

**Dr. med. B. Hilzensauer (M-Arzt) - Dr. med. Ch. Hübner
Dr. med. Th. Faßnacht – Dr. med. Jul Herbig – Dr. med. Felix Keck**

Orthopädie - Unfallchirurgie - Sportmedizin - Chirotherapie - Ambulante Operationen - Offenes MRT

Zentrum Orthopädie Limburgerhof Dres. med. B. Hilzensauer - Ch. Hübner – Th. Faßnacht – J. Herbig
Speyerer Str. 18-20 - 67117 Limburgerhof

Nachbehandlungs-Richtlinien bei arthroskopischem Ersatz des vorderen Kreuzbandes mit 4-facher Semitendinosussehe, bzw. Quadruple-Hamstring-Graft

Patient:

OP-Datum:

In den ersten zwei Wochen wird die Orthese (Gelenkschiene) in Null-Grad-Stellung blockiert. Sie soll Tag und Nacht getragen und zur Krankengymnastik abgenommen werden, damit das Knie bewegt werden kann.

Bewegungsübungen und Motorschiene (CPM-Schiene):

1. Woche bis 60° Knieflexion
- 2.-4. Woche bis 90° Knieflexion

anschließend Freigabe der Beweglichkeit.

Während dieser Zeit müssen zur Vermeidung einer Thrombose Heparinspritzen gegeben werden. Anschliessend soll in den ersten 3 Monaten nach OP beim Sport die Orthese getragen werden. Wir verwenden in der Regel die Knieorthese Secutec Genu von Bauerfeind.

Belastung:

- 1 Woche nach der OP sollte das operierte Bein mit Hilfe von 2 Unterarmgehstützen entlastet werden mit Abrollen an Unterarmgehstütze (5 kg).
- 2.-3. Woche 20 kg Belastung, anschließend Übergang auf Vollbelastung. Davon ausgenommen sind Fälle mit sog. Bone bruise oder nach knochenmarkstimulierenden Behandlungsverfahren (Mircofracturing sowie Meniskusrefixationen). Hier ist in der Regel eine 6-wöchige Entlastung erforderlich.

Bei Belastung sollen die Muskelgruppen für Streckung und Beugung des Knies am Oberschenkel zu Anfang gleichzeitig angespannt werden (sog. Co-Aktivierung). Isometrische Übungen können von Anfang an durchgeführt werden. Beim Heben des gestreckten Beines soll jedoch eine Innen- oder Außendrehung des Fußes bestehen. Eine forcierte Anspannung der Kniestrecker soll für 6-8 Wochen unterbleiben. Die ischiocrurale Muskulatur kann insoweit beübt werden, wie dies aufgrund der Schmerzen nach der Sehnenentnahme möglich ist. Durch die Abtrennung der Sehne vom Muskel an der Oberschenkelrückseite auf eine Länge von ca. 20 cm ist eine Verletzung entstanden, die ähnlich einem Muskelfaserriss ist. Manchmal kommt es im Lauf der Reha zu Rissen von Narbensträngen in diesem Bereich, z. T. mit Blutergussbildung. Diese sind in der Regel harmlos!

Der Bewegungsumfang soll sich nach der Einstellung der Orthese richten. Die Orthese kann jedoch für die Behandlung ausgezogen werden. Die volle Streckung ist erlaubt (wenn nicht anders vermerkt, z. B. nach Meniskusnaht), jedoch keine Überstreckung! Zum Muskelaufbau sollen sog. "Halbe Kniebeugen" gemacht werden. Nach Ablauf von sechs Wochen ist zum Kraft-, Konditions- und Beweglichkeitstraining das sog. Aquajogging sehr geeignet. Auch Übungen gegen den Widerstand von Gummiseilen sind empfehlenswert.

Nach ca. 8 Wochen kann mit leichtem Joggen auf dem Laufband begonnen werden. Das Hüpfen auf dem operierten Bein sollte bis dahin möglich sein! In den ersten 3 Monaten nach Operation soll bei sportlicher Betätigung die Orthese getragen werden. Extreme Belastungen, wie z. B. Zweikampfsportarten, Fussball, Handball, etc. müssen für 6 Monate unterlassen werden.

Bei Auftreten von Schmerzen oder eines Gelenkergusses soll sich der Patient bei uns wieder vorstellen, die Belastung reduzieren, das Bein hochlagern und Eis auflegen. Ggf. ist die kurzfristige Einnahme von Medikamenten erforderlich.

Sportfähigkeit:

Radfahren, Walking: 6 Wochen postop.

Jogging: Ca. 3 Monate postop.

Lauftraining: Ab dem 4. postop. Monat.

Sportartspezifisches Training: Nach ca. 6 Monaten.

Kontaktssportarten, Kampf- u. Hallensport, wie Fussball, Tennis, Handball und Skifahren. Nach 1 Jahr.

Mit besten Wünschen für eine baldige Genesung.

Zentrum Orthopädie Limburgerhof