



Patienteninformation
zum Thema
Meniskusverletzung

Dr. med. Sven Hanselmann

Facharzt für Allgemeinmedizin
Akupunktur / Naturheilverfahren /
Palliativmedizin / Ernährungsmediziner (KÄB)

Dr. med. Kai-Arwed Vivell

Facharzt für Innere Medizin
Akupunktur / Naturheilverfahren /
Notfallmedizin / Palliativmedizin /
Ernährungsmediziner (KÄB)

Schloßstr. 2
74193 Schwaigern
Tel.: 0 71 38 / 81 27 80
Fax : 0 71 38 / 81 27 810
E-Mail : praxis@gp-am-schloss.de
Internet : www.gp-am-schloss.de

Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihnen wurde eine Meniskusverletzung festgestellt. Wir möchten Ihnen mit diesem Infoblatt einige Zusatzinformationen an die Hand geben, die Sie auf die Weiterbehandlung beim Orthopäden oder Chirurgen vorbereiten. Wir wünschen Ihnen eine baldige Genesung und hoffen, dass Ihnen die Informationen behilflich sind.

Der Außen- und Innenmeniskus ist jeweils ein halbmondförmiger Puffer zwischen Ober und Unterschenkel gelegen. Im Querschnitt sind sie keilförmig. Sie bestehen aus Faserknorpelgewebe. Ihre wesentlichen Funktionen sind Stoßdämpfung und Stabilisierung des Kniegelenkes. Nur die äußeren gelenkhautnahen Anteile der Menisken enthalten Blutgefäße, der Rest wird per Diffusion ernährt.

Ursache von Meniskusverletzungen

Bei schweren Knieverdrehungen, z.B. beim Fußballspielen oder Skifahren, kommt es häufig zu **Einrissen**, meist im Bereich des Innenmeniskus = **traumatische Meniskusläsion**. Beim älteren Menschen verliert der Meniskus seine Elastizität und kann bereits unter normaler Belastung einreißen = **degenerative Meniskusläsion**.

Im Bereich des Risses bildet sich häufig ein Lappen, der ins Gelenk einschlagen kann und dabei die typischen Schmerzen und Blockierungen auslöst.

Klassifikation von Meniskusschäden

Es gibt viele verschiedene Formen von Meniskusverletzungen

Radiarrisse



Lappenrisse



Korbhenkelrisse



degenerative Meniskusläsion



Diagnostik

Wesentlich für die Diagnose einer Meniskusläsion ist die Anamnese und die geschilderten Symptome des Patienten:

z.B: "Krachen und plötzlicher Schmerz beim Aufstehen aus der Hocke." "Blockierungen beim Kniebeugen oder Strecken mit Schmerz und Schwellung"

Ganz wesentlich ist aber auch die manuelle Prüfung des Kniegelenkes mit Schmerzprovokation unter Zug und Druck, sogenannte Meniskuszeichen. Technische Untersuchungen wie Sonographie und Kernspintomographie können ergänzend wirken.

Operative Behandlung von Meniskusläsionen:

Um Folgeschäden am Gelenkknorpel zu vermeiden sollte der Meniskusriß durch Naht oder Entfernung des Lappens möglichst bald durch eine Arthroskopische Operation (Gelenkspiegelung) des Kniegelenkes behandelt werden.

1.) Meniskusteilentfernung

Häufig können diese Verletzungen des Meniskus nur durch Teilentfernung zur Abheilung gebracht werden. Die Nachbehandlungsdauer hängt auch entscheidend von der Größe einer derartigen Meniskusteilentfernung ab. In manchen Fällen ist nach wenigen Tagen das Kniegelenk bereits wieder voll belastbar.

2.) Meniskusnaht

Die unbefriedigenden Langzeitergebnisse nach Meniskus(teil)entfernungen haben in letzter Zeit vermehrt dazu geführt, wann immer eine hinreichende Möglichkeit besteht, zu versuchen, einen verletzten Meniskus zu erhalten, das heißt ihn zu refixieren oder zu nähen. Es besteht einerseits die Möglichkeit ihn durch spezielle Techniken mit Nadel und Faden durch die Haut zu nähen.

Ihr Praxisteam