

Verletzungen

Warnsignale des Körpers – was tun?

Bei Sportverletzungen unterscheidet man zwischen akuten Sportverletzungen, die durch Einwirkung grosser Kräfte, und chronische Sportverletzungen im Sinne von Überlastungsschäden, die durch wiederholte Mikrotraumen entstehen. Wann der Sportarzt nach Verletzungen konsultiert werden sollte, ist eine wichtige Frage, die im folgenden Artikel beantwortet wird.



Anton Sebesta ist 39-jährig, Leiter der Sportklinik Birshof Hirslanden in Münchenstein, des Zentrums für Gesundheit, Breiten- und Spitzensport, orthopädischer Chirurg und Sportmediziner, früher Nationalliga-A-Interclubspieler und N4-klassiert, Turnierarzt der Swisscom Challenge von 1998 bis 2001, aktuell Nati- und Olympiaarzt der Schweizer Eishockey-Nationalmannschaft. sebesta@klinikbirshof.ch

Entscheidend für das Vorliegen einer akuten Sportverletzung ist die Tatsache, dass es sich um eine einmalige, plötzliche und unerwartete Gewalteinwirkung beim Sport handelt und zur abrupten Unterbrechung eines dynamischen Bewegungsablaufes führt. Bezüglich der Art der Verletzungen unterscheidet man in abnehmender Häufigkeit Distorsionen (= Verrenkungen), Muskelverletzungen, Knochenbrüche, Ausrenkungen und Sehnenverletzungen. Knochenbrüche und Ausrenkungen bedürfen einer sofortigen Behandlung beim Sportarzt, weshalb diese Verletzungen nicht abgehandelt werden. Beinahe jede akute Sportverletzung, sofern sie eine geschlossene Verletzung des Bewegungsapparates ist, wird begleitet von Blutungen in das betroffene Gewebe. Distorsionen am Sprunggelenk oder am Kniegelenk mit Verletzung der Bänder oder Menisken sind häufig. Bei Auftreten von Gelenks-

ergüssen (= Gelenksschwellungen) muss der Arzt unverzüglich konsultiert werden. Bei Muskelverletzungen unterscheidet man ein intramuskuläres von einem intermuskulären Bluterguss. Der intramuskuläre Bluterguss ist schwieriger zu erkennen und auch zu behandeln, da es im tief liegenden Gewebe verteilt ist. Der Bluterguss kommt nicht an die Oberfläche und wird nur als Schwellung wahrgenommen, im Gegensatz zum intermuskulären Bluterguss, der sichtbar wird durch die blaue Verfärbung der Haut. Deshalb kann der intramuskuläre Bluterguss häufig übersehen werden. Viele akute Sportverletzungen, wie Sehnen- oder Muskelverletzungen, haben – obwohl sie sich in der Stärke der Schmerzen unterscheiden – ein ähnliches Beschwerdebild: unmittelbar einsetzender, oft starker Schmerz, Kraftlosigkeit der betroffenen Muskulatur mit Bewegungseinschränkung, Schwellung und Druckempfindlichkeit.

Bei Schwellungen, Blutergüssen und Kniegelenksschwellungen sollte der Sportarzt konsultiert werden. Häufig kommen ein Funktionsverlust und eine Bewegungseinschränkung des Gelenkes hinzu. Besteht ein Dauerschmerz, d.h. sowohl bei Belastung als auch in Ruhe vorkommend, sollte unverzüglich der Sportarzt aufgesucht werden.

Richtige Sofortmassnahmen

Die Sofortmassnahmen nach der PECH-Regel helfen, den Heilungsverlauf günstig zu beeinflussen und weitere Schäden zu verhindern. Als Erstes gilt bei einer Verletzung der Grundsatz: sofort mit dem Sport aufhören und eine Pause einlegen

(P= Pause). Entscheidend für den Heilungsverlauf und die weitere Behandlung sind die sofortige Kälteanwendung (E= Eis) und das Anlegen eines Kompressionsverbandes (C= Compression), um den Bluterguss zu reduzieren. Das Ruhigstellen in der akuten Phase ist mit der Hochlagerung des verletzten Körperbereiches über Herzniveau verbunden (H= Hochlagerung). Unterstützend können Schmerzmittel, Magnesium und Vitamine eingenommen werden. Auf Grund der genauen Befragung der Sportler/in

und des genauen Unfallherganges kann man häufig den Schweregrad einer Verletzung ziemlich genau abschätzen.

