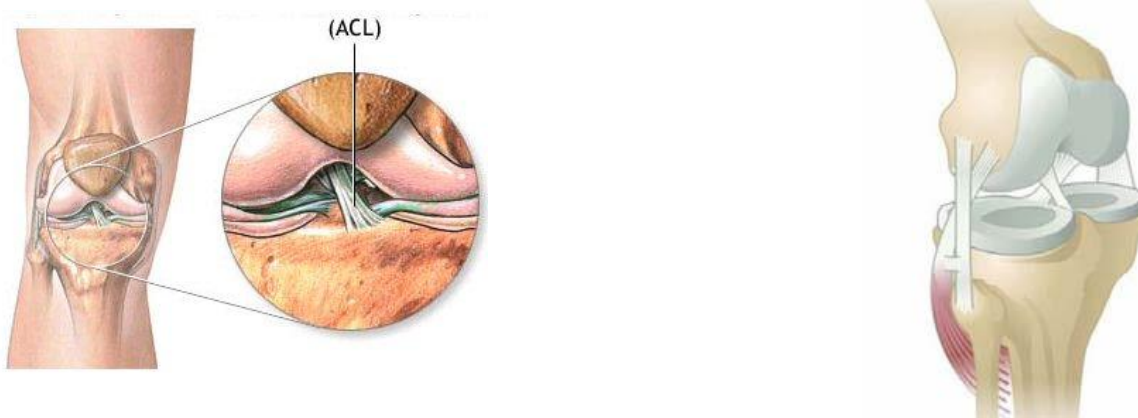


KORSBÅNDSREKONSTRUKTION (FORRESTE KORSBÅND)



Der findes to korsbånd i knæet, et forreste og et bageste korsbånd. Disse er sammen med menisker, ydre ledbånd og muskler med til at sikre stabiliteten i knæet. (se figurerne)

Ved overrivning af det forreste korsbånd, vil knæet blive ustabil, således at skinnebenet kan skride fremad i forhold til lårbenet.

Læsion af det forreste korsbånd opstår oftest ved idræt i en situation, hvor underbenet står fast i forhold til lårbenet. Ofte opstår skaden ved en fodboldtackling og hyppigt opstår skaden også ved håndboldspil. Endelig kan det også ske ved vrid i forbindelse med skiløb eller badminton. I disse situationer er der tillige risiko for, at skade menisk eller sideledbånd i knæet.

Operationen

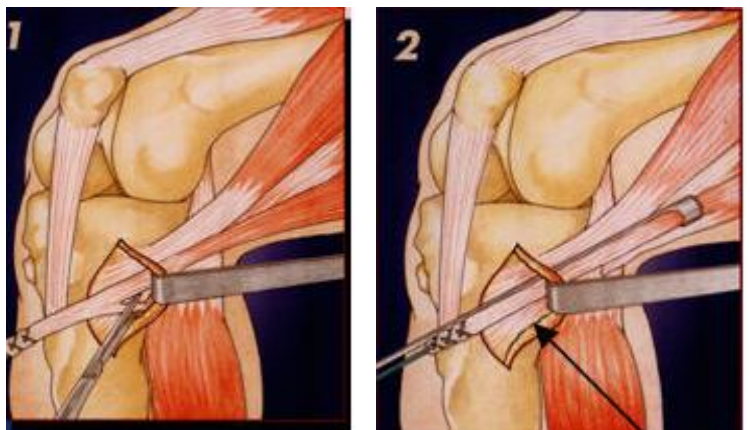
Formålet med operationen er, at du skal igen skal opnå stabilitet i dit knæ, samt blive smertefri.

Operationen foregår vha. kikkertundersøgelse (artroskopi), og det tilstræbes, at det nye korsbånd kommer til at ligne det gamle, så meget som muligt.

Lægen vil bruge 2 af hasemuskelenerne, m.gracilis og m.semitendinosus, (**se billede 1 og 2**) til at lave dit nye korsbånd af. Senerne sættes herefter ind i knæleddet via borekanaler, således at forløbet ligner det oprindelige korsbånd. En anden metode består i at anvende 1/3 af senen under knæskallen.

Billede 1 og 2. De to sener fra indersiden af låret udtages igennem et lille snit nedenfor knæleddet og disse anvendes som nyt korsbånd.

Senerne syes sammen til fire lige lange stykker og lægges flerdobbelt så de bliver 8-10 mm. i tykkelse, og syes sammen.



Gennem borekanaler i knoglerne indsættes denne flerdobbelte sene, så den får et forløb anatomisk svarende til det oprindelige korsbånds placering. I lårbenet holdes korsbåndet fast i boretunnelen med et lille metalanker, og i skinnebensknoen med en speciel skrue.

