

KNACKPUNKT KNIE

KNIESCHMERZEN VERSTEHEN UND BEHANDELN

Münchenstein 22. Mai 2019, Salim Megharia PT BSc.



Rheumaliga Schweiz
Ligue suisse contre le rhumatisme
Legg svizzera contro il reumatismo

ZIELE

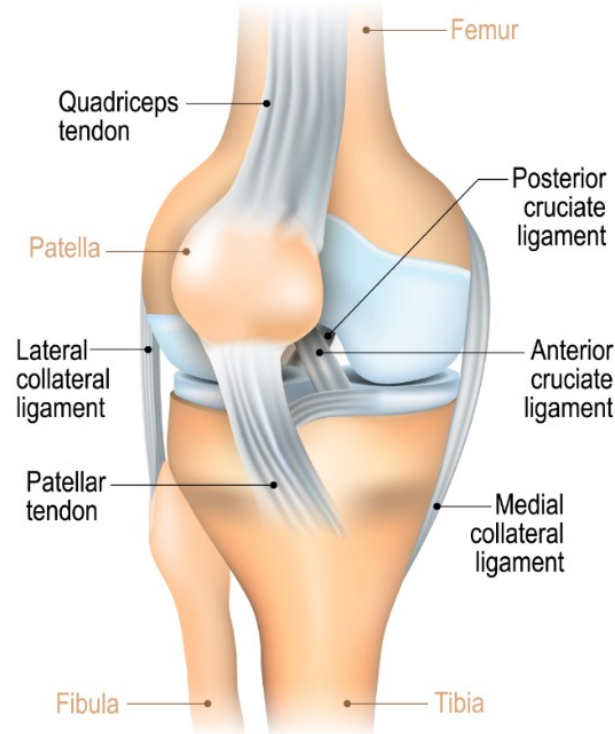
- Sie kennen die anatomischen Gegebenheiten des Knies.
- Sie lernen rheumatologische Krankheitsbilder des Knies kennen, Schwerpunkt Knie-Arthrose.
- Sie lernen physiotherapeutische Behandlungsansätze bei Knieschmerzen kennen und erfahren diese praktisch.



