

# Nachbehandlung nach vorderer Kreuzband-Ersatzplastik

Durch langjährige Erfahrungen, in der engen Zusammenarbeit mit Sport- und Physiotherapeuten, hat sich die Nachbehandlung in einem Phasen-Konzept bewährt. Die Therapie in den Phasen orientiert sich dabei an physiologischen Grundlagen (Wundheilungsverlauf der verletzten Strukturen), individuellen Gegebenheiten und Voraussetzungen des Patienten.

Der Patient gelangt in die nächste Phase, wenn klinische und funktionelle Parameter erfüllt sind. Interindividuelle Unterschiede können so sensibel erfasst und Komplikationen durch zu progressive Belastungssteigerungen vermieden werden.

	<b>Phase I</b> 1. – 4. Woche	<b>Phase II</b> 5. + 6. Woche	<b>Phase III</b> 7. – 12. Woche	<b>Phase IV</b> Ab dem 4. Monat
<b>Ziel</b>	<b>Mobilisation:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bis einschließlich 4. Woche <b>0/0/90°</b></li> </ul> <b>Belastung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>4 Wochen Teilbelastung</li> </ul>	<b>Mobilisation:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aktive Streckung bis 0° sollte erreicht werden</li> </ul> <b>Belastung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Übergang zur Vollbelastung</li> </ul>	<b>Mobilisation:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Erreichen der vollen Gebrauchsfähigkeit</li> </ul> <b>Belastung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vollbelastung</li> </ul>	<b>Mobilisation:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sportfähigkeit, sportspezifisches Training bzw. Wettkampfsport nach 6 Monaten und Absprache mit dem Operateur</li> </ul>
<b>Maßnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Teilbelastung mit Unterarmgehstützen</li> <li>Orthesenversorgung</li> <li>ROM 0/0/90°</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orthesenversorgung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ab der 6. Woche Trainieren einer freien Beweglichkeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Siehe Phase III</li> </ul>
<b>Physiotherapie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Thromboseprophylaxe</li> <li>Isometrie</li> <li>Innervationsschulung</li> <li>Elektrotherapie (Mittelfrequenz)</li> <li>Gangschule mit UAG</li> <li>Programm für Zuhause</li> </ul> <b>Geräte für zu Hause:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Thera-Band und Gymnastik Ball</li> </ul> <b>Gebote:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kein Alkohol und Nikotin</li> <li>Keine direkte Sonneneinstrahlung oder Sauna für 6 Wochen</li> <li>Sportschuhe tragen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ggf. Narbenbehandlung</li> <li>Manuelle Therapie</li> <li>Dehn- und Weichteiltechniken</li> <li>Elektrotherapie (Mittelfrequenz Schwellenstrom)</li> <li>Fahrradergometer</li> </ul> <b>Trainingstherapie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Verbesserung des Gangbildes</li> <li>Übung zur Stabilisation in Cokontraktion</li> <li>Propriozeptives Training</li> <li>Alle Übungen in aerober Muskelarbeit</li> </ul> <b>Achtung:</b> <p><b>12 Wochen post OP keine Extensionsübungen gegen Widerstand</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Siehe Phase II</li> <li>Fascientechniken</li> <li>Ggf. funktionelle Verbesserung ISG</li> </ul> <b>Trainingstherapie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Belastungssteigerung</li> <li>Koordinationstraining</li> <li>Lauftraining ab 10. Woche auf ebenem Grund (Tartan-Bahn)</li> </ul> <b>Übungen dem Patienten anpassen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Siehe Phase III</li> </ul> <b>Trainingstherapie:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Erhöhung des Muskelquerschnittes</li> <li>Steigerung der Maximalkraft</li> <li>Sportspezifisches Training</li> <li>Reaktive Stabilisation z.B. Hoch-Tiefsprünge</li> <li>Kraft-Ausdauer</li> </ul> <b>Übungen variieren, um neue Reize zu setzen</b>

ROM – range of motion (Bewegungsausmaß); UAG - Unterarmgehstützen; ISG – Iliosakralgelenk (Kreuzbein-Darmbein-Gelenk)