Zeitschrift: Mobile : die Fachzeitschrift für Sport
Herausgeber: Bundesamt für Sport ; Schweizerischer Verband für Sport in der Schule
Band: 9 (2007)
Heft: 6

Artikel: "Heile, heile Säge"
Autor: Aeberhard, Christin
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-991888

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

«Heile, heile Säge»

Sofortmassnahmen // Ein Muskelfaserriss beim «Grümpelturnier», ein verstauchter Knöchel auf der Schulreise. Was nun? «mobile» stellt die häufigsten Sportverletzungen vor und zeigt auf, wie sie vor Ort behandelt und danach therapiert werden sollten.

Christin Aeberhard

Muskelverletzungen

Muskelfaserriss

Definition: Starke Überdehnung des Muskels mit Zerreissung einzelner Muskelfasern. Muskelfaserrisse werden oft durch abruptes Stoppen, rasches Beschleunigen oder plötzliche Richtungswechsel verursacht.
Symptome: Stechender Bewegungsschmerz, leichter Ruhe- und Druckschmerz. Leichte Schwellung, Schonstellung, behinderte Muskelkontraktion.
Erstbehandlung: PECH (siehe Kasten S. 37). Keine Massagen und kein Stretching!
Therapie: Nach der Entzündungsphase (drei bis fünf Tage) Beginn mit milder lokaler Wärmebehandlung (wechselnd Kälte und Wärme), passiver und aktiver Bewegungstherapie sowie leichten Massagen. Sport ist erst wieder erlaubt, wenn kein Dehn- und Muskelspannungsschmerz mehr vorhanden ist.
Prophylaxe: Aktives Aufwärmen vor dem Sport (mind. 20 Minuten). Die Muskulatur während des Sports warm halten (Kleidung).

Muskelriss (Ruptur)

Definition: Quere Zerreissung von ganzen Muskelfaserbündeln oder ganzen Muskeln. Ausgelöst werden sie durch eine Gewalteinwirkung von aussen, wenn der Muskel über seine Belastbarkeit hinaus beansprucht wird (abbremsende Muskelarbeit im Krafttraining, Niedersprünge, abrupte Stopps) oder bei einer starken Dehnung über die Dehnungsfähigkeit des Muskels hinaus.
Symptome: Scharfer, stechender Bewegungsschmerz sowie Ruhe- und Druckschmerz. Starke Schwellung, eingeschränkte bis verunmöglichte Muskelkontraktion. An der Stelle des Risses kann der Muskeldefekt gefühlt werden (Muskeldelle), welche innerhalb von Minuten mit Blut gefüllt ist (Hämatom).
Erstbehandlung: PECH → Arzt aufsuchen!
Therapie: Umfasst die Ruptur weniger als ein Viertel des Muskels, wird die Verletzung konservativ behandelt. Nach einer Woche kann vorsichtig mit milden Wärmebehandlungen, leichten Massagen und vorsichtiger Dehnung begonnen werden. Nach zwei Wochen ist die Narbe belastungsstabil. Sport ist erst wieder erlaubt, wenn kein Dehn- und Muskelspannungsschmerz mehr vorhanden ist.

Wenn der Muskelriss mehr als 25 Prozent des Muskels betrifft: Operation und Ruhigstellung. Bis ein vollständiger Muskelriss ausgeheilt ist, dauert es drei bis sechzehn Wochen, je nach Lokalisation und Ausmass der Verletzung.

Muskelprellung/-quetschung (Kontusion)

Definition: Eine direkte, stumpfe Kraft von aussen (Tritt, Schlag, Stoss), drückt den Muskel gegen den Knochen. Mögliche Folgen: starke Blutung bis hin zu einer Muskelzerreissung.
Symptome: Starke, grossflächige Schmerzen, Druckempfindlichkeit, Schwellung, Bluterguss tief im Muskelgewebe (evt. Hautverfärbung), eingeschränkte Beweglichkeit.
Erstbehandlung: PECH. Betroffene Muskeln entlasten (evt. Gehstöcke), keine Massagen und kein Stretching!
Therapie: Elastische Stützbandage. Zwei bis drei Tage keine Belastung der betroffenen Muskeln. Nach drei bis fünf Tagen milde, lokale Wärmebehandlung. Nach vier bis fünf Tagen kann mit statischem Muskeltraining ohne zusätzliche Belastung begonnen werden. Rückkehr zu «normalen» Sportaktivitäten ist erst möglich, wenn bei maximaler Muskelkontraktion keine Schmerzen mehr bestehen.