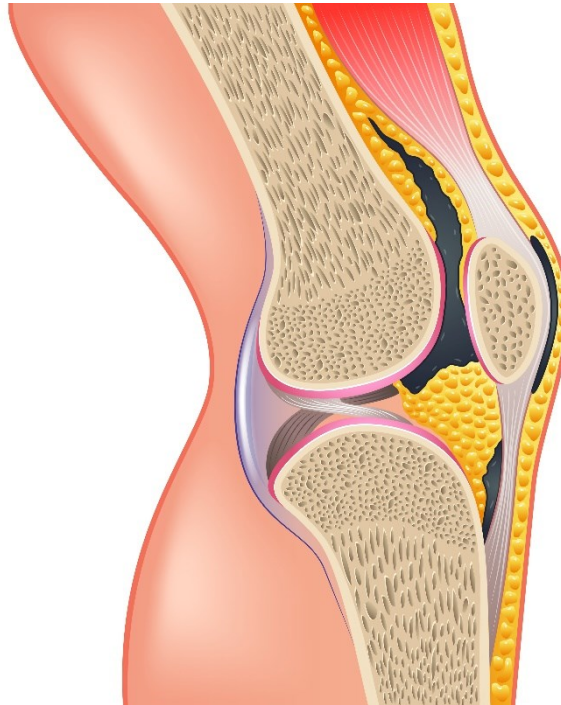
KNIE IM ALLTAG



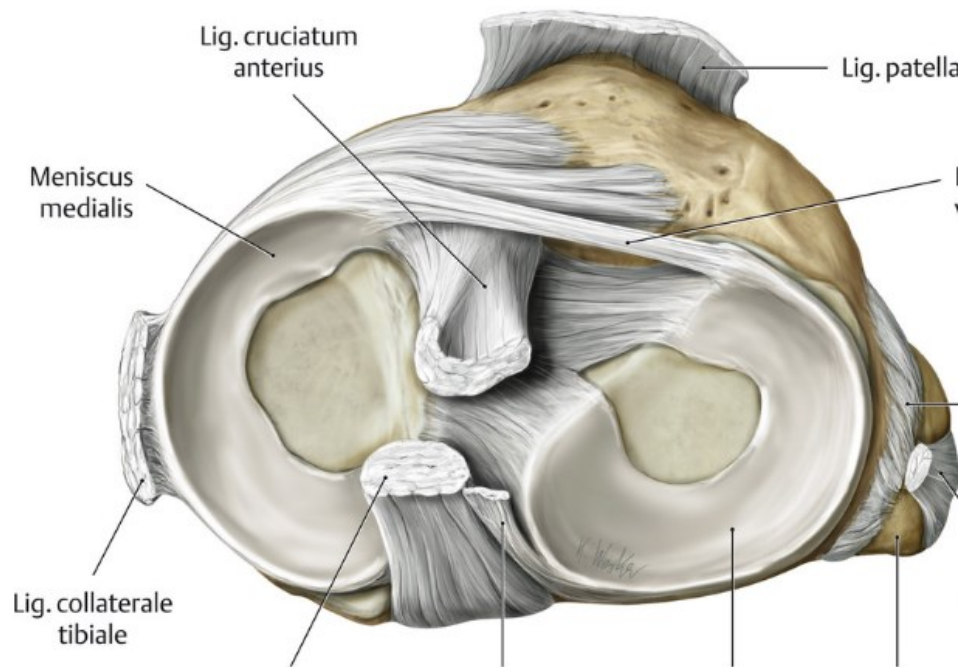
ANATOMIE KNIE – KNOCHEN & BÄNDER



ANATOMIE KNIE - GELENKKAPSEL



ANATOMIE KNIE - MENISKEN

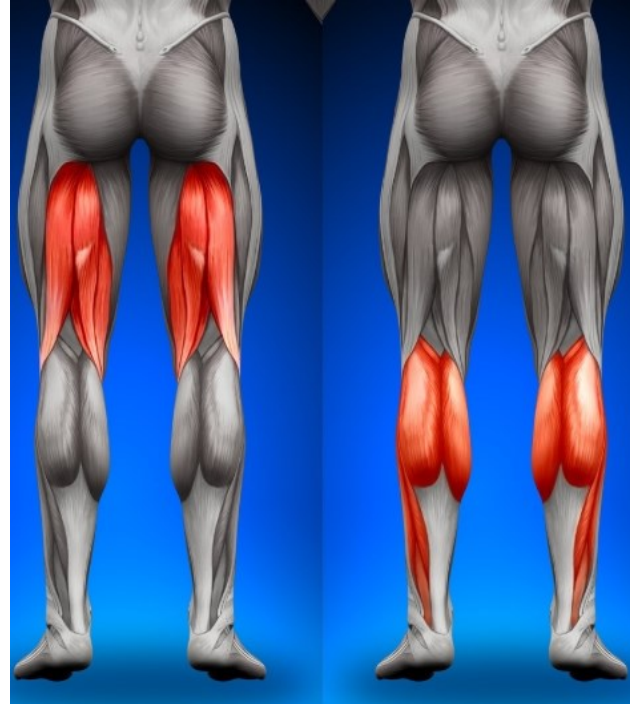


ANATOMIE KNIE - MUSKELN

M.
Quadriceps



Vorderseite
Oberschenkel

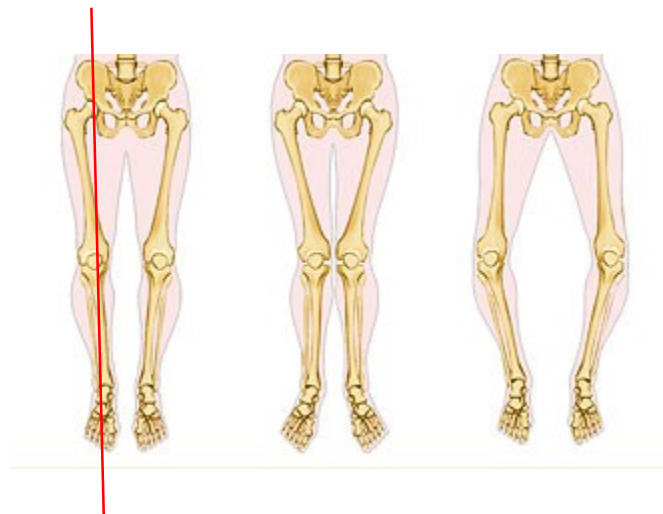


Rückseite Oberschenkel
& Waden

