

BodyRelax

- giv din krop en chance...

SPRINGERKNÆ (JUMPER'S KNEE)

Årsag:

Gentagne ensformige belastninger af knæskalsenen (spring, spark) medfører mikroskopiske småbristninger ved knæskalsenefæstet på nedre kant af knæskallen. Da belastningen ofte forsætter på trods af ømheden, der i starten svinder efter opvarmning, opstår der efterhånden en kronisk "betændelse" (inflammation) i senen. I nogle tilfælde opstår symptomerne ved senefæstet fra forreste lårmuskel på øvre kant af knæskallen.

Symptomer:

I starten fremkalder spring og lignende ømhed ved nedre kant af knæskallen. Disse smerter svinder de første uger/måneder efter opvarmning. Hvis idrætsaktiviteten forsættes, tiltager smerterne, så idrætsaktivitet til sidst er umulig.

Akut behandling



BodyRelax

- giv din krop en chance...

R: Fortsat idrætsaktivitet afbrydes straks (Rest).

I: Så hurtigt som muligt lægges is på skaden (Ice). Kulden får blodkarrerne til at trække sig sammen, hvorved blødningen stopper. Kuldespray er stort set uden effekt. Isen må ikke komme i direkte kontakt med huden, der skal være dækket af f.eks. et enkelt lag elastikbind. Is-behandlingen gives 20 minutter i hver time de første 3 timer. Så vidt det er muligt endvidere:

C: Der anlægges så vidt muligt en komprimerende forbindelse (Compression), der ikke må være så stram, at det forhindrer blodgennemstrømning. Den komprimerende forbindelse fjernes om natten, men genanlægges næste morgen så længe, der er hævelse. Effekten af kompressionen kan øges, hvis der over blødningen lægges f.eks. et ca. én cm tyk, tilklippet filtstykke eller lignende under den elastiske forbindelse.

E: Det skadede område holdes så højt som muligt og helst over hjertehøjde (Elevation). Når blødningen kommer over hjerteniveau standser blødningen. Elevationen gennemføres så meget som muligt, så længe der er hævelse.

Efter 24-48 timer startes:

M: Mobilisering (Movement). Efter 24-48 timer vil blødningen være stoppet. For at fjerne hævelsen anvendes dels forsat kompression med elastikbind i dagtiden og dels ved at aktivere det skadede væv f.eks. med muskelspændinger og/eller forsigtige bevægelser inden for smertegrænsen.

Behandling:

Behandlingen består primært i aflastning fra de smerteudløsende aktiviteter (spring, spark) hurtigst muligt efter symptomdebut. Hvis behandlingen indsættes hurtigt, kan skaden i nogle tilfælde ophæle på få uger. Hvis smerten har været til stede i flere måneder, og specielt hvis der ved ultralydsscanning er fundet fortykkelse af og forandringer i senen, må man ofte påregne et genoptræningsforløb over flere måneder. Der lægges vægt på udspænding og styrketræning af forreste lårmuskel ved at aktivere musklen samtidig med den udspændes (eccentrisk træning) og langsom, tung styrketræning. Is-behandlingen kan gentages hver gang, der i genoptræningsforløbet fremkaldes ømhed i knæskalsesen. Medicinsk behandling overvejes i form af gigtpiller (NSAID) kan forsøges i det akutte stadie, mens behandling med NSAID ikke er indiceret ved langvarige gener, dels da effekten er yderst begrænset og dels da NSAID behandlingen dæmper smerten, således genoptræningen bliver vanskeligere at styre. Ved langvarige gener uden fremgang trods langsom genoptræning og med forandringer ved ultralydsscanning kan injektion af binyrebarkhormon rundt om den fortykkede del af senen som

BodyRelax

- giv din krop en chance...

led i en langvarig genoptræningsplan. Det er hensigtsmæssigt, at injektionsbehandling af kroniske springerknæ foregår ultralydvejledt. Undersøgelser har vist, at ultralydvejledte injektioner med binyrebarkhormon er særdeles effektiv til at reducere omfanget af de fortykkede sener, således mere aktiv genoptræningen kan påbegyndes. Da injektion af binyrebarkhormon altid er et led i en langvarig genoptræning af en meget alvorlig, kronisk skade, er det afgørende nødvendigt, at genoptræningsforløbet strækker sig over adskillige måneder (ofte > et halv år) for at nedsætte risikoen for tilbagefald og bristninger, i det senen naturligvis ikke efter en langvarig skadesperiode kan holde til maksimal belastning efter kun en kortvarig genoptræningsperiode. Hvis diagnosen stilles ved hjælp af ultralydscanning og injektionerne foretages ultralydvejledt samt genoptræningen forløber i henhold til de her skitserede principper, er behandling med binyrebarkhormoninjektioner en behandling, der kun er forbundet med beskedne risici. Hvis den første injektion ikke har vedvarende effekt trods langvarig genoptræning i henhold til de omtalte retningslinier, er yderligere injektioner sædvanligvis ikke indiceret.