Chronische Sportverletzungen

Die chronischen Sportverletzungen können durch extrinsische oder intrinsische Faktoren verursacht sein. Zu den extrinsischen Faktoren gehören vor allem Trainingsfehler, wenn bei einer zu hohen Intensität trainiert oder eine falsche Technik angewendet wird. Auch das Training auf nicht angepasstem Gelände oder auf zu harten Bodenbelägen kann zu Überlastungsschäden führen. Nicht zuletzt kann das Material, wie z.B. der Tennisschuh, die Ursache für langwierige Verletzungen sein. Unter intrinsischen, d.h. körperbezogenen, Faktoren versteht man die individuelle Konstitution, Achsenfehlstellungen, Beinlängendifferenzen, muskuläres Ungleichgewicht und allgemeine Bandlaxizität, welche Verletzungen beeinflussen können. Vorangegangene abgeheilte Verletzungen können ebenso eine Bedeutung bei der Entstehung von Überlastungsschäden haben.

Schmerzen sind Warnsignale des Körpers und müssen unbedingt beachtet werden.

Folgen von Überbelastung

Die häufigste Ursache von Überlastungsschäden ist das übermässige Einknicken

des Vorfusses bei der Abrollphase und hat, wie biomechanische Analysen gezeigt haben, auf die gesamte Beinachse einen Einfluss. Da die ganze Beinachse betroffen sein kann, sind Überlastungsschäden wie Schleimbeutelentzündungen, Sehnen(ansatz)entzündungen und Ermüdungsbrüche am Oberschenkel, am Knie, am Unterschenkel und am Fuss möglich. Typische Symptome sind Schmerzen nach der Belastung oder Schmerzen, die während der Belastung abnehmen. Wenn nach zwei Wochen die Schmerzen nicht deutlich abnehmen, obwohl die Trainingsintensität reduziert wurde, und die Schmerzen während der Belastung zunehmen, sollten weitere Abklärungen nach möglichen Ursachen beim Sportarzt durchgeführt werden.

Bei Ruheschmerzen sollte so bald als möglich der Sportarzt aufgesucht werden. Eine weiterführende Abklärung könnte eine Laufanalyse sein (siehe Smash, Mai 2006).

Die Therapie von Überlastungsschäden ist eine Domäne der konservativen Therapie und basiert auf der Behandlung der Ursache. Zusätzlich wird mittels Physiotherapie der Muskeltonus (= Muskelspannung) reduziert und lokal antalgische Massnahmen (Ultraschall, Elektro-

therapie) werden ausgeschöpft. Unterstützend können Schmerzmittel, Magnesium und Vitamine eingenommen werden. Erst wenn sich nach 6-monatiger konservativer Therapie kein Erfolg eingestellt hat, muss allenfalls über eine Operation diskutiert werden.

Aufwärmtraining und Prophylaxe

Die meisten dieser Sportverletzungen können durch richtiges Verhalten vor, während und nach der sportlichen Aktivität vermieden werden. Vor jedem Training sollte ein Aufwärmtraining durchgeführt werden, um den Körper optimal auf die folgende Belastung vorzubereiten. Es sollte darauf geachtet werden, dass die richtige Technik angewendet wird. Wer krank ist oder war (z.B. eine Grippe hatte), wer eine Verletzung hatte, die noch nicht ausgeheilt ist, oder wer müde und unkonzentriert ist, sollte sein Training diesen Gegebenheiten anpassen und entsprechend vermindern.

Mit diesen einfachen Verhaltensregeln können viele der Sportverletzungen verhindert werden. Wenn Sportverletzungen auftreten, müssen frühzeitig die Warnsymptome wie Schmerzen wahrgenommen werden, um rechtzeitig den Sportarzt zu konsultieren.