M. Biceps femoris
M.
Semimebranosus
M.
Semitendinosus
= Ischiocrurale
Muskulatur

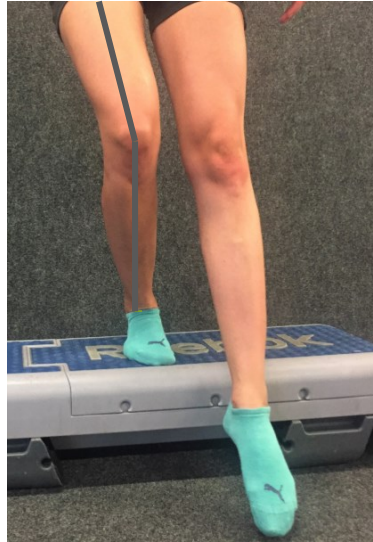
M. Triceps surae

BEINACHSE



FUNKTIONELLE BEINACHSE

- Wie verhält sich die Beinachse unter Belastung?

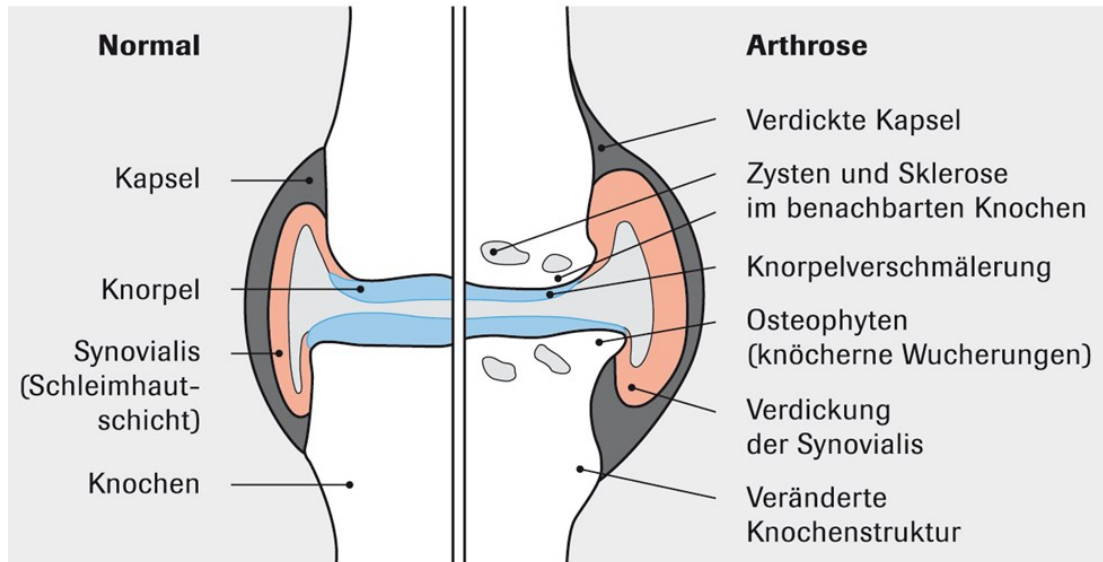


KNIESCHMERZEN - RHEUMATOLOGIE



GONARTHROSE

- = Knie-Arthrose



RISIKOFAKTOREN

Primäre Arthrose:

