

Weh tun darf es –



Schmerzen nie!

Therapeutische Prävention als Baustein eines erfolgreichen Athletiktrainings

VERLETZUNGEN IM SPORT KOMMEN HÄUFIG VOR. FAST JEDER AKTIVE SPORTLER MUSSTE IN SEINER LAUFBAHN MIT DER EINEN ODER ANDEREN VERLETZUNG KÄMPFEN. OFT IST ES JEDOCH SO, DASS SICH SPORTLER ZU SPÄT IN EINE BEHANDLUNG BEGEBEN. **CORRY ULLRICH**, STAATLICH GEPRÜFTE PHYSIOTHERAPEUTIN, SCHREIBT ÜBER DEN BESCHWERDEPUNKT, DER NICHT ÜBERGANGEN WERDEN DARF, UND ERLÄUTERT PRÄVENTIVE MASSNAHMEN. SIE IST ÜBERZEUGT: SPORTLER SOLLTEN THERAPEUTISCHE INTERVENTIONEN SCHON VOR DEM AUFTRETEN EINER VERLETZUNG IN ANSPRUCH NEHMEN.

„**Wo gehobelt wird, da fallen Späne**“ – ein Spruch mit wahren Kern. Im Training ist das genauso. Wo viel und hart trainiert wird, kommt es auch zu Überlastungen und Reizungen des muskuloskeletalen Systems. Missachtet man die ersten

Zeichen, wie ein Ziehen oder Stechen im Gelenk oder der Muskulatur, kann das zu ernsthaften Verletzungen führen.

Die Frage, die sich jeder Athlet stellen sollte, sobald er Anzeichen von Muskel-,

Sehnen- oder Gelenkbeschwerden verspürt, ist: Welche Arten von Beschwerden können ignoriert werden und ab wann sollte man eine therapeutische Intervention in Anspruch nehmen? Fakt ist, wer zu lange wartet und den Schmerz immer



PRÄVENTION BEZEICHNET DAS ERGREIFEN VON MASSNAHMEN ZUR VERHINDERUNG VON VERLETZUNGEN BEZIEHUNGSWEISE ERKRANKUNGEN MIT DEM ZIEL DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG.

„übertrainiert“, steigert das Risiko sich eine ernsthafte Verletzung zuziehen, die chronisch werden kann. Daraus resultieren schnell mehrere Wochen bis Monate Zwangspause.

Die Folgen sind erheblich und gehen vom Abbau der Muskulatur bis hin zu Wettkampfausfällen.

Neben gezielten Mobility- und Kräftigungsübungen sowie Techniktraining, Lifestyle und Ernährung spielen in der Prävention gezielte therapeutische Interventionen eine nicht zu unterschätzende Rolle. Sie sollten daher als Baustein im präventiven Gesamtkonzept genauso auftauchen. Kommt es dennoch zu Verletzungen, sind beim Athletiktraining folgende Strukturen am häufigsten betroffen:

- Schulter
- Knie
- Unterer Rücken

Die Ursachen sind meist eine falsche Technik und eine zu schnelle Erhöhung des Gewichtes.

Zusätzliche Parameter, die eine Verletzung begünstigen können, sind:

- ➔ **Größe** (je größer, desto höher ist der biomechanische Moment/Hebel)
- ➔ **Gewicht** (je schwerer, desto mehr Belastung wirkt auf die Strukturen)

Was tun, wenn es zwick?

Als Erstes ist es notwendig, das Trainingspensum nach unten zu korrigieren und dabei den Schmerz als Indikator zu nehmen. Eine zusätzliche Überprüfung der Trainingstechnik durch das geschulte Auge eines Trainers ist ebenfalls ein Muss, um falsche Bewegungsabläufe zu korrigieren. Eine saubere Technik ist das A und O, um Verletzungen vorzubeugen.

Wenn beides nicht binnen einer Woche zu einer Besserung führt, ist es empfehlenswert, zu einem Orthopäden oder Therapeuten seines Vertrauens zu gehen.

Therapeutische Prävention

Zunächst ist es sehr wichtig, dass die richtige Befundung stattfindet, bei der Defizite im Hinblick auf folgende Punkte ermittelt werden:

- Kraft
- Mobilität
- Range of Motion (ROM)
- Muskulatur (Spannungszustand, Trigger-Punkte, fasziale Gleitfähigkeit)

Die Punkte Kraft und Mobilität können mit gezielten Übungen bearbeitet werden. Für die Bereiche ROM und muskulärer Spannungszustand allerdings sind gezielte therapeutische Interventionen, die zur Verbesserung beitragen können. In vielen Fällen ist die Faszienrolle oder der Lacrosseball nicht mehr ausreichend, um Muskeln zu detonisieren, Trigger-Punkte aufzulösen oder Faszien wieder

geschmeidig zu bekommen. In diesem Fall muss der Therapeut aktiv werden. Dabei ist die eingeschränkte Bewegung bei den meisten Patienten muskulär bedingt und lässt sich mit den entsprechenden Techniken behandeln.

