

Til deg som er operert med meniskreparasjon



Bildene er hentet fra www.exorlive.no

Generelt om menisk skade

I hvert kne finnes to menisker. Meniskene er med på å utforme leddflaten i kneet og demper en del av belastningene som kommer på kneleddet. De er også med på å stabilisere kneleddet. En menisk kan bli skadet gradvis over tid pga aldring (degenerative menisk skader), men den kan også bli skadet akutt ved f.eks en vridning av kneet. Ved menisk skade kan man oppleve å ha smerte, hevelse, 'klikking' i kneet og av og til låsning av kneet. Noen opplever kneet som mindre stabilt.

Operasjon

Ikke alle meniskskader trenger operasjon, men en del av de akutt oppståtte skadene opereres for å gjenopprette normal funksjon og hindre utvikling av artrose (slitasjegikt). Operasjonen gjøres med kikkhullskirurgi (artroskopi). Menisken kan blir delvis fjernet eller reparert. I noen tilfeller er det selve feste til menisken som er løsnet, da må menisken festes på nytt.

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.

Restriksjoner som gjelder for deg:

- Du skal ikke belaste operert ben med mer enn beinets vekt (ca 20 kg) de første 6 ukene etter operasjonen. Se info under 'gange med krykker'. Etter 6 uker kan du gradvis øke belastningen, men du skal unngå stående dype knebøy (over 90 grader) og huksitting til det har gått 3 mnd etter operasjonen.
- Du skal ikke bøye kneet mer enn 90 grader de første 6 ukene etter operasjonen.
- Du skal ikke belaste operert ben med mer enn beinets vekt (ca 20 kg) de første 6 ukene etter operasjonen. Se info under 'gange med krykker'. Etter 6 uker kan du gradvis øke belastningen, men du skal unngå stående knebøy med mer enn 70 grader bøy i kneet frem til uke 10 og med mer enn 90 grader bøy frem til uke 12.

Smerte og hevelse:

Det er vanlig at kneet er hovent og vondt den første tiden etter operasjonen. Du får en ispakning som du kan bruke etter behov. Du får også smertestillende tabletter som du kan bruke den første tiden.

De første dagene skal du begrense gangdistansen og du kan 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 skal ikke belaste operert ben med mer enn beinets vekt (ca 20 kg) i 6 uker, bruk 2 krykker sammen med operert ben. Du kan hvile operert ben på gulvet når du går, men kroppsvekten skal du bære på krykkene. Forsøk å bevege kneet så «normalt» som mulig når du går. Det er viktig å gå med fotavvikling. Etter at du får lov å belaste kneet fullt igjen, bør du bruke krykker til du kan gå normalt uten å halte. Øk belastningen og gangdistansen gradvis. Det å følge med på reaksjoner i kneet i form av økt hevelse og smerte kan hjelpe deg å finne riktig intensitet.

Få muskelkontroll:

Det er vanlig å ha nedsatt kontroll i musklene rund 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 meniskene og er viktig for å unngå at du stivner til i det opererte kneet. Du kan bevege så langt som smertene og hevelsen tillater. I noen tilfeller kan det være at du ikke skal bøye mer enn 90 grader i kneet de første 6 ukene etter operasjon_(dette er avhengig av måten menisken er reparert på). Du vil få informasjon om dette etter operasjonen. Det er viktig å beholde strekkbevegelse 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

Hvis man driver med idrett som f.eks. fotball og håndball, 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. 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. 6-8 uker etter operasjonen.

God bedring!