

# Kinesiotape bij een patella luxatie of bij patella femorale klachten

De patellaluxatie	2
Behandeling na de luxatie	2
Patellafemorale klachten	3
Het klachtenbeeld	3
De kinesiotape behandeling na patella luxatie en bij patellafemorale klachten	3
Oefenschema	5
Lopen	10

## De patellaluxatie

Bij een patella luxatie schiet de knieschijf even uit de kom.

De patella loopt in een gootje van uw dijbeen, hij zit in de strekpees van de knie verweven ( de pees van de quadriceps).

Ook bevinden zich rondom de patella bepaalde banden die voor de stabiliteit zorgen. Bij een luxatie komt de patella naast het gootje van de knie te staan, meestal aan de buitenkant. Hierdoor rekken de banden met name aan de binnenkant op en deze kunnen verscheuren.

## Behandeling na de luxatie

De knieschijf schiet uit zichzelf weer terug of hij wordt door ambulance personeel of op de spoedeisende hulp weer op zijn plaats gezet. U krijgt een afneembare kniebrace met klittenbanden om de knie rust te geven en ervoor te zorgen dat de knieschijf niet weer uit de kom schiet. De brace blijft een week zitten tot aan uw volgende afspraak. Leg uw been zoveel mogelijk hoog wanneer u zit om de zwelling te laten afnemen.

U mag met gestrekt been in de brace gewoon op uw been staan en belasten indien de pijn dit toelaat.

Na een week komt u terug op de gipskamer waar de brace verwijderd wordt. Indien uw knie slank genoeg is wordt er gestart met een tapebehandeling maar indien er nog veel zwelling is krijgt u nog voor een week een rubbergips om te ontzwellen. De tapebehandeling wordt verderop in de folder besproken.

## Patellafemorale klachten

Dit ontstaat door een sporingprobleem van de knieschijf wat kan lijden tot het Patella Femoraal Pijn Syndroom (PFPS).

De knieschijf loopt in de meeste gevallen teveel naar buiten in de groeve en geeft rek van de structuren aan de binnenzijde en verhoogde spanning aan de buitenzijde van de knie.

Door een verkeerd gebruik van de spieren ontstaat er een disbalans waardoor er een gevoel van instabiliteit, verminderde coördinatie en kracht ontstaat.

## Het klachtenbeeld

Deze klachten komen het meest voor bij meisjes in de leeftijd van 12- 16 jaar, maar ook bij jongens en ouderen is het een veel voorkomende klacht. De pijn ontstaat vaak geleidelijk na een blessure of na overbelasting. De pijn zit aan de voorzijde van de knie, rondom of achter de knieschijf.

De klachten worden erger bij traplopen, springen, hardlopen, fietsen of langdurig staan en/of zitten. Vermindering van de klachten treedt normaliter op door rust of aanpassing van de (sport)activiteiten of met behulp van fysiotherapie. Behandeling met tape zorgt ervoor dat de knieschijf weer goed in het gootje wordt gedrukt waardoor hij weer beter spoort en de druk op de banden afneemt.

## De kinesiotape behandeling na patella luxatie en bij patellafemorale klachten

In beide gevallen wordt uw knie gedurende 6 weken ingetaped.

### *Wat is kinesiotape?*

Kinesiotape wordt ook wel medical taping genoemd. Het is een elastisch tape die tegewoondig veel wordt gebruikt in met name de sportwereld. Het is een behandelwijze die komt uit Azië en in de jaren 70 naar Nederland is gekomen.

De achtergrond gedachte is dat activiteit essentieel is om de gezondheid te behouden of om te herstellen zodat de lymafvoer, de bloedcirculatie en de spieren zo optimaal mogelijk blijven. De tape heeft als doel de lichaamsstructuren te ondersteunen zonder de bewegingen te beperken.

### **Leefregels met betrekking tot het tape:**

- Draag een kous over het tape indien u een strakke broek draagt of indien het tape los gaat zitten of op gaat rollen. U kunt dit s'nachts ook doen.
- U mag douchen met het tape maar niet niet in bad hiermee. Het drogen moet deppend gebeuren.

### **Duur behandeling:**

U wordt wekelijks op de gipskamer ingetaped. Ondertussen begint u met fysiotherapie om de bovenbeenspieren te trainen. Dit is erg belangrijk omdat deze spieren ervoor zorgen dat de knieschijf goed in he gootje blijft sporen na de behandeling. Het is dus erg belangrijk dat u de oefeningen consequent blijft doen. Indien de fysiotherapeut ook het medical tape kan aanleggen mag u de tapewissels ook met de fysiobehandeling combineren. U kunt ook de oefeningen doen die u achterin de folder aantreft.

## Vragen:

Als u na het lezen van de folder nog vragen heeft dan kunt u bellen met de gipskamer van ziekenhuis Nij Smellinghe. Telefoon: 0512-588 208. (maandag tot en met vrijdag van 8.30 uur tot 16.00 uur). Voor dringende situaties in de avonduren en in het weekend kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp. Telefoon: 0512 - 588 145.

## Oefenschema

### Patellaluxatie en bij patellafemorale klachten:

Het is belangrijk om de oefeningen uit te voeren om uw spieren in conditie te houden. Het is de bedoeling dat u onderstaande oefeningen op geleide van de pijn uitvoert en de omschreven fasen aanhoudt.

