

Startseite **Nachrichten**

Auf die Warnsignale des Körpers hören

Schmerzmittelmissbrauch und falsches Training erhöhen Verletzungsrisiko im Freizeitsport

Spitzensportler werden von Physiotherapeuten und Ärzten eng betreut. Freizeitsportler dagegen sind auf sich selbst gestellt, müssen lernen, Warnsignale ihres Körpers zu beachten, Überlastungen zu vermeiden. Mit dem Orthopäden und Sportmediziner Prof. Philip Kasten sprach das TAGBLATT über die Prävention von typischen Verletzungen im Freizeitsport und neue Therapie-Ansätzen.

ANGELIKA BACHMANN

Tübingen. Sport hält gesund. Sport kann aber auch krank machen. Und wie so oft im Leben geht es darum, für sich selbst das richtige Maß zu finden. „Wir sind entwicklungsgeschichtlich auf Bewegung angewiesen“, sagt Philip Kasten. Ausreichend Bewegung ist nicht nur wichtig, um Stoffwechsel und das Herz-Kreislauf-System gesund zu erhalten. Studien haben auch gezeigt, dass Kinder besser lernen, wenn sie sich davor bewegt haben. Selbst in der Urgeschichte des Menschen konnte nur überleben, wer sich auf der Suche nach Nahrung, auf der Jagd oder bei Gefahr geschickt bewegen konnte. Evolutionsgeschichtlich seien Bewegungstalente also im Vorteil, meint Kasten.



Gleichzeitig kennt der Orthopäde „die Schwachstellen“ und die anatomisch angelegten „Problemzonen“ im menschlichen Körper, die besonders anfällig für Verletzungen oder Überlastungen sind. „Man kann den Verschleiß nicht verhindern“, sagt Kasten. Man könne aber das Training und den Schutz vor Verletzungen optimieren. „Trotzdem tun das viele nicht.“ Im Gegenteil. Viele Freizeitsportler nähmen **Schmerzmittel**, um trotz Sehnenreizungen

Grafik: Uhland 2 - Winniger | Bild: iStockfoto.com - Eraxion oder Entzündungen in Gelenken weiterhin das gewohnte Trainingspensum oder Wettkämpfe bestreiten zu können: Vor dem Marathonlauf wird dann eine Dosis Ibuprofen oder Voltaren eingeworfen, um die bei Kilometer 20 erwarteten Schmerzen wegzudrücken. „Das ist eigentlich eine Katastrophe“, sagt Kasten. „Der Missbrauch von Schmerzmitteln im Freizeitsport ist viel weiter verbreitet, als man denkt.“

Dabei sei das eine der wichtigsten Grundsätze, um langwierige Verletzungen zu vermeiden: „Man muss die **Regenerationsphasen** einhalten“, sagt Kasten. Nichtsteroidale Antiphlogistika wie Ibuprofen seien wegen ihrer entzündungshemmenden Wirkung zwar ein wichtiges Therapiemittel in akuten Phasen. Wer sie aber missbrauche, um Schmerzen zu unterdrücken und weiter unter Belastung zu trainieren, müsse dafür irgendwann büßen. „Man braucht dann doppelt so lang, bis man wieder auf dem Damm ist.“

Häufig nachgefragt in der Orthopädischen Praxis sind bei Gelenkverschleiß so genannte **Aufbauspritzen** mit Hyaluronsäure. Die Substanz wird direkt ins Gelenk gespritzt und wirkt dort als eine Art künstliches Schmiermittel. Mit den Spritzen lassen sich die Folgen des Gelenkverschleißes um etwa drei bis neun Monate aufschieben. Sie haben einen Effekt, sagt Kasten, der allerdings begrenzt ist. Auf Dauer lasse sich der Gelenkverschleiß damit nicht aufhalten.

Häufig wird der Knorpel im Gelenk allerdings nicht durch anhaltende Belastung verschlissen, sondern durch einen Sportunfall geschädigt, etwa wenn das Knie unglücklich verdreht wird und dabei ein Stück Gelenkknorpel abschert. Solche kleineren Verletzungen können mit der **regenerativen Knorpeltherapie** gut behandelt werden, sagt Kast. Diese habe in den vergangenen Jahren große Fortschritte gemacht. Bei der regenerativen Knorpeltherapie wird aus dem körpereigenen Knorpel des Patienten im Labor Knorpelmasse gezüchtet und an die verletzte Stelle transplantiert.



