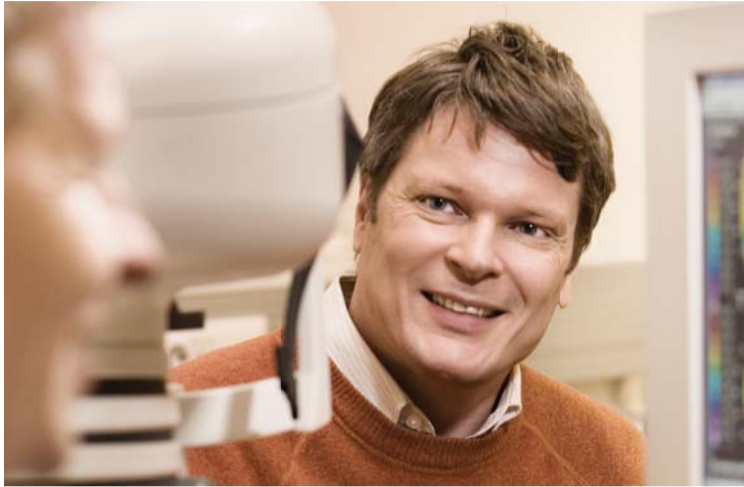
Plastikkirurg Pentscho Popov opererar på Eira sjukhus och har mottagning på torsdagar.

ÖGON
EXTRA

ÖGON
EXTRA

Glaukom – en smygande syntjuv

ÖGON
EXTRA



ler operation. Syftet med behandlingarna är att fördröja skador på synnerven och förhindra synskada. Trycknivån är individuell, vilket betyder att det tar lite tid och att det krävs regelbundna kontroller innan man kan bestämma vilken trycknivå som är säkrast för varje patient. Om behandlingen påbörjas försöker man sänka trycket med ca 25–30 % från initialvärdena. Man kan behöva sänka trycket ännu mer om patienten är ung eller om sjukdomen redan har orsakat stor skada i ögat eller framskridit snabbt.

Regelbundna synkontroller viktiga

Synkontroll hos ögonläkare rekommenderas till alla personer i 40–45 års ålder och därefter vart femte år. Personer över 60 år rekommenderas att kontrollera synen vart tredje år. Förhöjt ögontryck, stigande ålder, glaukom i släkten och närsynthet utgör de vanligaste riskfaktorerna. Om patienten uppfyller flera av riskfaktorerna kan läkaren rekommendera tätare kontroller.

Ögonläkaren gör en rad olika undersökningar för att fastställa

om en patient har glaukom. Utredningen inkluderar tryckmätning, synfältsundersökning och fotografering av synnerv och ögonbotten. Eftersom nästan hälften av alla patienter har normalt ögontryck räcker det inte med att enbart mäta trycket. Ögonläkarna på Eira sjukhus ställer diagnos och gör uppföljningskontroller med hjälp av datorstyrda instrument för fotografering och synfältsundersökning.

Glaukom (grön starr) är en av de vanligaste orsakerna till synskada. Glaukom är en sjukdom som kommer smygande och skadar den perifera synen utan symptom. En tidig diagnos och behandling fördröjer sjukdomens utveckling.

Glaukom utvecklas långsamt och utan symptom. Det normala ögontrycket ligger på mellan 10–21 mm Hg och förhöjt ögontryck ökar risken för glaukomskada. Anmärkningsvärt är att hälften av alla glaukompatienter har normalt ögontryck.

Glaukom är en sjukdom som skadar synnerven och den perifera synen. Sjukdomen kan framskrida långsamt under många års tid eller utvecklas snabbare hos vissa patienter. Glaukom är den näst vanligaste orsaken till synskada hos personer över 65 år, genast efter åldersrelaterade förändringar i gula fläcken. I Finland lider 80 000 patienter av glaukom och ca 2 500 nya fall upptäcks årligen. Tyvärr kommer många patienter sent till läkare.

Behandling med hjälp av trycksänkning

För närvarande är trycksänkning den enda behandlingen mot glaukom. Ögontrycket kan sänkas med ögondroppar, laserbehandling el-



Marja Kosonen, specialist i ögonsjukdomar

Ögonläkare i Eira

Matti Henriksson
Vera Hongell
Tapio Kannisto
specialkompetens inom
ögonkirurgi
Pia Knip
Harri Koskela
specialkompetens inom
ögonkirurgi
Kimmo Koskela
Marja Kosonen
Mikko Somersalo
Gunvor von Wendt
Minna Virtanen

Behandling med testosteron då mannen åldras?

Itakt med åldrandet genomgår både kvinnans och mannens kropp många förändringar i fråga om välbefinnande och hälsa. Den åldrande mannens hormonproduktion i testiklarna fortgår en längre tid än den åldrande kvinnans hormonproduktion i äggstockarna.