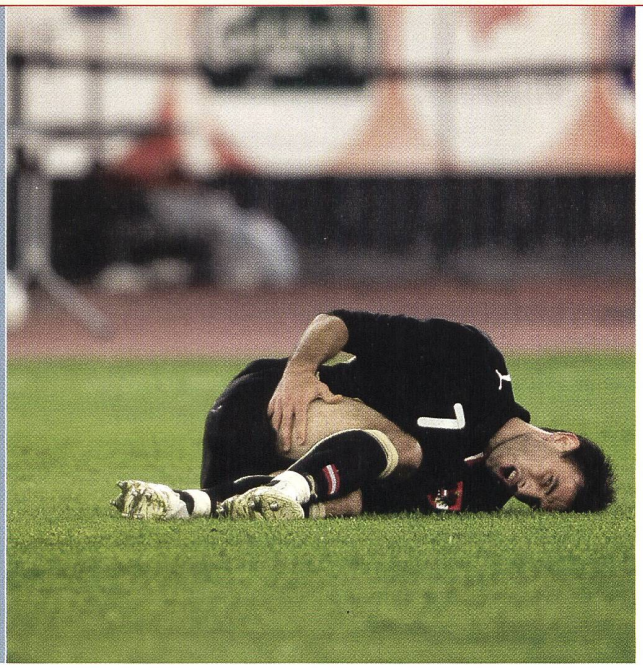


Foto: Daniel Käsermann

Wissenswert

Ursache ist meist offensichtlich

▶ Sportverletzungen entstehen durch einmalige und plötzliche Vorfälle während einer sportlichen Aktivität. Meist führen Gewalteinwirkungen zu einer Unterbrechung eines dynamischen Bewegungsablaufes. Die Ursache der Verletzung ist also meist offensichtlich. Typisch für Sportverletzungen sind rasch einsetzende Schmerzen und Schwellungen, welche oft erst nach mehreren Stunden ihr Maximum erreichen.

Von den Sportverletzungen sind Beschwerden abzugrenzen, die durch wiederkehrend einwirkende Mikrotraumen oder als Folge einer chronischen Fehl- oder Überbelastung eintreten können. //

Warum zieht es in der Wade?

▶ Ab und zu ein Squashmatch unter Freunden. Für die jährlichen Skiferien mit der Familie, wird das Snowboard aus dem Keller geholt. Das ist das charakteristische Bild im Breitensport: Es wird nicht regelmässig und systematisch trainiert. Wird eine Sportart nur sporadisch ausgeübt, kann keine ausgefeilte Technik und eine gut ausgebildete neuromuskuläre Koordination erwartet werden. Dieser unzureichende Trainingszustand ist der Hauptgrund, weshalb sich Breitensportler eine Sportverletzung zuziehen. Viele Gelegenheitssportler kennen zudem ihre persönliche Belastungsgrenze nicht. Sie überschätzen die eigenen Fähigkeiten und unterschätzen die Risiken, die die Sportarten bergen. Aus dieser Diskrepanz resultieren Sportunfälle.

Die Gefahr für Sportverletzungen erhöht sich aber nicht nur durch die ungenügende Vorbereitung und Fehleinschätzungen der Sportlerinnen und Sportler. Auch die Art und der Zustand der Ausrüstung, des Materials und der Sportstätten sind entscheidend. Ausgelatschte oder zu grosse Turnschuhe, nasser (Schweiss) und deshalb rutschige Turnhallenböden oder hervorstehende Elemente wie Türgriffe an den Turnhallenwänden können Ursache für Sportverletzungen sein. //

Doppelt Pech

▶ Nach dem Verletzungspech im Sport, folgt die Erstversorgung der verletzten Person bei stumpfen Verletzungen wie Muskel-, Bänder-, und Sehnenverletzungen (nicht bei Brüchen und Ausrenkungen) nach dem PECH-Schema:

