

Nachbehandlung nach Kreuzband-OP mit Meniskusnaht

SportOrthopädiePraxis Bremen

Bartels-Hägermann-Kanngießer-Richter-Schorn

Zeit nach OP	Beweglichkeit	Belastung	Übungen/Physiotherapie
1.-3. Tag	Volle Streckung, passive Beugung im schmerzfreien Bereich bis max. 60° Orthese (Schiene) 0-60°	Aufsetzen + Abrollen des ganzen Fußes, ca. 15kg mit Gehstützen	Ziel: Schmerzreduktion, Abschwellen, Mobilisation Bein häufig hochlagern (Herzhöhe), kurze Wege Kühlung mehrmals täglich für 15-20 min; Kompressionsstrumpf 24 Std./Tag Fußbewegungen, Anspannungsübungen, vorsichtige Kniebeugung (s. Video: www.die-sportaerzte.de) Treppensteigen: Rauf gesundes Bein voraus, runter operiertes Bein voraus (s. Video Webseite)
4.-7. Tag	Volle Streckung, passive Beugung bis max. 60° steigern	Aufsetzen + Abrollen des ganzen Fußes, Belastung im schmerzfreien Bereich	Noch vorsichtige Mobilisation, immer wieder hochlagern, sonst Gefahr eines Blutergusses mit Schmerzen und Überwärmung Mehrmals tgl. in Rückenlage die Ferse anheben, Streckung trainieren (s. Video Webseite) Anspannungsübungen Kniebeuger und -strecker Training des gesunden Beines und der Arme Manuelle Lymphdrainage
2. Woche	Volle Streckung Beugung 60°	Steigerung der Belastung im schmerzfreien Bereich Vollbelastung nur in Streckung mit fest gestellter Orthese	Lymphdrainage, Entzündungsreduktion Krankengymnastik, Erweiterung des Bewegungsausmaßes, Kniescheibenmobilisation (auch selbständig möglich, s. Video Webseite), Traktion (Zugbehandlung) Standstabilisierung Gehschule, Belastungssteigerung bei voller Kniestreckung, UA-Gehstützen zuhause abtrainieren Fadenzug am 12.-14. Tag
3.-6. Woche	Nach der 4. Woche Orthese auf 0-90° einstellen (lassen). 5. und 6. Woche mit dieser Einstellung.	Übergang zur Vollbelastung unter Kontrolle des Gangbildes nur mit arretierter Orthese	Bei Schwellneigung Kühlung/Quarkumschläge Gangbildkontrolle, kurze Wege langsam ohne Stützen gehen Koordinations- und Kraftübungen in geschlossener Kette Innervationsübungen (Instruktion von Eigenübungen!) Propriozeptionstraining („Innenfühligkeit“), Trainingsmatte, später Kipp-/Wackelbrett, Trampolin
7.-12. Woche	Das Bewegungsausmaß kann jetzt auch über 90° gesteigert werden; seitengleiche Streckung	Vollbelastung Treppen steigen Auto fahren Fahrradergometer Fahrrad in der Ebene	Kontinuierlicher Aktivitätsaufbau: Aquajogging, Training mit Therapiebändern, Gerätetraining, Ausgleichstraining Rumpf + Arme Kniebeugung jetzt auch gegen Widerstand, max. eigenes Körpergewicht Fahrrad fahren, Vorsicht beim Auf- und Absteigen (Nässe, Verkehrssituation) Beseitigung musk. Fehlfunktionen, angrenzende Gelenke beachten (Sprung-, Hüftgelenk, LWS, ISG)
4.-6. Monat			Schwimmen, schnelles Gehen. Laufband, Laufen geradeaus, Sprünge. Keine tiefe Hocke oder maximale Beugung (z.B. Fersensitz)
7.-12. Monat			Wegen der Schwächung der Zugfestigkeit während der Einwachsphase des Transplantates und der damit verbundenen Gefahr einer Reruptur sollten Kontakt- bzw. Risikosportarten wie Fuß-, Hand-Basket-, Volleyball, Skilaufen, Surfen etc. nicht bzw. nur bei voller muskulärer und propriozeptiver Rehabilitation (Leistungsdiagnostik) begonnen werden. Sicherheitshalber erst nach 9-12 Monaten