Sana Dreifaltigkeits-
Krankenhaus Köln

Nachbehandlung MPFL-Ersatz/Trochleaplastik

Patientenetikett

Prof. Dr. med. Sven Shafizadeh
Chefarzt
Klinik für Spezielle
Sporttraumatologie und Unfallchirurgie

Sekretariat:
Frau Alexandra Blönigen-Pelzer
Tel.: 0221 94071-245
Fax: 0221 94071-1039
E-Mail: alexandra.bloenigen-pelzer@sana.de

1. Woche	• Schonung, Bein hoch lagern, ggf. kühlen, feuchte US-Wickel oder US- Quarkauflage • Vollstreckung, ggf. mit Fersenkissen; Fußhebe-/Senkübungen zur Thromboseprophylaxe • Schmerzadaptierter Beginn Kniebeugung (passiv, aktiv-assistiert, Ziel Kniebeugung: 0-0-30°) • Abschwellende Maßnahmen & Kompressionsstrumpf (Kl. 2) • Quadrizepsinnervation (Hochziehen d. Patella), Patellamobilisation • Gangschule mit ~20kg Teilbelastung an Unterarmgehstützen (3 Punkt Gang)
2.-3. Woche	• Steigerung des Bewegungsumfangs (Ziel Kniebeugung: 0-0-60° oder mehr) • Gangschule mit schmerzadaptiertem Belastungsaufbau (Überführung in 4 Punkt) • Kompressionsstrumpf (Kl. 2), ggf. abschwellende Maßnahme • Intensivierung Quadrizepsinnervation & Patellamobilisation; Beginn mit Aquawalken • Beginn Muskelkräftigung v.a. in geschlossener Muskelkette; **Gluteal-/Hüftrotationstraining** • Beginn Propiozeptionstraining in der statischen Beinachse
4.-6. Woche	• Fortführung funktioneller Übungen (Ziel: aktiv 0-0-90°) • Gangschule mit Belastungsaufbau (Unterarmgehstützen abtrainieren); Aquawalken • Fortführung Muskelkräftigung in geschlossener Kette; **Gluteal-/Hüftrotationstraining** • Fortführung Propiozeptionstraining in der statischen Beinachse • Beginn mit Fahrradergometer (Sattelerhöhung und Kurbelverkürzung)
ab 7. Woche	• Fortführung funktioneller Übungen/Steigerung des Bewegungsumfangs (Ziel: freie aktive Beweglichkeit) • ADL verletztes System dosiert auf Alltags Belastung vorbereiten • Zyklische funktionelle Bewegung: Fahrradergometer, Krafttraining • Beginn mit patellazentrierendem Muskulatur-/Kraft-/Koordinationsaufbau zur Sicherung der Bewegungsabläufe außerhalb der Beinachse • **Intensiviertes Gluteal- und Hüftrotationstraining zum Ausgleich des funktionellen Valgus**
ab 12. Woche	• Forciertes Propiozeptionstraining in der dynamischen Beinachse • Fahrradergometer, Krafttraining, Isokinetik • Patellazentrierendes Muskulatur-/Kraft-/Koordinationstraining insbesondere der Glutealmuskulatur und der Hüftrotatoren – Beinachsstabis! • Medizinische Trainingstherapie • Dehnungs-/Verkürzungszyklus: Sprünge, Drehen… • Steigerung aller konditionellen Fähigkeiten: Kraft, Ausdauer, Schnelligkeit…
Sport	Beginn mit sportartspezifischem Training ab 4. Monat, wenn Kniegelenk reizfrei und frei beweglich und mindestens 90% der Muskelkraft wieder aufgebaut ist! ab 6. Monat: high pivoting sports & alle Kontaktsportarten

Prof. Dr. med. Sven Shafizadeh