

Die wichtigsten Fachbegriffe rund um das Knie

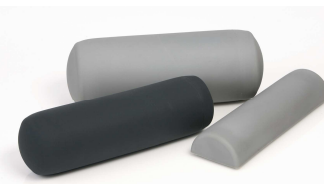
ACL:	Vorderes Kreuzband
Arthritis:	Gelenkentzündung
Arthrose:	Degenerative Gelenkerkrankung
Chondropathia:	Degenerative Knorpelveränderung der Kniescheibe
Distal:	weiter von der Körpermitte entfernt gelegen
Distorsion:	Verstauchung, Zerrung
Extension:	Ausdehnung
Femoropatellare Arthrose:	Form der Kniegelenkarthrose
Femur:	Oberschenkelknochen
Fibula:	Wadenbein
Fixation:	Befestigung
Flexion:	Beugebewegung eines Gelenks
Genu:	Knie
Gonarthrit:	Kniegelenkentzündung
Gonarthrose:	Gelenkverschleiß des Knies
Hämatom:	Bluterguss
Insuffizienz:	Schwäche
Kompression:	Zusammenpressung/Druckverband
Kontusion:	Quetschung/Schädigung/Prellung
Läsion:	Verletzung, Störung
Lateral:	Seitlich
Luxation:	Verrenkung
Meniskus:	Scheibenförmiger Zwischenknorpel im Kniegelenk
Monozentrisch:	Ein Drehpunkt
Polyzentrisch:	Mehrere Drehpunkte
Ödem:	Schwellung infolge Ansammlung wässriger Flüssigkeit
Patella:	Kniescheibe
PCL:	Hinteres Kreuzband
Post-operativ:	Nach der Operation
Posttraumatisch:	Nach Verletzung entstanden
Prä-operativ:	Vor der Operation
Propriozeption:	Empfang körpereigener Reize
Rekonstruktion:	Wiederherstellung
Resorption:	Aufnahme von Stoffen in die Blut- und Lymphbahn
Ruptur:	Zerreißen v. Bändern u. Sehnen
Synovialflüssigkeit:	Gelenkschmiere
TEP:	Künstliches Gelenk
Tibia:	Schienbein
Torsion:	Verdrehung
Trauma:	Verletzung

Kleine Hilfen für das Knie



TENS-Gerät (Transakute Elektrische Nervenstimulation): Methode zur Stimulation der Nerven im Schmerzgebiet mit Hilfe von Elektroden, die elektrische Impulse weiterleiten. Diese Impulse bewirken eine Art "Gegenirritation" im Gehirn und erreichen somit eine Schmerzlinderung. Je nach Einstellung des Frequenzbereiches verschiedene Wirkung: Muskelstimulation, Nervenstimulation, Schmerzlinderung.

Rollen und Halbrollen zur Lagerung des Knies oder für gymnastische Übungen. Die Rollen haben einen Schaumstoffkern und einen abwaschbaren Kunststoffbezug.



Der mobile Bewegungstrainer dient der Förderung von Muskelkraft und Beweglichkeit. Der Schwierigkeitsgrad kann über den einstellbaren Widerstand optimal an jede Trainingssituation angepasst werden. Auf dem Display lassen sich Trainingsergebnisse wie Rundenzahl, Kalorienverbrauch, Trainingszeit und Umdrehungen pro Minute anzeigen.

Knie-Bandagen



SANITÄTSHAUS • ORTHOPÄDIE-TECHNIK • ORTHOPÄDIE-SCHUHTECHNIK

GZ GESUNDHEITSZENTRUM LIMBURG GMBH

Graupfortstr. 6 • 65549 Limburg
 Tel.: 06431/6646 • Fax: 06431/23910
 @ info@gesundheitszentrum-limbург.de
 www.gesundheitszentrum-limburg.de
 f facebook.com/Gesundheitszentrum.Limburg

SANITÄTSHAUS • ORTHOPÄDIE-TECHNIK • ORTHOPÄDIE-SCHUHTECHNIK

GZ GESUNDHEITSZENTRUM LIMBURG GMBH

Kniebandage mit Pelotte

Indikation:

- Leichte Instabilität des Kniegelenks
- Meniskusschädigungen
- Gelenkgüsse und Schwellungen
- Postoperative und posttraumatische Reizzustände
- Chondropathia patellae
- Leichte Gonarthrose

Wirkungsweise:

Der durch das kompressive Gestrück und die Silikoneinlage erreichte Massageeffekt verbessert die Durchblutung und führt zu einer schnelleren Resorption von Hämatomen und Ödemen. Die nahtlose, formgestrickte Kniebandage verbessert die Propriozeption und erreicht somit eine Verbesserung der muskulären Unterstützung. Durch die Silikoneinlage erfolgt eine Druckentlastung der Patella.

Kniebandage mit Gelenkschienen

Indikation:

- Leichte bis mittlere Instabilität des Kniegelenks
- Meniskusverletzungen
- Postoperative und posttraumatische Reizzustände
- Gonarthrose

Wirkungsweise:

Zusätzliche monozentrische Gelenke verbessern die Stabilität und Führung des Knies. Eine Überstreckung des Knies wird vermieden durch Extensionsbegrenzung des Gelenkes in 180°. SoftOrthese mit Kompressions- und Propriozeptionseffekt. Zirkuläre Klettverschlüsse verbessern Funktion und Passform.