- Alter
- Geschlecht (weiblich)
- Familiäre Veranlagung
- Übergewicht
- Achsabweichung/
Inkongruenz

Sekundäre Arthrose:

- Unfälle (z.B. Instabilität durch Bänderriss, Frakturen etc.)
- Entzündungen (z.B. Infekt, Autoimmunerkrankung)
- Einblutung ins Gelenk



SYMPTOME

▪ Frühsymptome

- Anlaufschmerz, Belastungsschmerz, Ermüdungsschmerz – mit schmerzfremen Phasen
- (Morgen)Steifigkeit des Gelenkes nach längerer Ruhigstellung (wenige Minuten)

▪ Spätsymptome

- Dauerschmerz/Ruhschmerz
- Nachtschmerz (z.B. bei aktivierter Arthrose)
- Instabilität mit Schmerzen (z.B. an Muskeln, Sehnen)



ARTHROSE-SCHMERZ

Schmerzen kommen nicht vom abgenutzten Knorpel (der Knorpel selbst besitzt keine Nervenfasern), sondern von den umliegenden, überlasteten und gereizten Strukturen (z.B. Knochen, Muskeln, Bändern, Sehnen, Innenhaut der Gelenkkapsel, Schleimbeutel).



THERAPIEMÖGLICHKEITEN – TEIL 1

- Information des Patienten
- Physiotherapie
- Ernährungsberatung (gesundes Körpergewicht ist zentral!)

→ Bewegungselemente wichtig!



BEWEGUNG BEI ARTHROSE

- Alle Gelenke brauchen Bewegung, um gesund zu bleiben oder um ein Voranschreiten einer Arthrose zu verhindern.
- Bewegung durchblutet die Gelenkkapsel und die Muskulatur und bringt Sauerstoff und Nährstoffe in das Gelenk und sichert so die Ernährung der Knorpelzellen.
- Bewegung kräftigt die Muskulatur und diese verbessert die Gelenkführung und hilft, dass das Gelenk geschützt und nicht instabil wird.



THERAPIEMÖGLICHKEITEN – TEIL 2

- Medikamentöse Möglichkeiten, v.a. bzgl. Schmerz
- Vitamin D und Calcium wichtig für Knochenstruktur
- Eigenbluttherapie (bei frühen bis mittleren Stadien)
- Hyaluronsäure (bei frühen bis mittleren Stadien)
- Infiltrationen (späte Stadien)
- Wenn alles ausgeschöpft ist, kommen operative Möglichkeiten zum Zug



ARTHRITIS

- ...itis = Entzündung
- Zeichen der Entzündung?

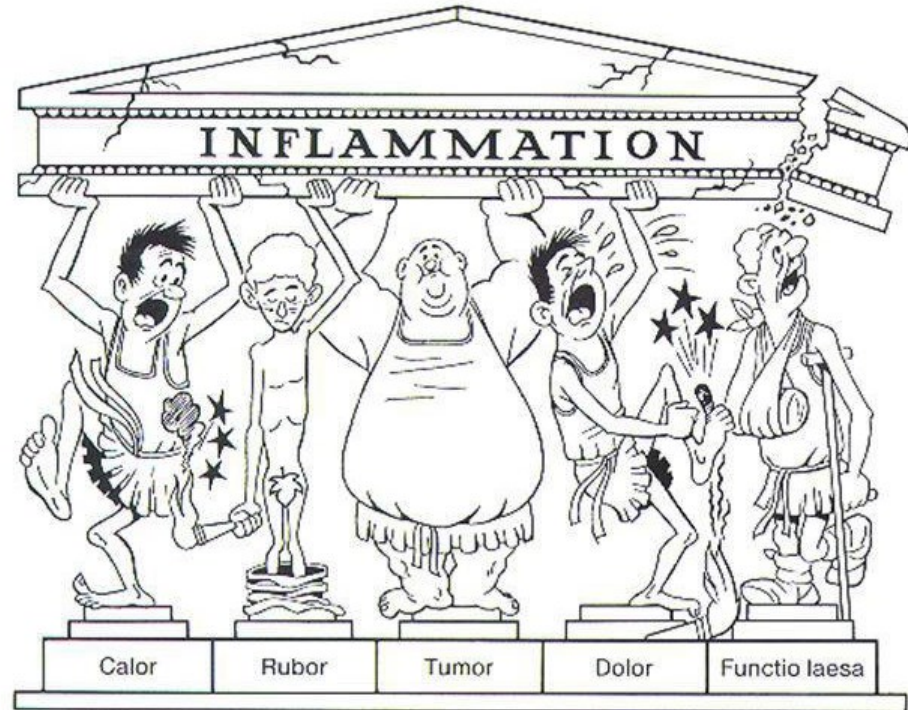
- **ACHTUNG** – eine Arthrose kann aktiviert werden und sich dann als Arthritis zeigen.