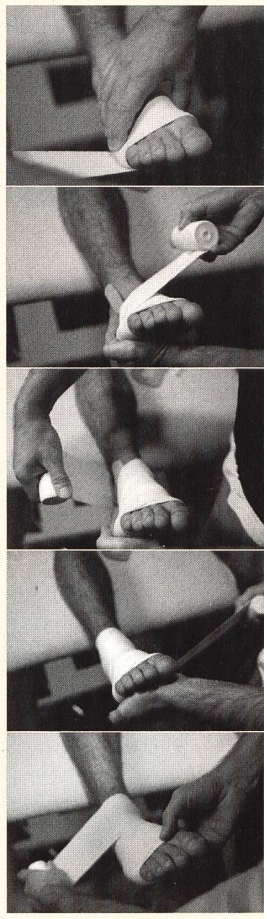
Ⓟ = **Pause:** Die sportliche Aktivität muss unterbrochen und die verletzte Körperregion ruhig gestellt werden. Häufig ist es schwer zu beurteilen, ob die sportliche Betätigung fortgeführt werden kann oder nicht. Angesichts der drohenden Gefahr einer Verschlimmerung der Verletzung oder einer verzögerten Heilung ist es ratsam, das Training / den Wettkampf zu unterbrechen.

Ⓔ = **Eis:** Der verletzte Körperteil sollte mit Kältepackungen (nicht direkt auf die Haut legen!) oder Eiswasser gekühlt werden.

Ⓒ = **Compression:** Mit Hilfe eines Kompressionsverbandes versucht man, den Raum für Schwellung und Bluterguss einzuschränken. Der elastisch-kompressive Verband muss immer von Körper fern zu Körper nah gewickelt werden. Bei Knochenvorsprüngen (z.B. Knöchel) ist es sinnvoll, Polstermaterialien als Platzhalter mit einzuwickeln.

Ⓗ = **Hochlagern:** Der verletzte Körperteil wird hochgelagert, um der verletzungsbedingten Einblutung und Flüssigkeitsansammlung entgegenzuwirken und den venösen Rückfluss zu verbessern.

Diese Sofortmassnahmen des PECH-Schemas dienen dazu, die Traumareaktion zu vermindern. Schmerzen werden gelindert, die Einblutung verringert und so eine grosse Schwellung verhindert. Dies schafft eine optimale Voraussetzung für eine schnelle und komplikationslose Ausheilung. Verletzt sich jemand, zählt jede Minute: Je schneller das PECH-Schema angewandt wird, desto kürzer fällt der Heilungsprozess aus. //



Hier schmerzt es am häufigsten

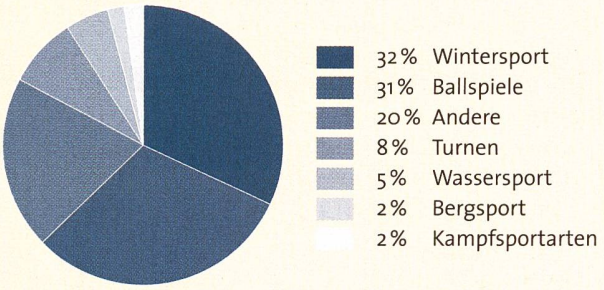
▶ Folgende Teile des Körpers sind laut der Studie «Verletzungslokalisation bei den 16- bis 65-Jährigen in ausgewählten Sportarten nach Geschlecht (pro 100 Verletzte)» von der Schweizerischen Beratungsstelle für Unfallverhütung (bfu) am häufigsten von Sportverletzungen betroffen:

1. Untere Extremitäten 16 %
2. Unterschenkel / Sprunggelenk 15 %
3. Handgelenk / Hand / Finger 13 %
4. Knie 12 %
5. Fuss / Zehen 6 %
6. Hüfte 3 %
7. Oberschenkel 1 %
   Obere Extremitäten 1 %
   Übrige und mehrere Körperstellen 1 %
   Gesamter Körper (systemische Effekte) 1 %

Betrachtet man die jährlichen Verletzungszahlen des bfu aufgeteilt nach den verschiedenen Sportarten, stechen drei besonders ins Auge: Fussball mit durchschnittlich 52 800, Skifahren alpin mit 44 300 und Snowboardfahren mit 25 800 Verletzten weisen mit Abstand die höchsten Verletzungsraten auf. Zusammengefasst nach Sportartengruppen, führt der Wintersport mit 32 Prozent, dicht gefolgt von den Ballspielen mit 31 Prozent die Rangliste der Sportarten mit der meisten Verletzten pro Jahr an. //

