



Sportgeneeskunde

Lopersknie

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Deze folder geeft u informatie over een lopersknie oftewel het iliotibiale band syndroom.



De iliotibiale band is een lange peesplaat die langs de zijkant van het bovenbeen loopt waar deze vast zit aan de zijbilspieren. Onderaan zit de band vast aan de knieschijf en het onderbeen.

De iliotibiale band zorgt voor het zijwaarts bewegen van het dijbeen en houdt het bovenbeen en het bekken stabiel tijdens wandelen en hardlopen.

Klachten

Er ontstaat pijn doordat de achterkant van de band/peesplaat te strak zit en dus meer wrijving veroorzaakt over de knobbel van het dijbeen aan de buitenkant van de knie. Dit gebeurt met name als de knie licht gebogen is. Het onderliggende weefsel kan hierdoor geïrriteerd en ontstoken raken. Bij lang bestaande klachten kan verdikking van de peesplaat optreden.

Oorzaken

- Afstand: uit onderzoek is gebleken dat met name redelijk onervaren lopers en atleten die veel kilometers maken een verhoogd risico hebben.
- Kracht: sporters met verminderde kracht en conditie van de kniebuigers, kniestrekkers en zijbilspieren hebben meer kans op het ontwikkelen van deze klachten. Ook als de spieren te strak zijn vindt er meer wrijving plaats.
- Platvoeten: in sommige gevallen hebben mensen met platvoeten meer risico op het ontwikkelen van de klachten. Het is niet altijd nuttig dit te corrigeren met een steunzool, soms kan dat de klachten verergeren (bijvoorbeeld bij O-benen). De sportarts zal dit met u doornemen.
- Benen: beenlengteverschil, O-benen, X-benen en het lopen op een bol wegdek zijn ook risicofactoren die tot een lopers knie kunnen leiden.

Behandeling

- Relatieve rust: activiteiten/sport verminderen. Bij een lopersknie moet je niet door de pijn heen lopen, vaak lukt dit ook niet!
- IJsmassage: een massage met ijs van 10 minuten kan de pijn en ontsteking verminderen. Dit kan meerdere malen per dag toegepast worden als de pijn hevig is.
- Medicatie: ontstekingsremmers kunnen gebruikt worden als de pijn hevig is.
- Injectie: Bij ernstige zwelling/ontsteking of in het begin kan een injectie nut hebben.
- Rekoefeningen: 3 keer 20 seconden rekken. De oefening 3 tot 5 keer per week uitvoeren.

Rekoefening A: ga rechtop staan. De pijnlijke kant is het achterste been. Als u rek voelt over de zijkant van de bil, dan de oefening 20 seconden vasthouden. Als oefening A goed gaat dan kunt u oefening B – met armen in de lucht - of oefening C - armen naar beneden proberen om meer rek te krijgen. Doe dit niet als u last krijgt van de rug.

A



B



C



Oefeningen

Voer de oefeningen 6 tot 8 weken uit. Als spieren/pezen soepel zijn en de pijn het toelaat, kan worden gestart met krachtoefeningen.

Voor alle oefeningen geldt:

- Begin met 1 keer 15.
- Herhalingen moet u opbouwen tot 3 keer 20.
- Altijd beide benen trainen.
- Begin de eerste week met oefening 1. Voeg dan oefening 2 en 3 toe na 2 - 3 weken. Begin daarna met de oefeningen 4, 5 en 6. Doe deze gedurende 3 - 4 weken.
- U kunt weer beginnen met hardlopen vanaf week 4 op voorwaarde dat u geen pijn hebt tijdens de oefeningen.

Oefening 1 – been heffen in zijligging

Hef het been zijwaarts omhoog. Houd 1 seconde vast, daarna langzaam laten zakken.



Oefening 2 – uitvalspassen (lunges)

Zorg dat de knie niet verder buigt dan 90 graden en zorg dat de knie niet voor de voet komt. Zorg ook dat het bekken horizontaal blijft en denk aan een goede houding van de onderrug.



Oefening 3 – kniebuigingen (squat)

Begin de kniebuigingen met 2 benen. Als dit goed gaat, doe de kniebuigingen dan op 1 been. Hierbij is een goede houding van de rug belangrijk. Denk ook goed aan het bekken – het moet horizontaal blijven.



Oefening 4 - bekkendipjes; links en rechts

Ga op een trap staan. Het standbeen is gestrekt. U kunt de muur vasthouden voor balans in het begin. Laat het andere been ongeveer 5 - 8 cm naar beneden zakken. Kom langzaam weer omhoog.



Oefening 5 – tegen muur tikken met bil (wall bangers)

Ga 15 - 30 cm naast de muur staan. De armen reiken weg van de muur en tegelijkertijd gaan de heupen naar de muur toe. Tik de muur aan met de bil. Blijf niet hangen in deze stand maar keer direct terug naar beginstand. De afstand tussen de voeten en de muur moet veranderd worden zodat er iets rek komt in de bilspieren op het moment van contact met de muur.



Oefening 6 – zijwaartse uitvalpassen (frontal plane lunges)

Ga staan met de voeten schouderbreed. Houd de rug recht en de buikspieren licht aangespannen. Stap zijwaarts tot er lichte rek komt in de zijbilspieren. Buig iets door met de knie en kom dan direct weer omhoog. Blijf niet zitten in gebogen stand. Er moet sprake zijn van een elastische beweging.



Loophervatting

Als alle oefeningen zonder pijn kunnen worden uitgevoerd en uw bekken stabiel blijft, kunt u het hardlopen weer oppakken. Loop niet vaker dan om de dag. Blijven oefenen gedurende de eerste zes weken. Vermijd het lopen op een bol wegdek. U kunt de afstand of tijd met 10 procent per week uitbreiden. Als de pijn opnieuw optreedt stop dan weer met hardlooptraining en ga eerst verder oefenen en zo nodig ijzen. Niet door de pijn heenlopen.

Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de baliemedewerker van de polikliniek. U kunt ook mailen naar sportgeneeskunde@alrijne.nl

De polikliniek Sportgeneeskunde is van maandag t/m vrijdag bereikbaar tussen 8.30 - 12.00 uur en 13.30 - 15.30 uur via telefoonnummer 071 582 8059.

De polikliniek Sportgeneeskunde in Alrijne Leiden heeft routenummer 33.

De polikliniek Sportgeneeskunde in Alrijne Leiderdorp heeft routenummer 22 of 562.

De polikliniek Sportgeneeskunde in Alrijne Alphen aan den Rijn heeft routenummer 46 of 62.