Mannens fertilitet och hormonproduktion i testiklarna avtar successivt, i motsats till kvinnornas hormonproduktion i klimakteriet. Manligheten är således en mångdimensionerad helhet som i högre grad utgör en idealbild än en standard som till alla delar omsätts i praktiken.

Åldern kommer inte ensam
Åldrandet kan vara förknippat med många olika besvär, såsom minskad muskelmassa och ökad fettmängd i kroppen samt minskad sexuell, psykisk och fysisk prestationsförmåga.

Ibland kan åldrandet även medföra minskad sexuell lust, erektilstörningar, humörsvingningar, nedstämdhet, bristande koncentrationsförmåga, minnes-



störningar, sömnbesvär och trötthet.

Flera orsaker bakom besvären

Ofta tror man att dessa besvär är fenomen som hör till normalt åldrande. Men faktum är att dessa besvär kan bero på testosteronets nedsatta inverkan på vävnaderna.

Man bör emellertid komma ihåg att besvären även kan bero på levnadssätt och sjukdomar, såsom till exempel på rökning, riklig alkoholkonsumtion, brist på motion, felaktig kost, D-vitaminbrist, diabetes och metabolt syndrom i sam-

band med övervikt, samt på många andra kroniska sjukdomar och behandling av dessa.

Upp till 100 000 män har lågt testosteronhalt

Testosteronhalten sjunker med ca en procent (0,5–1,5 %) årligen för alla män i 40–70 års ålder.

Till exempel har 30 % av alla män över 70 år en lågt testosteronhalt i blodet. Detta innebär att det i Finland kan finnas upp till 100 000 män i 30–79 års ålder som har en lågt testosteronnivå.

Hypogonadism eller andropaus

Kroppsvävnadernas känslighet för testosteronets verkningar är en individuellt avgörande faktor. Man kan emellertid inte mäta testosteronets inverkan på vävnaderna och måste därför söka andra tecken på testosteronbrist.

Om ovannämnda åldersrelaterade besvär förekommer i samband med en lågt testosteronhalt i blodet kan det tyda på åldersrelaterad hypogonadism eller bristfällig funktion i testiklarna. Detta besvär kallas även för andropaus eller det late-onset hypogonadism (LOH) på engelska. Levnadssätt och sjukdomar kan emellertid spela en mycket större roll än en lågt testosteronhalt i blodet i fråga om faktorer som försämrar livskvalitet.

Vårdbeslutet bör fattas väl

Behandling med ett lämpligt testosteronpreparat kan bli aktuell om man konstaterar att orsaken till besvären är en alltför låg inverkan av testosteron på vävnaderna och åldersrelaterad bristfällig funktion i testiklarna.

I så fall bör man iakttä patientens allmänna hälsotillstånd, resultatet av vissa individuellt utvalda laboratorieprover samt andra sjukdomar som inverkar på testosteronbehandling.

Prostatacancer och bröstcancer (som är mycket sällsynt hos män)

utgör definitiva hinder för testosteronbehandling.

När testosteronbehandlingarna har inletts är det viktigt att gå på regelbundna läkarkontroller och kontroller av laboratorieprover. Minskade besvär och ökad livskvalitet är de främsta måtten på ett lyckat behandlingsresultat.

Viktigt med sunda levnadsvanor

En bra och balanserad kost som inte leder till övervikt utan gör att kroppen håller en normal vikt, en allra högst måttlig alkoholförbrukning, regelbunden motion och rökfrihet är bra levnadsregler som förbättrar livskvaliteten oavsett ålder. Tillsammans utgör de även det effektivaste sättet att förhindra utvecklingen av åldersrelaterad testosteronbrist.



Esa Soppi
Medicine och kirurgie doktor
Docent i internmedicin
Eira sjukhus

Bli kvitt åderbråcken med skuminjektioner – utan operation

Eira sjukhus har redan i över två års tid behandlat åderbräckspatienter med hjälp av skuminjektioner. Även patienter från andra delar av landet har sökt sig till Eira läkarstation för ingreppet.

I Finland lider ca.30 % av kvinnorna och ca.20 % av männen av olika grader av åderbräcksbesvär. Tidigare var operation den enda möjliga behandlingsformen.

En operation förutsätter antingen narkos eller spinalanestesi samt en sjukledighet från en till tre veckor. Förr var metoderna för att undersöka åderbråcken mycket bristfälliga, vilket kunde bidra till ett ofullkomligt operationsresultat som gjorde att åderbråcken återkom i ett mycket tidigt skede.

Vad är åderbräck?