ABER WAS IST HIER DIE RICHTIGE THERAPIE?

Es gibt eine Vielzahl von Therapien, die sich mit den Muskeln, Trigger-Punkten oder Faszien beschäftigen. Oft sind es Physiotherapeuten, die solche Therapien anbieten. Das Problem dabei ist, dass man ohne Rezept nicht einfach den Physiotherapeuten aufsuchen kann. Daher bleibt zunächst nur der Gang zum Hausarzt oder Orthopäden, der im besten Fall ein Rezept ausstellt. Sollte das funktionieren, ist der Therapeut weisungsgebunden, d.h., er muss leisten, was auf dem Rezept steht. Was aber, wenn die Therapie, die sinnvoll ist, nicht durch ein Rezept abgedeckt wird?

Ist man bereit, die Behandlung als Selbstzahlerleistung durchführen zu lassen, besteht die Möglichkeit, sich direkt an einen Physiotherapeuten und Heilpraktiker zu wenden. Dieser darf Patienten auch ohne vorausgegangenem Arztbesuch behandeln. Das Plus an Kosten bringt im Zweifel aber auch das gewünschte Ergebnis, ohne welches es zu Einbußen im Training kommt. Die Kosten variieren je nach Therapieform und Dauer der Behandlung.

Im Folgenden werden einige Therapien vorgestellt, die sich in der Praxis durchgesetzt haben und Sportler zurück aufs Spielfeld bringen. Sie zählen zu gängigen Methoden, die allein oder in Kombination in der Prävention im Spitzensport eingesetzt werden. Eine effektive Behandlung sollte mindestens drei Sitzungen à 30 bis 60 Minuten umfassen. Die Stundensätze variieren zwischen 60 und 150 Euro.

THERAPIEN

Es wird grundsätzlich zwischen manuellen Therapien (ohne Hilfsmittel) und gerätegestützten Therapien (mit Hilfsmitteln und Medizintechnik) unterschieden. Hier gibt es keine „richtige“ oder „falsche“ Methode. Wichtig ist zu entscheiden, welche Methode für die jeweilige Beschwerde die richtige ist. Hinzu kommt noch, dass es je nach Stadium der Beschwerde sinnvoll sein kann, zwischen den Methoden zu wechseln bzw. sie unterschiedlich zu kombinieren. Diese Entscheidung liegt beim Therapeuten und wird individuell getroffen.

Manuelle Therapien

FDM – Faszien-Distorsions-Modell nach Stephen Typaldos

Der amerikanische Notfallmediziner und Osteopath Dr. Stephen Typaldos entwickelte von 1991 bis 2006 ein Diagnose- und Behandlungssystem, das es in dieser Form zuvor nicht gab. Durch empirische Forschung an seinen Patienten entdeckte er, dass die Ursache für Schmerzen und Bewegungseinschrän-



Bewegungsabläufen, die auf Dauer zu Sehnen- und Gelenkreizungen sowie Knorpelverschleiß und Bandscheibenproblemen führen können. Bei der Trigger-Punkt-Therapie werden die Trigger mittels Druck aufgelöst. Dieser Druck wird entweder über den Finger manuell oder mit Hilfsmitteln wie einem Trigger-Stick oder der Stoßwellentherapie ausgeführt.

kungen auf spezifische pathologische Veränderungen der Faszien bzw. des Bindegewebes zurückgeführt werden kann. Durch visuelle Diagnostik ist es dem FDM-Therapeuten möglich, die Art der pathologischen Veränderung, also die Faszien-distorsion, zu erkennen. Dadurch wird es möglich, komplexe Verletzungen und Schmerzzustände des Körpers einzuschätzen. Die praktische Anwendung des Faszien-distorsionsmodells erfolgt meist durch manuelle Techniken. Diese sind spezifisch auf die jeweilige Faszien-distorsion abgestimmt. Da eine sofortige Verbesserung der Symptome erwartet wird, kann der FDM-Therapeut auch sofort seine Diagnose überprüfen.

