

Ratgeber

Meniskusriss – meine persönliche Erfahrung

Vom Meniskus haben viele schon gehört, doch was ist das überhaupt und welche Aufgaben hat diese Struktur im Knie? Die meisten Menschen nehmen den Meniskus im Laufe des Lebens nicht bewusst wahr, und doch ist er ein wichtiger Bestandteil im Knie für die Ausführung der täglichen Bewegungen wie Treppensteigen oder In-die-Hocke-Gehen. Dieses aus Bindegewebe und elastischen Knorpeln bestehende Gewebe dient als Puffer für die Kraftübertragung zwischen den Gleitflächen von Ober- und Unterschenkel, Gelenkschmierung und Stabilität des Kniegelenkes. Im Knie befinden sich zwei Menisken, der Innen- und Aussenmeniskus (halbmondförmig).

Diese können durch eine Überbelastung (degenerative Veränderung) oder unfallbedingt, z. B. beim Sport, reissen. Nach der Diagnosestellung durch den Arzt kann der Meniskusriss konservativ behandelt werden oder muss z. B. bei einer grösseren Verletzung operativ (arthroskopische Operation) genäht werden. Mit einer modernen Nähetechnik wird der Meniskus mit einem chirurgischen Faden oder mit speziellen kleinen

Stiften fixiert. Ziel ist es, möglichst viel Meniskusmaterial zu erhalten.

Nach der oft ambulanten Operation ist die lange Nachbehandlung sehr entscheidend für die vollständige Genesung. In den ersten sechs Wochen gilt strenge Entlastung des Beines mit Krücken und max. 15 kg Belastung, damit die Naht in Ruhe heilen kann. Dabei darf das Knie maximal 90 Grad gebogen werden, was mit einer Kniestütze gewährleistet werden kann. Das Bein sollte zu Beginn oft hochlagert werden, und mit einem Kühlpack kann die Anschwellung gekühlt werden. In dieser ersten Phase der Genesung unterstützt die physiotherapeutische Behandlung mit Lymphdrainage, Mobilisierung des Kniegelenkes bis max. 90 Grad und (14 Tage nach Fadenentfernung und Heilung der Operationswunde) die Narbenmobilisation den Heilungsprozess. Anschliessend an die sechs Wochen darf das Knie die nächsten zwei Wochen bis max. 120 Grad gebeugt werden; die Belastung des Knies kann gesteigert werden. Jedoch ist das Treppensteigen ohne Krücken und In-die-Hocke-Gehen noch nicht erlaubt. In dieser Phase wird in der Physiothera-



Monika Wilders
eidg. dipl. Apothekerin,
Verwalterin
Lindenapotheke
Suhr am Bach

pie die vollständige Beweglichkeit des Kniegelenkes bis zur Schmerzgrenze trainiert. Erst danach darf man die Krücken auch beim Treppensteigen weglassen und mit dem Stabilitäts-, Gleichgewichts- und Krafttraining langsam beginnen. Die sportliche Aktivität muss langsam aufgebaut werden. Hier gilt das Motto: «Die Schmerzen setzen die Grenzen der Aktivität».

Zu Beginn der Heilungsphase wird das Thromboserisiko durch Blutverdünner (Antikoagulantien wie z. B. Fragmin oder Xarelto) vermindert. Zur Schmerztherapie werden oft nicht-steroidale Entzündungshemmer (wie z. B. Ibuprofen oder Diclofenac, auch abschwellende Wirkung) mit Magenschoner (PPI = Protonenpumpen-Hemmer wie z. B. Pantoprazol) während der ersten drei bis sechs Wochen ärztlich verschrieben.

Zum Schluss noch ein wichtiger Tipp: Halten Sie sich an die Anweisungen des Arztes und des Physiotherapeuten, und Sie werden nach spätestens sechs Monaten ohne Beschwerden die volle Belastung des Knies zurückgewinnen.