Åderbräck beror på nedsatt funktion i de nedre extremiteternas ytliga vener. De ytliga venernas klaffar försvagas småningom, vilket skapar ett övertryck i det ytliga kärlnätet. Detta töjer i sin tur ut blodådrornas väggar, vilket framträder som åderbräck.

Symptomen på åderbräck varierar från allt mellan kosmetiska besvär, svullnad och kliande eksem till utsatthet för inflammationer och trombos i de ytliga venerna. Även bensår kan förekomma.

Skuminjektioner dagens främsta behandlingsform

I fall av mycket stora åderbräck är ett kirurgiskt ingrepp fortfarande den bästa behandlingsmetoden. För tillfället är ultraljudsstyrda skuminjektioner emellertid den främsta behandlingsformen för små och medelstora åderbräck. Internationella uppföljningsstudier har påvisat att skuminjektionsbehandlingen ger lika goda resultat som kirurgiska ingrepp. Behandling med skuminjektioner lämpar sig utmärkt för åderbräck som redan tidigare har opererats men sedermera återkommit.

Noggrann diagnos med ultraljud

En behandling med skuminjektioner baserar sig på en noggrann ultraljudsundersökning (med Doppler-ultraljud) före ingreppet samt på ultraljudsstyrning under själva ingreppet.

Undersökningen kartlägger vilka vener som har nedsatt funktionsförmåga och orsakar symptomen. Patienten står under ultraljudsundersökningen, vilket gör det lättare att konstatera klafffel som gör att blodet rinner åt fel håll.

Ultraljudsstyrd behandling

Under behandlingen ligger patienten på rygg på undersökningsbordet. Man för in en till tre tunna nålar på olika ställen i den sjuka kärlstammen med hjälp av ultraljud. Efter det sprutar man in



Åderbräck före behandlingen.



Två veckor efter behandlingen, lindrig pigmentering syns ännu.

skummet under noggrann ultraljudsstyrning. Syftet med ultraljudet är att säkerställa att skummet breder ut sig endast inom behandlingsområdet. Skummet orsakar en stark spasm och en inflammationsreaktion i den sjuka venen, vilket så småningom leder till en ärrbildning i venen. Efter ingreppet lägger man ett mjukt förband runt benet och drar på en i förväg införskaffad stödstrumpa av kompressionsklass II.

Över på mindre än en timme

Ingreppet tar ca 20–30 minuter, varefter patienten skall gå raskt i ca 15 minuter före hemfärden. Promenaden aktiverar blodflödet i de friska venerna, vilket förhindrar

skummets eventuella skadeverknin- ningar. Patienten behöver varken vidta särskilda förberedelser inför ingreppet eller ta ut sjukledighet. Stödstrumpan når högt upp på låret och ska bäras på benet dygnet runt i tre dygn och efter detta endast på dagtid i ca två veckor. Behandlingen med skuminjektioner skapar en ärrbildning i de sjuka venerna med klafffel och får dem att förtvina. Detta får blodet att i stället flöda i rätt riktning i de friska venerna, dvs. uppåt från de nedre extremiteterna.

Patienten kommer på en efterkontroll två till sex veckor efter ingreppet samt vid behov på en se-

nare kontroll efter fyra till sex månader. För att säkerställa ett gott behandlingsresultat måste man ibland upprepa behandlingen med skuminjektioner en till två gånger.

Hinder för behandlingen

Behandlingen ger väldigt sällan upphov till allvarliga komplikationer. Behandlade kärlen blir lite ömma och känsliga för beröring efter behandlingen. Ärrbildningen i en ytlig ven kan ibland synas som en något brunaktig pigmentrand, som emellertid ljusnar avsevärt inom några veckor eller månader. Hinder för behandling med skuminjektioner är bland annat eventuell allergi mot skumämnen, alltför stora åderbräck, svår övervikt, konstaterad koagulationsstörning, en allvarlig grundsjukdom eller ett konstaterat hål i hjärtats mellanvägg.



Mikael Railo
Docent i kirurgi
Specialist i kärlkirurgi och
gastrokirurgi



Serviceledare
Pia Westman 1620 540

TIDSBESTÄLLNING (09)1620 570

Våra direkta betjämningsnummer:

Operationsavdelning 1620 600
Plastikkirurgi 1620 630
Ögonlaseroperationer 1620 300
Företagshälsovård 1620 500

Bäddavdelning 1620 200
Avvänningsvård 1620 210
Eira hemmet 1620 400

Laboratorium 1620 700
Röntgen 1620 800
Fysioterapi 1620 650

Öppethållningstider: Läkarmottagningen mån–tors 8–20, fre 8–17
Laboratorium, röntgen mån–tors 8–18, fre 8–17

Hemläkare från Eira

Tidsbeställning till hemläkaren kl. 8–23
tfn (09) 1620 670



EIRA

LÄKARSTATION SJUKHUS