Verletzte nach Sportart

Ø 2000 – 2004: Pro Jahr 295 800 Verletzte



Bandverletzungen

Bänderriss- oder -Teilriss (Ruptur)

Definition: Die gelenkumgebenden Bänder werden über ihre natürliche Elastizität hinaus gedehnt. Bänderrisse treten meist dann ein, wenn die auf ein Gelenk einwirkenden Kräfte, die Belastungsfähigkeit übersteigen. Dies ist häufig bei indirekten Krafteinwirkungen wie schnellen, abrupten (Dreh-)Bewegungen oder bei direkten Krafteinwirkungen wie Aufpralltraumen der Fall. Bänderverletzungen treten häufig in Verbindung mit Gelenksverletzungen auf.
Symptome: Schmerzen bei Bewegung und Belastung des betroffenen Gelenkes, evtl. Druckschmerz. Schwellung und Hämatomverfärbung des Gelenkes. Gelenkinstabilität.
Erstbehandlung: PECH → Arzt aufsuchen.
Therapie: Je nach Schwere (Teilriss oder Totalriss) und Lokalisation der Verletzung operative oder konservative Behandlung. In der Rehabilitation bereits früh stabilisierende Muskelübungen für das Gelenk durchführen. Mit Sport erst wieder beginnen, wenn volle Gelenksbeweglichkeit vorhanden ist, das Gelenk nicht mehr geschwollen ist und nach der Belastung keine Schmerzen mehr auftreten.
Prophylaxe: Wenn bekannt ist, dass die Bandstrukturen locker sind, das Gelenk mit einem Tape-Verband oder Orthese unterstützen. Stabilisationstraining für die gelenkumgebende Muskulatur (sensomotorisches Training).

Tipps zur Prävention

Fitness

Halten Sie sich fit! Wenn Sie sich regelmässig und vielseitig körperlich betätigen, sammeln Sie unterschiedliche Bewegungserfahrungen, die Ihnen auch Sicherheit bei weniger bekannten Sportarten geben. Aber auch die sportspezifischen Bewegungsmuster müssen geübt und gefestigt werden. Ein harmonisches Gleichgewicht zwischen Beweglichkeit, Kraft und Ausdauer hilft, vor Verletzungen zu schützen.

Technik

Achten Sie immer auf eine korrekte Technik, wenn Sie eine Sportart ausüben. Bei neuen Sportarten lohnt es sich, mit einem Spezialisten die Bewegungsabläufe richtig zu erlernen. Es hilft nicht nur dabei, sich keine Verletzungen zuzuziehen, sondern erhöht auch den Spassfaktor.

Knochenverletzungen

Knochenbruch (Fraktur)

Definition: Mechanische Durchtrennung des Knochens durch eine starke äussere Gewalteinwirkung.
Symptome: Schwellung und Hautverfärbung im verletzten Bereich. Schmerzen bei Bewegung und Belastung des betroffenen Körperteils. Evtl. Deformierung und abnorme Beweglichkeit des gebrochenen Knochens.
Erstbehandlung: Verletztes Körperteil durch Schienung ruhig stellen (Arm an Körper fixieren, verletztes Bein an gesundes Bein schienen). Hochlagern des verletzten Körperteils. Bei offenen Brüchen (Knochen ragt heraus) offene Wunden steril und sauber abdecken. → Arzt aufsuchen.
Therapie: Bei dislozierten Brüchen (Verschiebung der beiden Knochenteile) müssen erst die Knochen reponiert werden (konservativ oder operativ). Danach mit Gips für vier bis sechs Wochen ruhig stellen. Anschliessend folgen vier bis sechs Wochen Rehabilitation, bis der Knochen im Training wieder voll belastungsfähig ist.
Ähnliche Verletzungen: Ermüdungsbruch. Tritt bei chronischer Fehl- oder Überlastung auf, ohne dass ein Trauma vorangegangen wäre.

