

Til deg som er operert med

fremre korsbånd rekonstruksjon



www.exorlive.no

Generelt om fremre korsbånd skade og operasjon

Det fremre korsbåndet er med på å feste lårbeinet til skinnebeinet, og bidrar til å holde kneet stabilt. Avrivning av det fremre korsbåndet er en vanlig idrettsskade, og etter skade opplever mange at kneet er ustabilt ved f.eks. retningsendringer eller sidesteg.

Noen oppnår god funksjon etter intensiv trening av styrke og stabilitet, mens andre opplever fortsatt at kneet svikter. Operasjon med rekonstruksjon av fremre korsbånd blir gjennomført for å gjøre kneet mer stabilt. Om det fremre korsbåndet bør rekonstrueres er avhengig av flere faktorer, blant annet hvilke plager man har, alder og ønsket aktivitetsnivå.

Operasjonen gjøres med kikkhullskirurgi (artroskopi). Ved operasjon bruker kirurgen fortrinnsvis en av dine egne sener til å lage et nytt korsbånd. De vanligste senene som brukes er senen som går fra kneskålen til skinnebeinet (patellarsenen) eller en av hamstringssenene på baksiden av låret. Det tar flere måneder før denne senen er omdannet og har samme egenskaper som et korsbånd, og trening av styrke og stabilitet er avgjørende for resultatet.

Etter operasjonen

Øvelsene som du får vedlagt til dette arket kan du gjøre fra operasjonsdagen til du har fått time hos en fysioterapeut som vil hjelpe deg med videre opptrening. Gjennomfør øvelsene 2-3 ganger daglig.

Smerte og hevelse:

Det er vanlig at kneet er hovent og vondt den første tiden etter operasjonen. Du får en is pakning som du kan bruke etter behov. Du får også smertestillende tabletter som du kan bruke opptil flere uker. De første dagene skal du begrense gangdistansen og kan du sitte eller ligge med beinet høyt når du ikke går. Det kan være lurt å planlegge øvelser/fysioterapi etter at du har tatt smertestillende tabletter, slik at du får mest mulig ut av treningen.

Gange med krykker:

Du bør bruke krykker til du kan gå normalt uten å halte. Dette tar vanligvis 3 – 6 uker. Du kan belaste operert ben til smertegrense. Øk belastningen og gangdistansen gradvis. Det å følge med på reaksjoner i kneet i form av økt hevelse og smerte kan hjelpe med å finne riktig intensitet.

Få muskelkontroll:

Det er vanlig å ha nedsatt kontroll i musklene rundt kneet pga hevelse og smerter. Det å begynne tidlig med øvelser for aktivering av muskulatur kan hjelpe med å få muskelkontrollen tilbake.

Beveg kneet:

Du kan begynne å bevege kneet ditt fra selve operasjonsdagen. Dette kan ikke skade det nye korsbåndet og er viktig for å unngå at du stivner til i det opererte kneet. Du kan bevege så langt som smertene og hevelsen tillater. Det er viktig å beholde strekkbevegelighet i kneet og derfor anbefaler vi at du **ikke** har en pute under knehasen etter operasjonen.

Fysioterapi utenfor sykehuset

Det er viktig med oppfølging av fysioterapeut i hele rehabiliteringsperioden. Du må selv bestille time hos en fysioterapeut på institutt, med oppstart 1-2 uker etter operasjonen. Fysioterapeuten kan følge opp egentreningsøvelsene, tilpasse progresjon og endre programmet ut fra individuelle faktorer.

Tilbake til idrett

Forskning viser at det er en risiko for både re-skade og skade på motsatt kne når man har pådratt seg fremre korsbånd skade. Hvis man velger å prøve seg i idretter som f.eks. fotball og håndball igjen, bør man før man kan begynne å trene mer idrettsspesifikk, være omtrent like sterk i begge bein i musklene som bøyer og strekker kneet. Man bør også ha tilnærmet lik kontroll/dynamisk stabilitet i begge bein. Dette tar vanligvis minst 9 mndr. til 1 år med riktig trening. God kontroll omkring hofter og mage / rygg er også viktig for å beskytte kneet i utfordrende situasjoner og aktiviteter.

Bilkjøring

Vegtrafikkloven fastslår at du selv er ansvarlig for å vurdere om du er i stand til å kjøre bil. Du må ha nok kontroll i beinet til å bl.a. kunne bremse fort når det trengs. Du skal uansett aldri kjøre bil dersom du er sløvet, for eksempel av smertestillende medisiner med varseltrekant.

Kontroller

Du blir innkalt til kontroll hos operatør ca. 6 uker, og til fysioterapeut ca. 9 mnd etter operasjonen. Ved kontroll hos fysioterapeut blir kneet ditt undersøkt og, hvis det er aktuelt, vil du få tilbud om å gjennomføre en funksjonstest som sammenligner funksjon i operert ben med friskt ben (hinketest). Testen blir brukt for å se om du er klar for mer utfordrende aktiviteter som f.eks fotball og håndball.

God bedring!

Informasjon til din fysioterapeut på institutt

Treningen bør ikke gi økt smerte og hevelse i kneleddet som varer mer enn 2-3 timer. Hvis pasienten får smerter som begrenser treningen skal det forsøkes å endre utgangsstillingen / belastning / antall repetisjoner / hastighet eller bevegelsesutslag i øvelsen. Treningen skal være en kombinasjon av styrke-, koordinasjons- og balanseutfordrende trening og det er viktig å variere type øvelser. Det er viktig å gi tilbakemelding om presisjon og kvalitet i bevegelse.

Opptrening skal gå i faser:

Fase 1 (akutfase) mål: minst mulig hevelse og smerte fra kneet, normalisere ROM og muskelkontroll, minimere atrofi/hypotrofi, normalisere gangmønster.

Fase 2 Rehabiliteringsfasen mål: gjenvinne ROM, muskelstyrke, dynamisk stabilitet.

Fase 3 Tilbake til ønsket aktivitetsnivå. Oppnå lik styrke og funksjon på operert side som på frisk side.

En oppsummering med eksempler på opptrening etter fremre korsbånd rekonstruksjon finnes i:

Eitzen I, et al., *Totalruptur av fremre korsbånd. funksjonstesting, rehabilitering og langtidsfølger.* Fysioterapeuten, 2008(11): p. 22 - 28.

Melick N, et al *Evidence-based clinical practice update: practice guidelines for anterior cruciate ligament rehabilitation based on a systematic review and multidisciplinary consensus.* Br J Sports Med. 2016 Dec;50(24):1506-1515