- Knie-Arthritis in der Rheumatologie:
 - Infektion (z.B. Borrelien)
 - Kristallarthropathien (z.B. Gicht)
 - Rheumatoide Arthritis
 - Spondylarthritiden



5 KARDINALSYMPTOME DER ENTZÜNDUNG

- Calor
- Rubor
- Tumor
- Dolor
- Functio laesa



MENISKOPATHIEN

- Menisken sind verletzungsanfällig – nutzen sich ab, werden spröde oder können ganz reissen.
- Achtung Meniskusteilentfernung – Arthroskopie:
 - **Risikofaktor** für Arthrose^{1,2}
 - Angezeigt bei
 - Gelenksblockade
 - Anhaltendem Reizzustand > 3 Monate
 - Kein Nachweis für längerfristigen Nutzen

Katz, Best Pract Res Clin Rheumatol. 2014;28:143-156
Roemer, Eur Radiol. 2017; 27: 404-413.

WEITERE KRANKHEITSBILDER

- Periartikuläre Krankheitsbilder:
z.B. Läuferknie, Jumpers knee = Patellaspitzensyndrom,
Bursitis

- Femoropatelläres Schmerzsyndrom

- Knie-Instabilität

→ Genauer Befund – oft durch muskuläres Ungleichgewicht bedingt oder unterstützt → Physiotherapie



PHYSIOTHERAPIE BEI KNIESCHMERZEN

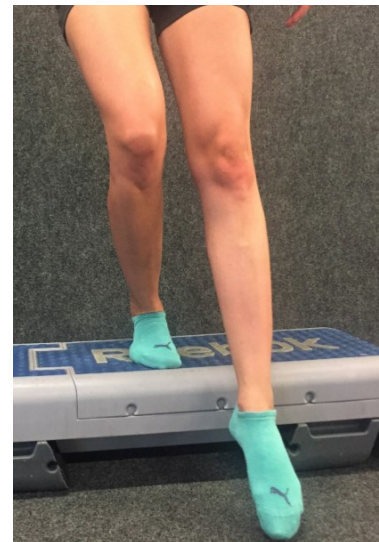
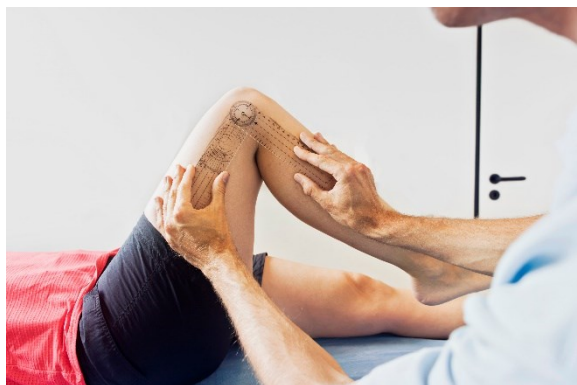