Sehnenverletzungen

Sehnen-Ansatzreizung

Definition: Mikrorisse am Sehnenansatz verursacht durch ständig wiederholende (einseitige) Bewegungen. Auslöser können eine ungenügende Technik, zu starke Belastungssteigerung oder unpassendes Material sein.
Symptome: Bewegungs- und Druckschmerzen.
Therapie: Ruhigstellung der schmerzenden Bereiches (Schmerz auslösende Bewegungen vermeiden). Nach dieser Akutphase (drei bis fünf Tage) Beginn mit aktiver Bewegungstherapie (Schmerzen vermeiden). Exzentrische Kräftigungsübungen. Belastung langsam und stetig steigern. Sportbeginn, wenn kein Dehn- und Muskelspannungsscherz mehr vorhanden ist.
Prophylaxe: Adaptierte Trainings- und Wettkampfbelastungen, korrekte Technik, auf den Sportler abgestimmtes Material.

Sehnenriss (Ruptur)

Definition: Verschiedene Faktoren können zu einem Riss von Sehnen führen: Starker Krafteinsatz bei gespannter Muskulatur, starke Krafteinsätze mit schräger Spannung der Muskulatur (Rotationsbewegungen), Schlag in die bereits gespannte Muskulatur. Häufig liegen bereits degenerative Veränderungen der Sehne vor, bevor es zum Riss kommt.
Symptome: Starke Schmerzen, wenn die Sehne reisst. Danach nur geringe Schmerzen. Druckempfindlichkeit. Zuerst spürbare Delle im Bereich des Risses, danach Schwellung und Hämatomverfärbung. Der Muskel kann seine Funktion nicht mehr ausüben.
Erstbehandlung: PECH → Arzt aufsuchen.
Therapie: Bei Sportlern oft Operation, bei der die Sehnenenden zusammengenäht werden. Aufnahme von sportlichen Tätigkeiten je nach Lokalisation nach drei bis vier Monaten möglich.
Ähnliche Verletzungen: Teilruptur der Sehne. Wird oft nur als Überbeanspruchung oder Zerrung der Sehne gedeutet. Gefahr, dass die Verletzung nicht adäquat behandelt wird.
Prophylaxe: Aktives Aufwärmen, langsame Steigerung der Trainingsbelastung.

Aufwärmen

Der Körper ist kein Ferrari. Von null auf hundert braucht er mindestens zwanzig Minuten. Erst dann sind Muskulatur und Herz-Kreislauf-System auf Betriebstemperatur und können voll agieren und reagieren.

Material/Ausrüstung

Jeder Körper unterscheidet sich in seiner Anatomie und Funktion von den anderen. Die Ausrüstung muss auf die körperlichen Gegebenheiten angepasst werden. Lassen Sie sich am Besten vom Fachmann beraten.

Schwachstellen

Wenn Sie Schwachstellen Ihres Körpers wie lockere Bänder am Fussgelenk kennen, können Sie diese gezielt unterstützen (Tape, Stützen). Versuchen Sie zudem, diese durch gezieltes sensomotorisches Training zu stärken.

Gelenkverletzung

Gelenkverstauchung (Distorsion)

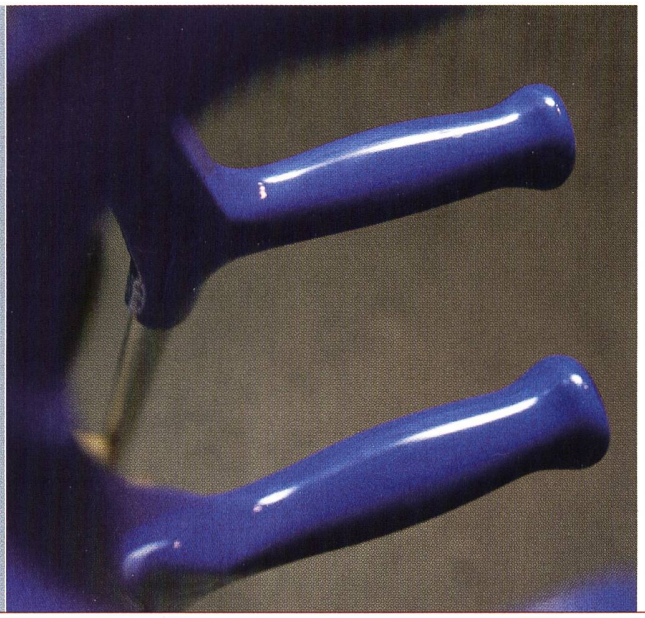
Definition: Der physiologische Bewegungsraum eines Gelenkes wird durch eine direkte oder indirekte Gewalteinwirkung überschritten (wie bei einem Misstritt). Dabei können Gelenkkapsel, Bandapparat und Knorpel verletzt werden. Nach dem Trauma kehrt das Gelenk wieder in die Normalstellung zurück.
Symptome: Schwellung, Belastungsschmerz, Druckempfindlichkeit und Funktionseinschränkung des betroffenen Gelenkes.
Erstbehandlung: PECH. Nach drei bis fünf Tagen (nachdem Schwellung abgeklungen ist) kann der Arzt beurteilen, welche Strukturen verletzt wurden.
Therapie: Je nachdem, welche Strukturen verletzt wurden und wie schwer die Verletzungen ausfallen, gestaltet sich die Rehabilitation unterschiedlich. Belastung mit Gelenksstütze schon früh möglich. Beweglichkeit, Kraft- und Stabilisationsübungen.

