

## Behandlungskonzept vordere Kreuzbandplastik

Zeit	Behandlung
<b>POST – OP: Grundsätzlich</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mecronschiene für 3 Tage</li> <li>• Elektrostimulation</li> <li>• Kurzzeiteis in Kombination mit dynamischen Bewegungsübungen</li> <li>• Resorptionsförderung/manuelle Lymphdrainage</li> <li>• Stützkrafttraining</li> <li>• Thromboseprophylaxe bis zur Vollbelastung</li> <li>• Teilbelastung 30 kg</li> <li>• erlaubtes Bewegungsausmaß Flex./Ext.: 90°/10°/0°</li> </ul>
<b>bis Ende der 1. Woche</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flexion (bis 90° möglich)</li> <li>• passives/assistives Bewegen in Ext. bis 10°, aktive Knieflex. bis 90°</li> <li>• Erarbeitung der Kokontraktion</li> <li>• aktive Cranialisierung der Patella</li> <li>• passive Dehntechniken für die zu Verkürzungen neigende Muskulatur (Rectus femoris; Soleus, ischiocrurale Mm. in den ersten 2 Wochen nur Querdehnungen!)</li> <li>• Korrektur und Stabilisation der Fußstatik</li> <li>• Gangschule unter Teilbelastung 30 kg</li> </ul>
<b>ab 2. Woche</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anlegen der Knieorthese in Flex./Ext.: 90°/10°/0°</li> <li>• Erreichen des kompletten erlaubten Bewegungsausmaßes</li> <li>• Stabilisierende Übungen für die gesamte Beinachse → Üben im geschlossenen System</li> <li>• Beginn mit koordinativen Übungen</li> <li>• Beginn mit Ausdauertraining (Verhinderung der Muskelatrophie)</li> <li>• Belastung mit 30 kg bis schmerzabhängige Vollbelastung</li> </ul>
<b>3. bis 4. Woche</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Steigerung des Kraftaufbautrainings im geschlossenen System nach den Grundregeln der medizinischen Trainingstherapie</li> <li>• Allgemeine Kräftigung der nicht betroffenen Bereiche (Fahrradergometer, im aeroben Bereich bleiben → Pulskontrolle)</li> <li>• Koordinations- und Stabilisationstraining mit Erschwerung der Unterstützungsfläche (z.B. Pezziball/Matte usw.)</li> <li>• Belastung ½ Körpergewicht bis schmerzabhängige Vollbelastung</li> </ul>
<b>ab 4. Woche</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gangschule unter schmerzadaptierter Vollbelastung</li> <li>• Hartrahmenorthese freistellen</li> <li>• Vorstellung in der Gelenksprechstunde zur Nachuntersuchung</li> <li>• verstärktes Koordinations- und Stabilisationstraining</li> <li>• Gangkoordination mit verschiedenen Tempovariationen und Neigungswinkeln (Gehen, nicht Joggen!)</li> </ul>
<b>ab 10. Woche</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bei fehlender Beweglichkeit Anwendung von Manueller Therapie (Traktion und Gleiten zur Gelenkmobilisation)</li> <li>• Laufbandtraining zur endgültigen Schulung der Propriozeption (vorwärts – rückwärts – seitwärts gehen)</li> <li>• forciertes Kraftaufbautraining</li> <li>• Beginn mit leichtem Lauftraining</li> <li>• Beginn mit sportartspezifischer Reintegration → Reaktionstraining</li> <li>• Sportfähigkeit nach 9 Monaten</li> </ul>