Inden for de seneste år er der kommet forskellige eksperimentelle behandlinger som skleroserende injektionsbehandling (hvor man injicerer et middel omkring senerne, der ødelægger de små kar (og nerver), der vokser ind i de syge sener), shock-wave (ultralydbehandling) og behandling med pladerig plasma (injektion i knæskalssenen af egne blodplader, der indeholder en høj koncentration af væksthormon). Der er ikke nogen sikre, entydige dokumentation for effekten af disse behandlinger. Ved High Volume-behandling injiceres en lille mængde binyrebarkhormon opløst i store mængder lokalbedøvelse og saltvand, men effekten adskiller sig ikke væsentligt fra den sædvanlige behandling med binyrebarkhormon. Ved manglende fremgang på genoptræning og medicinsk behandling, kan man forsøge operativ behandling. Langtidsresultaterne af operationerne er ofte skuffende og forbundet med en betydelig højere komplikationsrate end de øvrige behandlingsformer

BodyRelax

- giv din krop en chance...

Genoptræning:

Instruktion til genoptræning

Genoptræningen starter med øvelserne på Trin-I. Når øvelserne på Trin-I kan gennemføres uden smerter (mens øvelserne udføres, om aftenen eller næste morgen), påbegyndes Trin-II øvelserne. Når Trin-II øvelserne kan gennemføres uden ubehag påbegyndes øvelserne i Trin-III. Hvis man efter øvelserne er i tvivl om, hvorvidt en eventuel ømhed skyldes almindelig træningsbetinget "muskelømhed" eller alarmerende "advarselsømhed" på grund af for hurtigt stigende træningsintensitet, bør man gennemføre næste træningssession på præcis samme niveau. Hvis ømheden herefter aftager, skyldes ømheden almindelig "muskelømhed", og genoptræningen kan forsigtigt optrappes. Hvis ømheden der imod ikke aftager, skyldes ømheden, at genoptræningen trappes for hurtigt op, og belastninger har overskredet grænsen for hvad skaden for nuværende kan holde til. Træningsbelastningen bør derfor umiddelbart reduceres, og der bør trænes videre på et lavere niveau i nogle dage, inden træningsbelastningen forsigtigt øges igen. Der er naturligvis stor individuel forskel på, hvor meget tid man har mulighed for og lyst til at bruge dagligt på genoptræningen. Tidsangivelserne skal derfor blot tages som retningslinier for fordelingen mellem styrke-, koordinations- og smidighedstræning og kan ændres efter træningsmuligheder og individuelle behov. Genoptræningen forløber generelt hurtigere jo mere man træner. Hvis retningslinier i SportNetDoc strider mod oplysninger fra din behandlende læge, bør du naturligvis rette dig efter den behandler, der har vurderet og undersøgt din skade.

TRIN 1

Tidsangivelserne efter udspænding, koordinationstræning og styrketræning angiver tidsforbruget på udspænding, koordinations- og styrketræning for hver time, der trænes. Tidsangivelsen er således ikke en angivelse af det daglige træningsbehov, som er meget individuelt.

Kondition:

Ubegrænset: Cykling med svag belastning og sadlen højt og svømning.

Udspænding:(15 min)

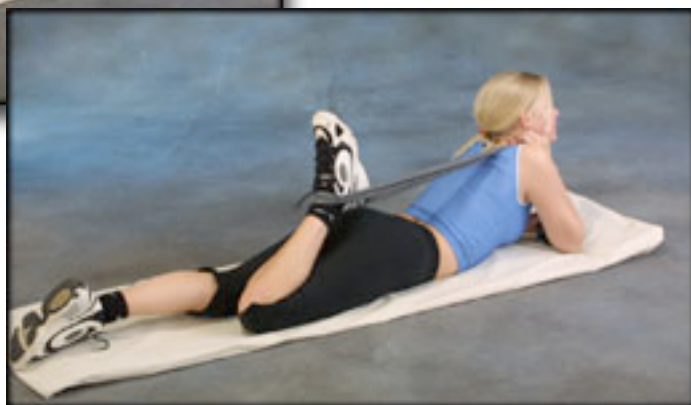
1.
Lig på ryggen. Træk træningsbenet op mod hovedet, så der kommer tiltagende udspænding af baglåret. Udfør øvelsen både med strakt og bøjet knæ. Hold udspændingen i 20 sekunder. Slap af i 20 sekunder. Øvelsen kan også udføres stående med træningsbenet strakt på et stol, mens forkroppen bøjes let fremover.

BodyRelax

- giv din krop en chance...