Verrenkung (Luxation)

Definition: Die gegenüberliegenden Gelenkflächen werden getrennt. Strukturen, die das Gelenk umgeben (Gelenkkapsel, Bänder) oder Teile davon, zerreissen.
Symptome: Gelenksfehlstellung, aufgehobene Gelenksfunktion, Ruheschmerzen, Schwellung.
Erstbehandlung: Gelenk durch Fixation ruhigstellen, Schmerzmittel. → Arzt aufsuchen.
Therapie: Reposition des Gelenkes durch den Arzt. Die weitere Behandlung dient der Wiederherstellung der Gelenksfunktion und -stabilität. Ruhigstellung des luxierten Gelenkes für ein bis zwei Wochen. Nach zwei bis vier Wochen leichtes Konditions- und Krafttraining. Zwei bis drei Monate nach der Verletzung können «normale» sportliche Aktivitäten wieder aufgenommen werden.

Meniskusriss (Knie)

Definition: Riss oder Verfaserung der knorpeligen Zwischenscheibe im Kniegelenk. Meniskusverletzungen entstehen häufig durch starke Drehkrafteinwirkung sowie durch Überstreckung oder Überbeugung des Kniegelenks.
Symptome: Druckschmerz beim inneren/äusseren Gelenkspalt. Schmerzen im inneren/äusseren Gelenkspalt bei Überstreckung und Überbeugung. Schmerzen bei Aussenrotation (Innenmeniskus) / Innenrotation (Aussenmeniskus). Schwäche oder Hypertrophie (Muskelzunahme) des Oberschenkelmuskels.
Erstbehandlung: Schonen und auf die Operation warten. Trainieren der Oberschenkelmuskulatur.
Therapie: Operation notwendig. Beschädigter Meniskusanteil wird entfernt oder angenäht. Training der vorderen und hinteren Oberschenkelmuskulatur. Rückkehr zum «normalen» Training möglich, sobald Beweglichkeit und Kraft des Kniegelenks wiedererlangt sind (zwei bis sechs Wochen nach Entfernung von beschädigtem Meniskusanteil; vier bis sechs Monate bei Meniskusnaht).



Nachgefragt

Vorsicht vor Rückfällen

▶ **«mobile»: Wann muss bei einer Sportverletzung ein Arzt aufgesucht werden, und wann kann von einer harmlosen Verletzung ausgegangen werden? Stephan Meyer:** Wenn jemand unter starken Schmerzen leidet, ist es angezeigt, sofort einen Arzt aufzusuchen. Sind die Schmerzen aber erträglich, sollte das PECH-Schema angewendet und über Nacht ein Salbenverband angelegt werden. Dafür wird ein kühlendes Gel auf den verletzten Körperteil aufgetragen und mit einem elastischen Verband umwickelt. Nehmen die Schmerzen über Nacht nicht ab oder werden gar schlimmer, sollte der Verletzte den Arzt konsultieren.