### Pijn:

U mag tijdens de oefeningen een maximale pijnscore hebben van 4-5 op een schaal van 1-10. Lager is niet erg maar 4-5 is een maximum. Indien de pijnscore hoger is dan een 5 blijft u de oefeningen van de huidige fase doen of kunt u eventueel een fase lager gaan trainen. Indien de pijnscore lager wordt dan een 4 kunt u naar de volgende fase gaan.

Een kortdurende toename van de pijn tijdens de oefeningen die erna nog enkele uren aanhoudt is normaal. De pijn moet echter wel weer verminderen. De zwelling en een eventuele bloedingstorting zal langzamerhand weer verdwijnen, dit kan enkele weken duren..

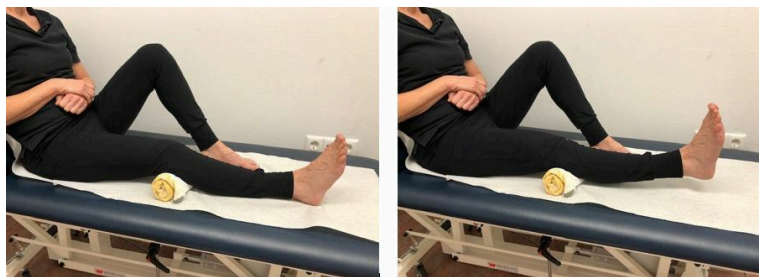
De aangegeven series en herhalingen zijn een richtlijn en kunt u op geleide van de klachten uitbreiden tot 3x15 herhalingen alvorens je naar de volgende fase gaat. De oefeningen dien je 3 maal per dag uit te voeren.

### Fase 1:

Doel: terugkrijgen van het vertrouwen in de knie, en ondersteunen van het herstel.

*Oefening:* leg een rolletje onder de knie, span de bovenbeenspieren aan en druk de knie in de bank, de hak komt omhoog. Houd dit 2 seconden vast.

*Uitgangshouding:* in langzit.



6

### Fase 2:

Doel: herstel van beweeglijkheid, verbeteren spierfunctie.

*Oefening:*

schuif de hak van je aangedane been naar achteren waardoor je knie buigt. De hak mag steun nemen op de ondergrond en zodoende een glijdende beweging maken over de grond

*Uitgangshouding:* zittend of staand. Wanneer dit nog niet lukt mag het ook in lig of langzit.

*2 series van 5 herhalingen.*



### Fase 3:

Doel: herstel van spierkracht om het vertrouwen in het been verder opbouwen.

In deze fase staat het afbouwen van de krukken centraal. De oefeningen richten zich op een normaal beweegpatroon en om het vertrouwen in de knie terug te winnen.

7

*Oefening:* van buiging de knie naar een volledige strekking brengen.

*Uitgangshouding:* zittend



*2 series van 5 herhalingen.*

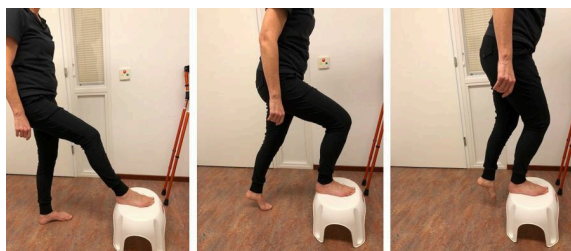
*Oefening:* strek het aangedane been goed in de knie door de bovenbeenspier aan te spannen. Hef daarna het been tot de hak ongeveer 20 cm van de ondergrond af is.

*Uitgangshouding:* in rug of langzit.



8 | *Oefening:* Zet de voet van het aangedane been op een verhoging, bijvoorbeeld de eerste trede van de trap. Breng het gewicht van het achterste been rustig naar het voorste terwijl de knie van het voorste been buigt. Krukken zijn niet noodzakelijk. In fase 2 en 3 kan deze oefening opgebouwd worden, om het zwaarder te maken kun je de voet op de tweede trede zetten en bijvoorbeeld wat extra gewicht toevoegen d.m.v. het gebruik van een dumbbell in de hand.

*Uitgangshouding:* in stand



2 series 5 herhalingen.

*Oefening:* je maakt een kniebuiging waarbij je beide benen symmetrisch belast. Je begint met een kleine kniebuiging en mag dit op geleide van klachten uitbreiden. Een buiging tot een hoek van 90 graden is maximaal.

*Uitgangshouding:* stand en eventueel steun nemen om het evenwicht te bewaren.



2 series van 5 herhalingen.

*Oefening:* kom rustig op de tenen staan, hou dit even vast en land daarna weer op de hele voet. Herhaal dit.

*Uitgangshouding:* in stand, eventueel met een klein steuntje.



10

*2 series van 5 herhalingen.*

## Lopen

Probeer er tijdens het lopen op te letten dat je goed je gewicht verplaatst van het ene naar het andere been. Bij elke stap raakt de hak van het voorste been als eerste de grond en rol je vervolgens af tot aan de tenen waarna de volgende stap volgt. Probeer zoveel mogelijk hinken of mank lopen te vermijden.

Wanneer bovenstaande fases doorlopen zijn zullen de dagelijkse activiteiten zoals lopen en fietsen weer zonder problemen gaan. Opbouwen van meer belaste activiteiten zoals sport en piekbelasting kan daarna geleidelijk weer plaats vinden.