Knieführungsbandage mit Gelenkschienen

Indikation:

- ACL / Ruptur
- Seitenbandläsion
- Meniskusrekonstruktion
- Gonarthrose
- Rheumatoide Arthritis
- Knie-TEP Lockerung
- Ein- oder mehrachsige Instabilität

Wirkungsweise:

Stabilisierung und Führung des Kniegelenkes durch polyzentrische Gelenkschienen. Kontrollierte Begrenzung der Flexion und Extension. Aktivierte Muskularbeit durch propriozeptive Reize.

Wissenswertes über das Kniegelenk

Das Kniegelenk gehört zu unseren gewichtstragenden Gelenken und ist daher ganz besonderen Belastungen ausgesetzt: bei jedem Schritt muss es das gesamte Körpergewicht tragen. Erkrankungen und Verletzungen am Kniegelenk sind damit oft mit starken Schmerzen und Bewegungseinschränkungen verbunden.

Das Kniegelenk ist von seiner Mechanik her ein sehr kompliziertes Gelenk. Es handelt sich dabei von der 'Bauart' her um ein Scharniergelenk. Eine ausgeklügelte Konstruktion von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern und Menisken sorgen für Beweglichkeit und Stabilität zugleich. Es ist jedoch kein reines Scharniergelenk, es lässt auch leichte Drehbewegungen zu. Erst das Zusammenwirken der verschiedenen Komponenten erlaubt uns das Gehen, Laufen, Springen, in die Hocke zu gehen und die leichte Drehung im Knie.

Das Kniegelenk besteht aus drei Knochen: dem Oberschenkelknochen, der Kniescheibe und dem Schienbein. Das Wadenbein ist zwar seitlich mit dem Schienbein, nicht aber mit dem Kniegelenk verbunden. Der Oberschenkel bildet an seinem unteren Ende eine Rolle. Das Schienbein bildet eine Art Ebene. Da diese beiden gelenkbildenden Knochen von der Form her nicht gut aufeinander passen, wird die Führung des Kniegelenks durch zwei halbmondförmige Knorpelscheiben (Meniskus) - auf jeder Gelenkseite liegt ein Meniskus - verbessert.

Einen wesentlichen Anteil an der Stabilität des Kniegelenks haben die Seiten- und Kreuzbänder.

Auch die Synovialflüssigkeit - sie wird auch als Gelenkschmiere bezeichnet - hat wichtige Aufgaben im Gelenk. Neben den eigentlichen schmier- und stoßdämpfenden Funktionen hat sie die Aufgabe, dem Gelenkknorpel wichtige Nährstoffe zuzuführen und Abbauprodukte abzutransportieren.

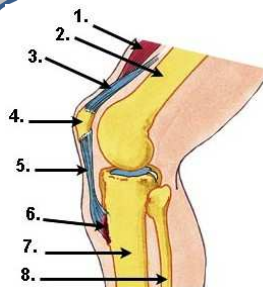


Abbildung Kniegelenk

1. Oberschenkelmuskulatur
2. Oberschenkelknochen
3. Oberschenkelsehne
4. Kniescheibe
5. Kniescheibensehne (Patellasehne)
6. Kniescheibensehnenansatz
7. Schienbein
8. Wadenbein
9. Meniskus

Die Stabilität des Kniegelenkes kann über Bandagen, Orthesen oder auch durch Veränderung der Statik mit Einlagen oder Schuhzurichtungen erreicht werden.

Patella-Sehnenbandage

Indikation:

- Patellaspitzensyndrom
- Chondropathia patellae
- Insuffizienz vorderes Kreuzband
- Femoropatellare Arthrose
- Kontraindikation: postthrombotisches syndrom

Wirkungsweise:

Propriozeptiv stimulierender infrapatellarer Druck führt zu schnellerer und kräftigerer muskulärer Tonisierung. Das bedeutet muskuläre, funktionelle Stabilität, normalisierenden Patellalauf, verbesserte Koordination, neuromuskuläre Gelenkprotektion und Schmerzlinderung.

Knie-Stabilisierungsbandage

Indikation:

- Postoperative Ruhigstellung
- Prä-operative Schmerzzustände
- Muskel- oder Bänderverletzungen
- Nach Abnahme von Gipsverbänden
- Nach Patellaluxation

Wirkungsweise:

Stabilisierende Lagerungsschiene mit Patellaussparung zur Ruhigstellung des Knies in 0°- 30°-Stellung. Individuelle Anpassung an den Beinumfang durch Klettverschlüsse für optimalen Halt. Angenehmes, hautfreundliches Material.

Knieorthese

Indikation:

- ACL / PCL
- Ein- oder mehrachsige Instabilität
- Meniskus- /Knorpelrekonstruktion
- Gonarthrose
- Rheumatoide Arthritis
- Knie-TEP Lockerung

Wirkungsweise:

Schutz, Stabilisierung, Schmerzreduktion und Wiedererlangung der Mobilität. Anatomisch vorgeformte Rahmenkonstruktion für optimale Stabilisierung und Führung des Knies. Flexions- und Extensionsbegrenzung.