Was gilt es in der Rehabilitationszeit einer Sportverletzung besonders zu beachten? Meistens bereitet die Rehabilitation keine grösseren Probleme. Der häufigste Fehler ist, dass die verletzten

Kopfverletzung

Gehirnerschütterung

Definition: Schlag auf den Kopf oder der Kopf schlägt auf festen Gegenstand.
Symptome: Verwirrung während einiger Minuten. Evtl. Bewusstlosigkeit (max. 15 Minuten), Erinnerungslücke, Erbrechen und Kopfschmerzen.
Erstbehandlung: Seitenlagerung bei Bewusstlosigkeit. Betreuung des Verunfallten. → Arzt aufsuchen.
Therapie: Hospitalisation für 24–48 Stunden. Ein bis zwei Tage Bettruhe. Arbeitswiederaufnahme nach ein bis drei Wochen. Sport eine Woche nach Arbeitsaufnahme und völliger Beschwerdefreiheit.
Ähnliche Verletzungen: Hirnerschütterung mit Hirnverletzung. Hat der Verletzte eine weitere Bewusstseinstrübung oder erbricht die Person erst nach mehr als zwölf Stunden, besteht ein Verdacht auf Hirnverletzung. → Arzt aufsuchen!

Brustkorbverletzung

Rippenquetschung / -bruch

Definition: Die Rippen werden durch einen Schlag, Sturz oder Zusammenprall gequetscht oder gebrochen.
Symptome: Schmerzen bei tiefer Atmung, Lachen und Husten im Bruchbereich. Druckempfindlichkeit und Schwellung über der betroffenen Rippe.
Therapie: Rippenbrüche werden, ausser der Schmerzbehandlung, nicht weiter behandelt. Sie heilen spontan. Der Verletzte kann den Sport wieder aufnehmen, sobald keine Beschwerden mehr bestehen.

Rückenverletzung

Hexenschuss

Definition: Verschiedene Strukturen der Lendenwirbelsäule (u.a. Nebenwirbelgelenke) werden durch abrupte, unkontrollierte Bewegungen traumatisiert.
Symptome: Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule (ohne Ausstrahlung), Ruhe- und Bewegungsschmerz, Muskelhartspann, asymmetrische Haltung.
Erstbehandlung: Ruhe → Arzt oder Physiotherapeuten aufsuchen.
Therapie: In der Entzündungsphase (drei bis fünf Tage) Ruhe. Haltung einnehmen, die keine schmerzen verursacht. Stufenlage zur Entlastung des Rückens (Beine hochlagern, Knie und Hüfte im 90-Grad-Winkel). Danach Beginn mit unbelastenden Stabilisationsübungen (lokale, stabilisierende Muskulatur) (siehe «mobile» Praxisbeilage 1/05). Intensität der Kraftübungen kontinuierlich steigern (globale, bewegende Muskulatur). Die Symptome sollten innerhalb von ein bis drei Wochen verschwinden.
Prophylaxe: Korrekte Haltung beim Heben von schweren Lasten. Belastende Rotationsbewegungen im Rücken vermeiden. Training der stabilisierenden Bauch- und Rückenmuskulatur.

Personen zu früh wieder ihre sportlichen Aktivitäten aufnehmen. Es lohnt sich, die Verletzung ganz ausheilen zu lassen und erst dann mit Sport zu beginnen, wenn der Spezialist grünes Licht gibt.

Was können die Folgen sein, wenn man sich zu früh wieder sportlich betätigt? Rückfälle sind dann die Regel. Die Verletzung kann wieder aufbrechen oder sich gar verschlimmern. Zum Beispiel kann aus einem Muskelfaserriss ein Muskelriss entstehen. Die Rehabilitationszeit wird dann dementsprechend in die Länge gezogen.

Worauf muss geachtet werden, wenn die sportlichen Aktivitäten wieder aufgenommen werden? Das Training muss den Beschwerden angepasst werden. Zudem ist ein stufenweiser Aufbau sehr wichtig. Die verletzten Strukturen brauchen Zeit, sich wieder an die Belastungen anzupassen. Aber auch die allgemeine körperliche Fitness muss nach einem längeren Trainingsunterbruch wieder Schritt für Schritt erarbeitet werden. //

› *Stephan Meyer ist Leiter der Sportphysiotherapie im Swiss Olympic Medical Center in Magglingen und Präsident des Schweizerischen Verbandes für Sportphysiotherapie (SVSP).*
Kontakt: stephan.meyer@baspo.admin.ch

Literatur

▸ *Petersen L., Renström P.:* ***Verletzungen im Sport. Prävention und Behandlung.*** *Köln, Deutscher Ärzte Verlag, 3. Auflage 2002.*