Prof. Philip Kasten,
Orthopädie
am OCC
Tübingen Bild:
privat

Dabei sollte man den Knorpelschaden möglichst früh diagnostizieren, um einen schicksalhaften Verlauf abzuwenden. Wird der Knorpelschaden nicht erkannt, ist das Gelenk unter Belastung nicht mehr so gut abgedeutert. „Das macht Schmerzen und Problem“, führt mittelfristig zu Entzündungen und größerflächigem Knorpelverschleiß.

Ambitionierten Freizeitsportlern, die häufiger als drei Mal die Woche trainieren, rät Kasten zu einer Art **Basis-Abklärung**. Gibt es Fußdeformitäten? Sind die Beinlängen gleich? Wie sieht es mit der Rotationsfähigkeit des Hüftgelenks aus? Fehlstellung der Füße – am häufigsten ist der Knick-Senk-Fuß, verursachen oft Knieprobleme. Ungleiche Beinlängen wirken sich auf den gesamten Skelett- und Muskelaufbau aus und müssen eventuell ausgeglichen werden. Jenseits der orthopädischen Basis-Abklärung sei es insbesondere für Sportler ab dem Alter von 40 Jahren wichtig, Blutdruck und Herz untersuchen und internistische Risiken abklären zu lassen, bevor man im Training hohe Belastungen eingehe.

Viel verändert habe sich in den vergangenen Jahren in der **Trainingslehre**. Zu den wichtigsten Präventionsmaßnahmen gehöre zum Beispiel bei Fußballern oder Handballern das richtige Aufwärmtraining. Vorbildlich, sagt Kasten, sei das Präventionsprogramm 11+, ein Aufwärmtraining, das für Jugendmannschaften im Fußball entwickelt wurde. Dabei wird insbesondere auf ein ausgeglichenes Training der unterschiedlichen Muskelgruppen geachtet. **Ungleich ausgeprägte Muskulatur** erhöht das Risiko für Verletzungen. Für Fußballer etwa ist es wichtig, die häufig vernachlässigte rückseitige Oberschenkelmuskulatur zu trainieren – auch weil das zur Stabilisierung des Knies beiträgt und damit die Gefahr eines Kreuzbandrisses vermindert wird. Man sollte deshalb darauf achten, ganze Muskelgruppen zu trainieren und damit den Körper zu stabilisieren und auszubalancieren, rät Kasten. Ein derart aufgebautes Training sei viel effektiver als nur einzelne Muskeln zu trainieren.

Das Training der **Rumpfmuskulatur** spielt eine wachsende Rolle in vielen Sportarten. Beim Tennis oder Volleyball, wo mit großer Kraft in den Armen gearbeitet wird, sollte man darauf achten, dass die Steuerung des Schulterblatts und damit die Anbindung des Arms an den Rumpf optimiert wird. Damit kann die Belastung der

Schultergelenke reduziert werden. „Denn für immer wiederholte Belastungen wie Schlagbewegungen“, sagt Kasten, „hat die Natur diese Gelenke nicht ausgelegt. Überkopfsportler missbrauchen ihre Schultergelenke.“ Entlastung für die Schulter erreiche man über ein optimales Mitbewegen des Schulterblatts – wozu man wiederum eine gestärkte Muskulatur in diesem Bereich braucht. Die Kraft komme dann stärker aus der Körpermitte als aus den Extremitäten: „Die Kraft für den Tennisaufschlag kommt zu 50 Prozent aus der Hüfte“, sagt Kasten. Schulungen für solche Techniken wären gerade für die unteren Ligen im Vereinssport wichtig, wo die Verletzungsquote hoch sei.

Erfahrungsgemäß häufen sich die Sportunfälle und Verletzungen, wenn der Körper erschöpft ist – „am Endes des Fußballspiels“. Das liegt, wie man mittlerweile weiß, an der **nachlassenden neuromuskulären Steuerung**, sagt Kasten: Die Rückmeldungen des Gehirns an die Muskulatur ist im Erschöpfungszustand nicht mehr so verlässlich.

07.01.2015 - 00:30 Uhr

Sie möchten diesen Artikel weiter nutzen? Dann beachten Sie bitte unsere [Hinweise zur Lizenzierung von Artikeln](#).

(c) Alle Artikel, Bilder und sonstigen Inhalte der Website www.tagblatt.de sind urheberrechtlich geschützt. Eine Weiterverbreitung ist nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Verlags Schwäbisches Tagblatt gestattet.