

KVA ER DINE SYMPTOM?

-og korleis me kan hjelpa



Knesmerter

- årsaker og behandling

Knesmerter kan ha fleire ulike årsaker, og både blautvev og bein kan skapa smerter. Nokre av dei vanlegaste tilstandane er løparkne, hopparkne, artrose og Baker's cyste, skadar på menisk og leddband kan og førekoma.

Kiropratoren gjer ein klinisk undersøkelse med ortopediske og nevrologiske testar. Me utfører oftast EMG for å kartlegga muskelspenningar og ubalansar som kan vera ein underliggande årsak, eller følger at knesmerter. For å kartleggje betennelse og overbelastning bruker me medisinsk IR-kamera (infraraud termografi).

Fordelar med IR-kamera:

- ✓ Identifiserer betente område raskt.
- ✓ Avslører overbelastning før skaden blir kronisk.
- ✓ Gjer det mogleg å setje rett diagnose utan ventetid på MR.
- ✓ Bidrar til meir presis behandling.

Dette gir oss raskare svar og minkar behovet for å venta på MR. Ved behov kan kiropraktoren også henvisa til avansert biletdiagnostikk som ultralyd eller MR.

Kiropraktoren vurderer heile pasienten og tek omsyn til både fysisk helse, livsstil og belastning. Behandlinga inkluderer:

- ✓ Teknikkar for å betra ledd- og muskelbalanse
- ✓ Nervemobilisering og bindevevsteknikkar
- ✓ Råd om førebygging og livsstil

Eit samarbeid mellom ulike terapeutar kan òg vera gunstig for enkelte pasientar.

Løparkne (Iliotibialbåndsyndrom)

Løparkne skuldast irritasjon av iliotibialbåndet, eit seneband som går langs låret frå bekkenet til leggen. Dette kan føra til smerter på utsida av kneet, ofte på grunn av overbelastning og auka friksjon i området.

Symptom på løparkne:

- Smerter på utsida av kneet som kan stråla oppover eller nedover
- Smertene kjem etter ein viss distanse under løping og aukar til treningsøkta må avbrytast
- Smertene forsvinn i kvile, men kjem tilbake ved ny belastning
- Gange i oppoverbakke eller trapper kan vera smertefullt

Behandling:

For kronisk løparkne er laserbehandling ofte eit godt alternativ. I rehabiliteringsfasen kan eksentrisk trening og tøying vera viktig for å førebyggja vidare problem.

Hopparkne (Jumpers knee / Patellarsene-tendinopati)

Hopparkne skuldast delvis avriving eller overbelastning av kneskålssena (patellasena). Dette kan føra til smerter, betennelse eller vevsendringar. Tilstanden er vanleg hos idrettsutøvarar som utset kneet for stor belastning, som ved hopping og raske retningsendringar.

Symptom på hopparkne:

- Smerter og ømheit over nedre del av kneskåla
- Smertene blir verre ved aktivitet og kan etter kvart vera til stades også i kvile
- Trykk på øvre del av kneskåla gir tydeleg smerte
- Kneskåla kan vera hoven

Behandling:

Ved kronisk hopparkne kan laserbehandling vera effektivt. Eksentrisk trening og tøying blir òg anbefalt for rehabilitering og førebygging.

Artrose i kneet (slitasjegikt)

Ved artrose blir brusken i kneleddet gradvis tynnare. Dette fører til større belastning på beinet under, noko som resulterer i smerte.

Symptom på kneartrose:

- Smerter ved belastning, særleg i starten av aktivitet
- Smertene kan avta etter ei stund, men kjem ofte tilbake seinare
- Stivheit i kneet, spesielt etter periodar med kvile

Behandling:

Målet med behandlinga er å betra **bevegelegheit og styrke** i kneet. Dette kan gjerast gjennom:

✓ **Kiropraktisk leddbehandling**

✓ **Styrketrening**

I mange tilfelle er det òg viktig å behandla andre delar av kroppen, som fot, hofta, rygg og bekken, for å sikra god funksjon i kneet. Difor undersøker vi heile deg for å finna den beste behandlingsstrategien.

Bakers Cyste

Bakers cyste er ei væskefylt utposing av leddhinna i bakre del av kneleddet. Dette får det til å samle seg væske i ein av slimposane i knehasen. Hos vaksne er slimposen vanlegvis direkte knytt til kneleddet, og blir utvida som følge av skade eller sjukdom i kneet. Bakers cyste gir vanlegvis få eller ingen symptom og teikn, men tilstanden er den vanlegaste årsaka til hevelse i knehasen (*fossa poplitea*).

Sjølv om tilstanden i seg sjølv er ufarleg, kan han medføre plager og i sjeldne tilfelle komplikasjonar dersom han sprekk eller komprimerer nærliggjande struktur. Diagnosen blir vanlegvis stilt på bakgrunn av klinisk undersøking eller oppdaga tilfeldig på biletdiagnostiske undersøkingar som er utførte av andre årsaker. Bakers cyste krev vanlegvis inga behandling med mindre ho medfører store plager eller komprimerer viktige nærliggjande struktur.