

# Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Michael J. Raschke  
 Waldeyerstraße 1 D-48149 Münster  
 Privatsprechstunde (Prof. Dr. med. Michael J. Raschke): Dienstag 8<sup>00</sup>-12<sup>00</sup>  
 Arthroskopie-/Knie-/Knorpel-/Sportsprechstunde (PD Dr. Kittl, PD Dr. Herbst, Dr. Briese): Mittwoch 8<sup>00</sup>-15<sup>00</sup>  
 Tel.: +49-251-83-56313 , Fax.: +49-251-83-56318  
[kniechirurgie@ukmuenster.de](mailto:kniechirurgie@ukmuenster.de)

## Nachbehandlungsschema nach Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes mit Refixation/Rekonstruktion des medialen Kollateralbandes

Nachbehandlung	1. Woche	2. Woche	3. Woche	4. Woche	5. Woche	6. Woche	7. Woche	8. Woche	3. Monat	4. Monat	6. Monat
Lagerung	Hochlagerung		frei								
Belastung	Abrollen	20kg Teilbelastung					Sukzessiver Übergang zur Vollbelastung (20kg/Woche)				
Orthesen	Mecronschiene	Bewegliche Knieorthese 0-0-90°					frei (Abtrainieren der Orthese)				
Beweglichkeit passiv	0-0-90° (Beugung nicht forcieren)						frei				
Wärme/Kryo	postop. intensive Kryotherapie, später unterstützend zur Physiotherapie, ggf. Wärme										
Physiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lymphdrainage</li> <li>Gangschule</li> <li>Innervationsschulung M. Quadriceps</li> <li>Patellamobilisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aktive Mobilisation gg. Schwerkraft</li> <li>Narbenbehandlung</li> <li>Manuelle Therapie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Propriozeptionstraining mit Orthese</li> <li>Kniestreckung in geschlossener Kette bis 45°</li> <li>Kräftigung Hüfte / Core</li> <li>Transkutane Elektrische Nervenstimulation (TENS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fahrradergometer</li> <li>Übungen in geschlossener Kette bis 90° Flexion</li> <li>Beginn mit Propriozeptiven Training</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intensitätssteigerung Kräftigung / Propriozeption</li> <li>Beginn mit Eigenbeübung nach <a href="http://www.stop-x.de">www.stop-x.de</a></li> </ul>						
Parameter für Progression in der Physiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Volle Streckung</li> <li>90° Knieflexion</li> <li>Aktives Anheben des Beins möglich</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>Normaler Gang</li> <li>Volle Streckung, Flexion &gt; 100°</li> <li>Keine Schwellung nach Training</li> </ul>				Return to Activity Testung	
Ärztliche Kontrollen	Fadenzug 2 Wochen postop.	Ende 4. Woche: Beweglichkeit		Ende 6. Woche: Beweglichkeit		Kontrollen nach 3 und 6 Monaten					
Sport	<ul style="list-style-type: none"> <li>Radfahren: 2 Monate</li> <li>Schwimmen (Kraultechnik): 3 Monate</li> <li>Joggen: 4 - 5 Monaten</li> <li><b>Risikosportarten (Fußball, Tennis, Handball usw.) frühestens nach 9 Monaten und Return to Sports Testung</b></li> </ul>										
Wichtig	<b>Alkohol und Nikotinkarenz für 6 Wochen</b> <b>Bei Beuge- und Streckdefizit nach 2-3 Monaten ggf. Narbenlösung erforderlich</b>										
Medikation	Analgesie mit Novalgin, Tramal etc., primär kein Antiphlogistikum (NSAR), nur bei stärkeren entzündlichen Reaktionen NSAR (z.B. Ibuprofen 3x400mg) aufgrund hemmender Einflüsse auf die knöcherne Einheilung										