2.
Stå med støtte. Bøj i knæet og tag om foden med hånden. Træk foden op og knæet lidt bagud, så der kommer tiltagende udspænding af forlåret. Hold udspændingen i 20 sekunder. Slap af i 20 sekunder. Øvelsen kan også udføres liggende. Hvis du ligger på maven, kan du trække foden op ved hjælp af et håndklæde.



BodyRelax

- giv din krop en chance...

3.

Lig på siden på et bord. Bøj det ene ben op under dig, og lad det andet hænge ud over kanten af bordet, så der kommer tiltagende udspænding af ydersiden af låret. Hold udspændingen i 20 sekunder. Slap af i 20 sekunder. Øvelsen kan også udføres stående ved at krydse træningsbenet strakt ind bagved støttebenet samtidig med, du bøjer dig ud over træningsbenet.



4.

Stå med det ene ben strakt og det andet let bøjet. Skyd vægten til siden hen over det bøjede ben så der kommer tiltagende udspænding på indersiden af modsatte lår. Hold udspændingen i 20 sekunder. Slap af i 20 sekunder.



Koordination: (5 min)

Vippebræt. Hold balancen på to ben, eventuelt med hånden støttende mod væggen. Senere balance på ét ben uden støtte. Kig frem og hold knæet led bøjet.

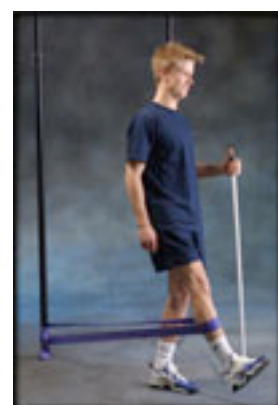


BodyRelax

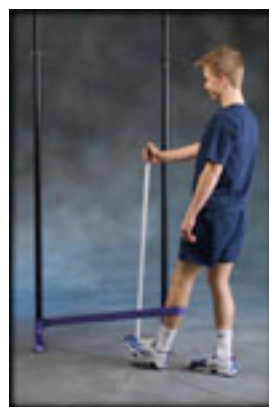
- giv din krop en chance...

Styrke: (40 min)

Stå med elastikken om træningsbenet med ryggen mod elastikken. Før benet frem og langsomt tilbage. Du kan flytte elastikken op og ned af benet afhængig af styrken i knæet. Jo større styrke jo længere ned skal elastikken.



Stå med elastikken om træningsbenet med ansigtet mod elastikken. Før benet tilbage og langsomt fremad. Du kan flytte elastikken op og ned af benet afhængig af styrken i knæet. Jo større styrke jo længere ned skal elastikken.



Stå på det raske ben med elastikken om indersiden af træningsbenet. Før træningsbenet fra side til side i en langsom bevægelse. Du kan øge belastningen ved at flytte elastikken længere ned på benet.

BodyRelax

- giv din krop en chance...

Stå på det raske ben med elastikken om ydersiden af træningsbenet. Før træningsbenet fra side til side i en langsom bevægelse. Du kan øge belastningen ved at flytte elastikken længere ned på benet.



Sid på stolen. Løft knæet til vandret. Hold det i 1 min. Sænk det til ca. 45 grader

i 30 sek. Sænk det til udgangsstilling.

BodyRelax

- giv din krop en chance...

Sid på stol med træningsbenet på skammel. Løft benet lidt over skamlen med maksimal bøjet fod og hold stilling i 10 sek. Herefter 10 sekunders pause. Øvelsen gentages i ca. 3 min.



Gå op og langsomt ned af skammel. Gå først op med det raske ben og først ned med det raske ben. Belastningen kan øges ved at tage en rygsæk på og efterhånden øge ballasten i rygsækken.

Udspænding (stretching) gennemføres på følgende vis: Spænd muskelgruppen i 5 sekunder. Umiddelbart herefter udspændes muskelgruppen i 20 sekunder. Musklen må godt blive øm, men må ikke gøre ondt. Slap af i 20 sekunder. Proceduren gentages. Tidsforbruget ved udspænding, koordination og styrketræning kan ændres efter træningsmuligheder og individuelle behov.

BodyRelax

- giv din krop en chance...

TRIN 2:

Kondition, Udspænding, koordination: som i trin 1.

Styrke: (40 min)

Som i trin 1, dog med tilføjelse af:



Sid på stol med elastik om ankelen med ansigtet mod elastikken. Løft benet og bøj og stræk knæet langsomt.



TRIN 3:

Som trin 2, med tilføjelse af **koordination**:

Stå på træningsbenet. Bøj kroppen 90 grader forover og løft det raske ben lige bagud. Hold balancen på træningsbenet. Når du føler dig sikker, kan du gøre øvelsen sværere ved at lukke øjnene.