PHYSIOTHERAPIE BEI KNIESCHMERZEN

- Die Physiotherapie behandelt keine Diagnosen sondern Funktionsstörungen.
- Ziel der Physiotherapie:
 - Möglichst optimale Kniefunktion –
Beweglichkeit, Kraft, Koordination
→ dadurch meist auch Schmerzlinderung



BEFUND DER PHYSIOTHERAPIE

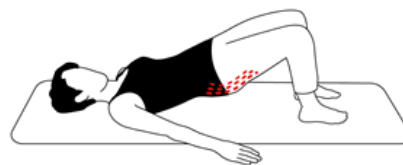


BEHANDLUNG DER PHYSIOTHERAPIE

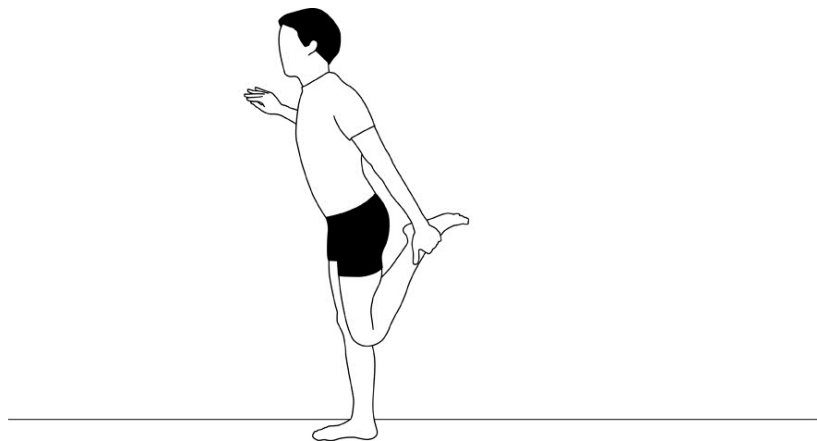
- Information
- Manuelle Therapie
- Triggerpunktbehandlungen / Weichteiltechniken/
Tapen
- Instruktion:
 - ...zu Alltagsmanagement
 - ...von Übungen
- Belastungsaufbau mittels **gezieltem** Training



KRAFT



BEWEGLICHKEIT

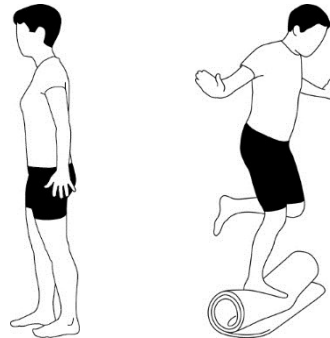


STABILITÄT

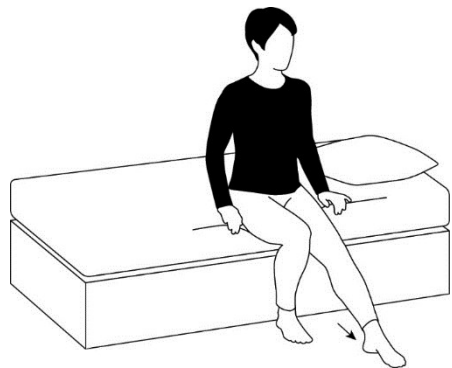
1.) Wahrnehmung der Beinachse schulen:



2.) Beinachse trainieren – von einfach zu schwer:



BEI KNIESCHMERZEN



TAKE HOME MESSAGES

- Arthrose ist die **häufigste** Gelenkerkrankung. Sie betrifft **sämtliche Strukturen** des Gelenks.
- Der wichtigste beeinflussbare Risikofaktor ist das **Übergewicht**.
- Das (Arthrose)Gelenk braucht **Bewegung/gezieltes Training** – Überlastungen sind aber zu vermeiden.
- **Bewegung** steht am Anfang der Behandlungskette, die Operation steht an letzter Stelle.





KONTAKT

- Salim Megharia
Physeo Erlenmatt
Erlenmattstrasse 53
4058 Basel
Mail: info@physeo.ch
Tel.: 061 229 20 09
Mobil: 078 327 02 30