TRIGGER-PUNKT-THERAPIE

Der Begriff Trigger stammt aus dem Englischen: „to trigger“ bedeutet „auslösen“. In der Physiotherapie werden damit dauerhaft verkürzte Muskelfasern bezeichnet, die als schmerzhafte Punkte im Muskel spürbar sind. Die Areale, in denen sich die Trigger befinden, sind minderdurchblutet und erzeugen erhebliche Schmerzen. Je mehr Trigger sich bilden, umso stärker wird die Dehnbarkeit und Bewegungsfähigkeit des Muskels eingeschränkt. Unbehandelt kommt es zu Fehlhaltungen und unergonomischen

MANUELLE THERAPIE

Mit der manuellen Therapie werden Schmerzen sowie funktionelle, reflektorische und reversible strukturelle Bewegungseinschränkungen der Gelenke behandelt. Die in der evidenzbasierten Medizin anerkannten Verfahren basieren auf passiver Mobilisation und aktiven Übungen an Gelenken und der Wirbelsäule. Arbeitet der Manualtherapeut an einem Gelenk, untersucht er es auf alle Einschränkungen der Beweglichkeit. Je nachdem, in welche Richtung die Bewegungseinschränkung besteht, wird diese dann gezielt behandelt. Das kann mit sanften, langsamen Bewegungen geschehen oder durch einen schnellen Impuls.

Gerätegestützte Therapien

FLOSSING

Das Flossingband kommt entweder zu Beginn oder zum Abschluss der Therapieeinheit zum Einsatz. Dabei handelt es sich um ein spezielles Gummiband, mit dessen Hilfe man das Gewebe im betroffenen Bereich „abschnürt“. Anschließend wird die Struktur ca. 2 Minuten aktiv bewegt. Durch das anschließende

Lösen des Bandes kommt es zu einem sogenannten Schwammeffekt, durch den Blut und Lympflüssigkeit „einschießen“ und so zur Heilung beitragen. Darüber hinaus verbessert das Flossing auch die ROM des Gelenkes und reduziert das Schmerzempfinden.

IASTM (Instrument Assisted Soft Tissue Mobilization)

Die „gerätegestützte Bindegewebsmobilisation“ ist eine relativ neue Form der Behandlung der Faszien und des Bindegewebes. Funktionsstörungen der Faszien lassen sich hierdurch sowohl lokalisieren als auch behandeln. Die „verklebten“ Faszien werden mit einer speziellen Druck- und Schubtechnik bearbeitet. Diese löst kontrollierte Mikrotraumen im betroffenen Gewebe aus. Diese Mikrotraumen wiederum initiieren Heilungsprozesse, durch die sich das Gewebe neu gestalten kann und der betroffenen Struktur mehr Bewegungsspielraum zurückgegeben wird.

SCHRÖPFEN

Schröpfen kann klassisch durch das Aufsetzen mehrerer Schröpfgläser auf bestimmte Regionen stattfinden oder durch die Schröpfmassage, bei der ein Schröpfglas über den Muskel gezogen wird. In beiden Fällen wird durch das Schröpfglas – in dem ein Unterdruck herrscht – das Gewebe angesaugt. Dadurch kommt es zu einer Art Rollbewegung im Gewebe, die zu einer intensiven Dehnung und Mobilisation der verklebten fasziellen Strukturen führt.

KINESIOTAPING

Am Ende der Behandlung, vor Trainingseinheiten oder Wettkämpfen, kann ein Kinesiotape geklebt werden, das folgende Effekte erzielen soll:

- Positive Veränderung der Muskelspannung
- Unterstützung der Gelenkfunktion
- Entlastung der überlasteten Struktur

STOSSWELLENTHERAPIE

Mit einem Handstück werden Stoßwellen auf die Schmerzzonen mithilfe von Ultraschallgel übertragen. Das erzeugt folgende Effekte:

- Die Durchblutung wird gesteigert
- Geschädigtes Gewebe kann sich regenerieren und ausheilen
- Der Stoffwechsel wird angeregt
- Heilungsprozesse im Körper werden beschleunigt
- Schmerzlinderung tritt ein

Dank verschiedener Applikatoren können sowohl Sehnenansätze als auch Trigger-Punkte und faszielle Strukturen behandelt werden. Das ermöglicht dem Therapeuten innerhalb einer Behandlung zum Beispiel eine entzündete Achillessehne plus Wadenmuskulatur und funktionelle Kette bis hoch zum Becken zu behandeln.

Natürlich gibt es noch viele weitere Therapieformen, die hier nicht alle genannt werden können. Es herrscht jedenfalls kein Mangel an effektiven präventiven Maßnahmen.

ZUSAMMENFASSEND KANN FESTGEHALTEN WERDEN: JE FRÜHER MAN DEN THERAPEUTEN AUFSUCHT, DESTO EHER KANN EINER MÖGLICHEN VERLETZUNG VORGEBEUGT WERDEN. WICHTIG IST, DASS DIE RICHTIGE DIAGNOSE GESTELLT WIRD UND ENTSPRECHEND DEN DEFIZITEN MASSNAHMEN ERGRIFFEN WERDEN.



Corry Ullrich

ist staatlich geprüfte Physiotherapeutin mit langjähriger Erfahrung und Expertin für Stoßwellentherapie im Bereich Sportmedizin sowie für Trigger-Punkte und Faszien. Sie bildet Ärzte und Physiotherapeuten in der Stoßwellentherapie aus.