



Meniskus

Das Knie besitzt jeweils auf der Innen- und Außenseite einen extra „Puffer“, den Meniskus. Diese halbmondförmigen „Unterlegscheiben“ gleiten auf den Knorpelflächen bei Streckung vor, bei Beugung zurück, verteilen die Gelenkschmiere und massieren diese wie eine Art Scheibenwischer in den Knorpel ein. Darüber hinaus gleichen sie Unebenheiten aus und vermindern eine zu starke punktuelle Belastung.

Meniskusschäden

Grundsätzlich kann man zwei Gruppen unterscheiden: unfallbedingte Meniskusrisse oder verschleißbedingte Meniskusschäden. Bei jüngeren Menschen ist Sport eine Hauptursache. Rotationsverletzungen beim Fußball, Skifahren oder Hallensport sind typisch. Je älter der Mensch wird, desto kleiner muss der Verletzungsmechanismus sein. Oft reicht eine tiefe Hocke, um akute Schmerzen auszulösen. Hier ist meist schon eine Vorschädigung vorhanden.

Die verschleißbedingten Schäden (Degeneration) entstehen langsam. Treppe steigen, Rotationsbewegungen, tiefe Hocke lösen Schmerzen aus. Die Heilung von Meniskusschäden ist von der Lokalisation der Läsion und dem Alter des Patienten (Durchblutung) abhängig.

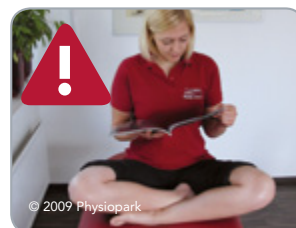
Typische Zeichen einer Meniskusverletzung:

- Schmerzen auf Höhe des Gelenkspaltes, ggf. „wandert“ dieser Schmerz abhängig von der Knieposition.
- gelegentlich scharf, einschießende Schmerzen, mit Versagen
- Schmerzen bei endgradigen Bewegungen (in die Hocke gehen, Überstrecken) oder Rotationen (Tanzen)
- nach Trauma: Blockierung mit großem Streckdefizit
- nach Belastung: Schwellung und Temperaturerhöhung
- schmerzhaftes Klicken/Knacken
- endgradige Bewegungseinschränkungen

Alltagstipps:

Allgemein: vermeiden Sie endgradige Bewegungen wie maximales Beugen oder Überstrecken und Torsionsbewegungen („Twistbewegung“).

Bei maximaler Streckung kommt der vordere Teil des Meniskus (sog. Vorderhorn), bei maximaler Beugung der hintere Teil (sog. Hinterhorn) unter Kompression. Je nach Lokalisation des Meniskusproblems (auch nach OP) sollte die jeweilige endgradige Bewegung unter Belastung vermieden werden.



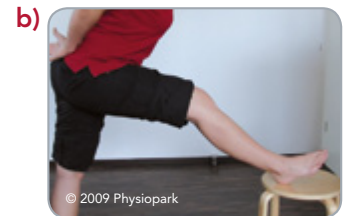
Dehnen Oberschenkelvorderseite

- a) falsch
- b) richtig



Dehnen Oberschenkelrückseite

- a) falsch
- b) richtig



Meniskus-Mobilisation

Folgende Übungen verstehen sich nicht als Muskeltraining, sondern sollen die Beweglichkeit der Menisken verbessern. Die Bewegungen werden klein, rhythmisch und schnell durchgeführt.

Meniskus in Richtung Streckung



Extension (entlastet):

Starkes Therapieband direkt unterhalb des Knies fixieren (doppelt wickeln) mit Zug nach hinten; Rhythmisch, mit schnellen Bewegungen das Knie gegen Widerstand strecken: 45°– 0°



Extension (belastet):

Starkes Therapieband direkt unterhalb des Knies fixieren (doppelt wickeln); Das Band sollte im rechten Winkel zum Unterschenkel laufen. Aus einer kleinen „Abfahrtshaltung“ die Knie strecken: 45°– 0°

Meniskus in Richtung Beugung



Flexion (unbelastet):

Starkes Therapieband direkt unterhalb des Knies fixieren (doppelt wickeln) mit Zug nach vorne; Das Knie in max. schmerzfrier, aber nie endgradige Beugung vorpositionieren. Ferse rhythmisch in den Boden drücken, in Kombination Fußspitze nach außen (Betonung Außenmeniskus), oder nach innen (Betonung Innenmeniskus) drehen.



1 Minute

5 Sätze



Flexion (belastet):

Starkes Therapieband direkt unterhalb des Knies fixieren (doppelt wickeln) mit Zug nach vorne; Beine parallel, auf Beinachse achten! Kurze „tiefe Kniebeuge“ bis ca. 90°. Dabei den Unterschenkel senkrecht halten.



1 Minute

5 Sätze



Mobilisation Flexion (entlastet)

Im Langsitz, Handtuchrolle in Kniekehle legen, beide Hände umfassen das Schienbein unterhalb des Handtuchs. Mit weichen, rhythmischen Bewegungen Ferse Richtung Gesäß bewegen.



Mobilisation Flexion (belastet)

Kniestand, z.B. auf einem Hocker, Kniescheibe liegt vollständig frei! langsam, im schmerzfrieren Bereich Gesäß absenken (nie endgradig!). Am Ende rhythmisch, kleine Bewegungen durchführen.