

## Verletzt beim Sport: Operation oder nicht?

In Deutschland werden jährlich ca. 1,5 Millionen Sportverletzungen registriert. Davon gehen die meisten auf das Konto sog. Kontaktsportarten (Ballspiel, Kampfsport). Diese zeichnen sich durch ein hohes Verletzungsrisiko aus. Jede 4.-5. Verletzung erfolgt dabei durch Gegnerkontakte. Aber auch vermeintlich harmlosere Sportarten wie Joggen, Nordic walking und Aerobic bergen ein Risiko. Betroffen sind am häufigsten die Außenbänder der oberen Sprunggelenke, die Kreuzbänder der Kniegelenke sowie die Sehnen- und Kapselstrukturen der Schultergelenke.

### Welche Behandlungsoptionen ergeben sich?

Als **Sofortbehandlung** aller o. g. Sportverletzungen gilt: Pause, Kälteanwendung (Eis), Druckverband, Hochlagern (Knie und oberes Sprunggelenk). Für die Schulter gilt nach fraglicher Verrenkung: Ruhigstellung in einer Schlinge, dann sofort zum Arzt. Außer bei gewohnheitsmäßigen Ausrenkungen sollte kein Versuch unternommen werden, den Arm selbst einzurenken, es könnten Nerven und Gefäße geschädigt werden.

**Oberes Sprunggelenk:** Bei Außenbandrissen im Bereich des Sprunggelenkes wird nahezu immer konservativ (ohne Operation) behandelt. Frisch nach der Verletzung bekommt die betroffene Sportlerin einen Tapeverband oder eine Plastikschiene, der Fuß kann mit dieser Orthese in Sportschuhen normal belastet werden. Erfahrungsgemäß vergehen ca. sechs bis acht Wochen bis zur Ausheilung. Bei Komplettabrissen, in Ausnahmefällen und bei Kapselschädigungen wird ggf. operativ behandelt.

**Kniegelenk:** Eine möglichst schnelle und korrekte Behandlung von Kreuzbandschäden im Kniegelenk ist wichtig, um möglichen Spätschäden im Gelenk (z.B. Knorpelschäden, Arthrose) vorzubeugen. Vor allem bei Sportlern/Sportlerinnen hat eine Operation die beste Chance auf Heilung. Die meisten gerissenen Kreuzbänder werden in gelenkspiegelnder Technik (arthroskopisch) operiert. Bei einem gerissenen vorderen Kreuzband ist eine frühe intensive krankengymnastische Behandlung notwendig. Es bedarf meist einer Rehabilitation. Dabei können Bewegungs-, Dehnübungen, Koordinations- und gezieltes Krafttraining die Genesungszeit verkürzen. Nach der Ausheilung ist die Sportlerin normalerweise wieder voll belastbar.

**Schultergelenk:** Im Falle einer Schulterverrenkung ist eine schnellstmögliche, fachgerechte Einrenkung mit oder ohne Narkose gefordert. Anschließend erfolgt eine Ruhigstellung der Schulter mit einem Schlingenverband (Gilchrist-Bandage für 14 Tage). Eine operative



Behandlung kann z.B. bei jungen Sportlerinnen oder Schulter belastenden Sportarten in Form einer gewebeschonenden Gelenkspiegelung (Arthroskopie) sinnvoll sein.

**Prävention:** Eine angemessene Aufwärmphase (Warm-up) von mindestens 15 Minuten bereitet den Körper auf die bevorstehende Anstrengung vor. Geeignet sind Dehn- und Lockerungstechniken, z.B. Stretching, sowie spezielle sportartspezifische Übungen, die gezielt die Durchblutung belasteter Muskelgruppen steigern, z.B. der Beinmuskulatur bei Laufsportarten oder der Schultergürtelmuskulatur bei Wurf sportarten. Eine gut strukturierte Aufwärmphase aktiviert das Herz-Kreislauf-System und den Energiestoffwechsel, verbessert das Zusammenspiel von Muskeln, Sehnen und Bändern und vermindert auf diese Weise das Risiko für Verletzungen und Herz-Kreislauf-Zwischenfälle.

Beendet wird das Training durch eine 10- bis 15-minütige Abwärmphase (Cold-up). Dabei reduziert die Sportlerin allmählich die Belastung (Auslaufen) und schließt sie mit lockeren Abwärm- und Dehnübungen ab. Ein Bad oder eine warme Dusche, ein Saunagang oder eine Massage unterstützen die Regeneration.



Dr. med. René Schwall

MEDBALTIC Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie

Standorte: Altenholz, Bornhöved, Kiel, Kronshagen, Neumünster

Kontaktadressen:

[www.medbaltic.de](http://www.medbaltic.de), [www.sek-kiel.de](http://www.sek-kiel.de), [www.orthopaedicum.info](http://www.orthopaedicum.info),

[www.orthopaedie-kiel.drsassen.de](http://www.orthopaedie-kiel.drsassen.de)