Ved operationen vil andre lidelser i knæet, fx brusk- eller meniskskader blive behandlet samtidig.

Vi foretager operationen i rygmarvs- eller fuld bedøvelse efter aftale med narkoseafdelingen. Disse vil også anlægge en blokade højt på låret for, at lindre smerterne efter operationen.

Som ved enhver operation er der risiko for komplikationer, hvilket dog er meget sjældent forekommende. Det kan dreje sig om infektion, blodprop i benet og nerveskader, samt andre sjældne komplikationer. Du vil blive informeret om resultater og risici ved samtalen før operationen.

I forbindelse med operationen er det meget vigtigt, at du er fuldstændig sund og rask og ikke har infektion i kroppen, da dette ellers vil kunne sætte sig i knæet efter operationen, og i værste tilfælde nødvendiggøre akut indlæggelse med fjernelse af det ny-indsatte korsbånd samt intravenøs antibiotikabehandling. Er du forkølet eller lignende op til operationen, skal du ringe til os, da vi så udsætter operationen, til du er rask igen. For yderligere at undgå infektion giver vi forebyggende antibiotika under operationen.

Op til operationen(1-2 uger) vil vi ligeledes bede dig om ikke at anvende naturmedicin eller regelret blodfortyndende medicin, da dette ofte vanskeliggør operationen.

Vi anmelder din operation til den såkaldte korsbåndsdatabase(anonymiseret), hvor alle oplysninger om korsbåndsoperationer(traumemekanisme, konkurrerende skader, operationsmetoder mv.) i landet samles. For at opnå de bedst mulige resultater i fremtiden, er det meget vigtigt for os, at du som patient ligeledes registrerer dig i denne database. Databasen anvendes videnskabeligt med det formål at lave de bedst mulige operationer. Registreringen er frivillig og skal ske på www.korsbaand.dk

Efter operationen

Hvis du har fået syet en menisk eller fået opereret flere ledbånd, vil der altid blive anlagt en knæskinne = Don Joy. Du vil da få besked på hvordan og hvor længe du skal bruge knæskinnen.

Du vil desuden blive forsynet med en støttestrømpe, som modvirker hævelse. Denne skal anvendes indtil hævelsen af benet er aftaget. Du vil få udleveret smertestillende piller til brug det første døgn efter operationen, samt recept på yderligere medicin, hvis dette skønnes nødvendigt.

Den første tid aflaster du benet ved hjælp af krykker og den første uges tid skal du ikke gå for meget omkring, for at begrænse hævelse af knæet.

Ugerne efter operationen

Det er vigtigt, at knæleddet bevæges så meget som muligt, og at du øver dig flittigt i at strække leddet ud. Du skal støtte på hele foden når du går – du må ikke gå på tæerne. Du vil få udleveret 2 albuestokke og blive instrueret i dette. Lad være med at overdrive gang udendørs de første to uger.

Benet skal flere gange daglig løftes op på en skammel eller pude og knæledet strækkes ud, mindst 2-3 gange daglig. Ved smerter og hævelse er det en god ide at afkøle med ispakning, (maximalt 20 min. ad gangen). Knæet er som regel hævet 4-5 uger efter operationen.

Du må undvære stokkene, når du kan gå uden smerter, hævelse og halten. Du kan evt. starte med at undvære én stok. I så fald skal du beholde stokken i modsatte hånd af det opererede ben.

Ved trappegang skal stokkene følge det opererede ben. Når du går op ad trapper, skal du sætte det ikke-opererede ben op først. Når du går ned ad trapper, skal du sætte det opererede ben ned først.

Kontrol hos lægen:

Du vil blive indkaldt til kontrol hos lægen efter 6 uger og igen efter 1 år.

Sygemelding

I relation til operationen vil de fleste være sygemeldt i 2 - 4 uger. Har du hårdt belastende arbejde, eller skal du have skinne på, må du forvente, at sygemeldingen kan strække sig til mindst 6 - 8 uger efter operationen.

Bilkørsel

Bilkørsel frarådes de første 2-3 uger efter operationen. Længere tids bilkørsel frarådes de første 6 uger.

Arbejde

Kontorarbejde, skole og andet siddende arbejde, kan genoptages på reduceret tid 2-3 uger efter operationen.

Arbejde med meget gåen og ståen kan genoptages tidligst efter ca. 3 mdr.

Genoptræning

Du skal efter operationen til genoptræning hos en fysioterapeut. Denne træning foregår primært som selvtræning. Som støtte og vejledning til selvtræningen, afholdes flere kontroller hos fysioterapeuten. Den første gang er ca. 1-2 uger efter operationen.

