



## ***Projektkurs inom magisterutbildning i sjukgymnastik***

<b>Titel</b> Knäledsdistorsion-jämförelse av effekter på knäledsfunktion mellan enbart skriftlig träningsinformation och tillägg av sjukgymnastisk intervention	
<b>Författare</b> Jaana Ylönen, Leg sjukgymnast Sjukgymnastikliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge, 14186 Stockholm. Tel 08-58581955 e-mail jaana.ylonen@karolinska.se	<b>Handledare</b> Magnus Lundberg, Med Dr Ortopedkliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge Anna Tollbäck, Med Dr, Universitetslektor KI, Institutionen Neurotec, Sektionen för sjukgymnastik
<b>Nyckelord</b> Intervention, knäledsdistorsion, sjukgymnastik, självskattad knäfunktion, utvärdering	
<b>Sammanfattning</b> <u>Bakgrund</u> En av de vanligaste knäskadorna vid fritidsaktiviteter och i idrottssammanhang är knäledsdistorsion. Vävnadsskadorna och obehaget som dessa medför kan leda till olika negativa inaktivitetseffekter. För att optimera läkning är det viktigt att åtgärderna individanpassas och doseras med hänsyn till skadans omfattning, symtom och rehabiliteringsmål. Syftet med denna studie var att utvärdera effekter av en tidigt insatt sjukgymnastisk intervention efter en knäledsdistorsion. <u>Material och metod</u> Totalt 46 patienter i åldrarna 17-55 år rekryterades konsekutivt från ortopedakuten vid Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge. Patienterna randomiserades till interventions- respektive kontrollgrupp. Samtliga erhöll en enkel skriftlig sjukgymnastutformad träningsinformation vid akutbesöket och interventionsgruppen kallades dessutom till ett besök hos sjukgymnast för intervention. Denna innefattade individanpassad information om skademekanismen och om faktorer som påskyndar respektive försämrar läkning. Patientens frågor besvarades och individanpassade sjukgymnastiska åtgärder insattes vid behov. För utvärdering skattade patienterna sin knäfunktion med KOOS (Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score) två och sex veckor efter skadan. Sex veckor efter skadan mättes även knärörlighet, knäledsvullnad och låromfång och patienterna tillfrågades om övriga tagna vårdkontakter pga knäskadan <u>Resultat</u> Sex veckor efter skadan var ökningen i självskattad knäfunktion större i interventionsgruppen än i kontrollgruppen. Det var ingen skillnad i knäledsvullnad, låromfång eller i knäledsrörlighet förutom passiv knäledsflexion mellan grupperna ( $p < 0.05$ ). <u>Konklusion</u> Ett besök hos sjukgymnast ledde till en större ökning i självskattad knäfunktion hos patienter med knäledsdistorsion än i en kontrollgrupp som inte fick en sjukgymnastintervention. Objektiva mätningar av knäledsvullnad, lårmuskelomfång och knäledsrörlighet speglade ej knäfunktionen.	