Efter 4-6 uger skal du kunne strække dit knæ helt ud.

Efter 7-12 uger skal du kunne bøje dit knæ helt.

Genoptræningen afsluttes for de fleste ca. 3 mdr. efter operationen. Selvtræning er dog nødvendigt i mange måneder, for at opbygge en normal muskelfunktion i benet.

Mål efter 1 år

- Ingen hævelse
- Fuld bevægelighed
- Muskelstyrke ca. 80% af ikke-opererede ben
- Kun få smerter

Ca. tidspunkter for genoptagelse af fysiske aktiviteter efter operationen:

Motionscykel:	2 uger
Svømning - crawl:	6 uger
Cykling – udendørs:	6 - 8 uger
Tungt fysisk arbejde:	12 - 16 uger
Frit løb i naturen:	5 mdr.
Håndbold/Fodbold:	9 - 12 mdr.
Kontaktsport:	9 - 12 mdr.

Det nye korsbånd har efter operationen ingen blodforsyning, og der vil gå en vis periode, før der er vokset blodkar ind i korsbåndet. De første måneder vil styrken af det indsatte korsbånd svækkes i væsentlig grad. Herefter vil det igen genvinde sin styrke.

De første 4 - 5 måneder efter operationen er korsbåndet svagt og du kan ikke forvente fuld styrke af korsbåndet før tidligst efter 12 måneder. Du skal dog ikke forvente at knæet har helt samme styrke/stabilitet som tidligere.

Træningsprogram

De beskrevne øvelsesprogrammer er vejledende med hensyn til øvelser og antal gentagelser. Ved forværring af smerter eller hævelse under eller efter gennemgang af øvelserne, skal du reducere antallet af gentagelser eller nøjes med at lave de øvelser, der ikke provokerer smerterne.

Hvis knæet er generelt irriteret eller hævet, skal du ikke gå for meget, men stadig udføre øvelserne som beskrevet nedenfor.

Fra 0-1 uge efter operationen:

1. Venepumpe øvelse

Lig med benet over hjertehøjde. Vip fødderne mange gange efter hinanden. Udføres flere gange dagligt.



2. Passiv udspænding

Hvil benet ca. 30 sek., kun med støtte under hælen. Udføres flere gange dagligt.



Følgende øvelser laves 3-5 gange dagligt. Alle øvelser gentages i sæt af 10.

3. Udspænding

Sid på et fast underlag. Pres knæet mod underlaget med hænderne. Hold presset i ca. 3 sek. og slap derefter af.



4. Træning af lårmusklen

Spænd lårmusklen, så knæhasen presses mod underlaget. Hold spændingen i ca. 3 sekunder og slap af.



5. Bevægeøvelse

Lad foden glide langs underlaget, mens du trækker knæet op mod dig. Stræk knæet ud igen.

Brug evt. en klud under foden for at mindske modstanden.



1-2 uger efter operationen:

Du skal fortsætte med øvelserne og udspænding fra første som i første uge. Derudover skal du supplere med følgende øvelser 3 gange daglig, i sæt af 10 gentagelser.

6. Træning af hasemusklerne

Bøj knæet på træningsbenet. Kan også laves liggende på maven.



7. Vægtoverførsel

Bøj lidt ned i knæene. Før vægten skiftevis fra det ene ben til det andet.

Sørg for at knæet hele tiden peger lige frem mod tæerne.



8. Træning af lårmusklen

Placer en bold bag låret, op af en væg. Pres bolden mod væggen, så lårmusklen spændes og knæet strækkes lidt.



9. Træning af hoftemusklen

Lig på siden, med træningsbenet øverst. Nederste ben er lidt bøjet. Løft det øverste ben strakt op og bagud, sænk det langsomt igen. Benets skal holdes lige i forlængelse af kroppen og storetåen skal pege fremad.



10. Træning af lårets indadførere

Lig på siden med træningsbenet. Nederste ben skal være strakt. Løft nederste ben langsomt op og ned.



2-3 uger efter operationen:

Du skal fortsætte med træningen som i de første 2 uger.

Derudover skal du supplere med følgende øvelser som laves én gang dagligt.

11. Balancetræning

Stå på træningsbenet. Hold balancen i ca. 30 sek. – laves 5 gange med kort pause mellem hver gang

Brug evt. støtte i starten.



12. Træning af balde- og hasemusklер

Udføres når knæet kan bøjes 90°. Løft bækkenet fra underlaget. Lav 2 sæt af 10 gentagelser.



**Med venlig hilsen,
Fysioterapeuter og overlæger
Privathospitalet Danmark.**