Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: - (1977)

Heft: 275

Artikel: Bemerkungen zur Behandlung der häufigsten Sportverletzungen

Autor: Segesser, Bernhard

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930485

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: 12.07.2025

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

Bemerkungen zur Behandlung der häufigsten Sportverletzungen

Dr. med. Bernhard Segesser, Basel

1. Einleitung

Der weitaus grösste Teil von Sportverletzungen (ca. 85%) ist leichter Natur und heilt bei entsprechender Behandlung folgenlos aus. Durch unsachgemässes Verhalten von Seiten des Sportlers wird jedoch allzuoft der Heilungsvorgang verzögert oder gar die Verletzung verschlimmert, wobei daraus nicht selten dauernde trainingsbeschränkende Beschwerden resultieren. Das Ziel jeder Behandlung von Sportverletzungen muss deshalb die vollständige Ausheilung und nicht primär eine möglichst baldige Erreichung der Sportfähigkeit - unter Umständen sogar mit Hilfe schmerzstillender Massnahmen - sein. Zu frühe Trainingswiederaufnahme bei Muskelzerrungen oder bei Bandverletzungen an Gelenken führen zu einer ungenügenden Narbenbildung und damit zur Störung der Muskel- und Gelenkfunktion. Die Ausbildung einer zugfesten Narbe dauert, je nach Ausmass der Verletzung und des damit verbundenen Blutergusses, mindestens 10 bis 14 Tage, auch wenn die Schmerzen bereits früher verschwinden Durch eine gezielte Sofortbehandlung unmittelbar nach der Verletzung, durch entsprechende Ruhigstellung des verletzten Körperteils und nachfolgendem Ersatztraining der nicht betroffenen Teile des Bewegungsapparates, kann der Sportler jedoch wesentlich zum Heilungsverlauf beitragen.

2. Häufigste Verletzungsarten

Die häufigsten leichten Sportverletzungen sind Hautabschürfungen, Prellungen, Zerrungen und Verstauchungen (Distorsionen).

Hautverletzungen werden desinfiziert und mit einem Gazeverband bedeckt. Klaffende Wunden müssen in der Regel genäht werden. Schürfungen und leichte Verbrennungen (schmerzhafte Rötung nach Sturz auf Kunststoffboden) werden mit einem Hautspray abgedeckt. Als vorbeugende Massnahme sollte jeder Sportler gegen Starrkrampf geimpft sein.

Prellungen werden durch direkte stumpfe Gewalteinwirkung (z.B. Kniestich oder Schlag durch Gegner) verursacht, wobei kleine Blutgefässe im Unterhautfettgewebe, in der Muskulatur oder Knochenhaut zerrissen werden, sodass es zum Bluterguss kommt. Leichte Prellungen verursachen nur kurz Schmerzen, die bei Bewegung und Belastung eher wieder abnehmen.

Die Weiterführung der sportlichen Tätigkeit ist möglich. Schwere Prellungen mit grösserer Gewebszerreissung verursachen bei Bewegung und Belastungsversuchen vermehrt Schmerzen. Bleibt dieser Schmerz trotz Sofortbehandlung über 24 Stunden bestehen, ist ein Arztbesuch notwendig.

Zerrungen entstehen durch plötzliche Zugwirkung auf den gespannten Muskel (Gegnereinwirkung) oder durch unkontrollierte jähe Muskelkontraktion. Die Zerrungsanfälligkeit ist erhöht bei Kälte, Ermüdung, schlechtem Aufwärmen,

durch ungenügendes Einlaufen oder bei chronischen Infektionsherden (Zähne, Halsmandeln etc.). Je nach Ausmass der Zerrung werden einzelne Muskelfaserbündel gedehnt oder Teile der Muskulatur mit den darin verlaufenden Blutgefässen zerrissen. Leichte Zerrungen verursachen ein vorübergehendes Spannungsgefühl bei Dehnung der Muskulatur, das jedoch innert 48 Stunden verschwindet. Ein Training ohne abrupte maximale Spannung der betroffenen Muskulatur ist möglich. Schwere Zerrungen (Teilrisse der Muskulatur) verursachen bei Spannung und Dehnung der betroffenen Muskulatur auch noch nach 48 Stunden Schmerzen, sodass der Arzt aufgesucht werden soll. Bei vollständigem Abriss oder Druchriss des Muskels sind dagegen oft nur wenig Schmerzen vorhanden, dagegen ist die willentliche Anspannung des Muskels bei Ausbildung eines ausgedehnten Blutergusses verunmöglicht (ARZT!).

Verstauchungen (Distorsionen) bewirken ein kurzzeitiges Auseinanderweichen von Gelenkflächen durch Uebertreten und Ueberdehnen des Gelenks, wobei die das Gelenk umgebenden Gelenkkapselfasern, Bänder und die darin verlaufenden Blutgefässe überdehnt oder zerrissen werden. Die Anfälligkeit für Verstauchungen ist erhöht bei bereits lockerem Bandapparat, bei schlechtem Schuhwerk, auf unebenem oder blockierendem Boden, insbesondere bei unkontrollierten Bewegungen und bei Ermüdung. Leichte Verstauchungen sind nach wenigen Minuten bei Bewegung und Belastung schmerzfrei, die Gelenkfunktion ist nicht eingeschränkt. Schwere Distorsionen mit vollständigem Durchriss von Teilen der Gelenkkapsel und Bänder verursachen dagegen oft relativ wenig Schmerzen, jedoch bei Belastung und Drehbewegungen ein Unsicherheitsgefühl und trotz Sofortbehandlung eine ausgedehnte Schwellung. Der Arzt wird durch spezielle Untersuchungstechniken das Ausmass der gerissenen Kapsel und Bänder feststellen.

3. Sofortbehandlung

Die Behandlung einer Sportverletzung beginnt unmittelbar nach dem Unfallereignis auf dem Sportplatz. Sie hat zum Ziel, den betroffenen Körperteil momentan ruhig zu stellen und die Ausbildung eines Blutergusses durch Blutaustritt aus den zerrissenen Blutgefässen durch Kälteanwendung und Kompression (Sofortbehandlung - KK) möglichst zu vermindern.

Die Kälte (Eiswürfel, kaltes Wasser, Alkohol, Polarpack, Cryogel, Kältespray etc.) während einigen Minuten direkt auf den verletzten Bereich einwirken lassen, damit momentan örtlich die Blutzirkulation gebremst wird. Anschliessend leichtes Einreiben einer kühlenden entzündungshemmenden Flüssigkeit (z.B. SPOLERA flüssig) oder Salbe (z.B. SPOLERA, Tanderil, etc.) und Auflegen eines mit solchen Präparaten getränkten Gaze-, Filz- oder Schaumgummipolsters, welches mit einer Kompressionsbandage (Druckverband mit wenig elastischen, selbstklebenden oder selbsthaftenden Binden) fixiert wird. Verstärkung der örtlichen Druckwirkung durch nichtabschnürende, unelastische Selbstklebestreifen (Isoplast, Leukosporttape etc.). Ueber den Kompressionsverband wiederholte Kältezufuhr (siehe oben) während der ersten zwei bis drei Stunden.

Häufigste Fehler der Sofortbehandlung sind frühzeitige Massage der frischen Verletzung, Verwendung von gerinnungshemmenden (heparinhaltigen) Salben in den ersten sechs Stunden, zirkuläre Umschnürung mit Stauung des Blutrückflusses und Wärmebehandlung von frischen Verletzungen.

4. Weiterbehandlung

Diese hat bei örtlicher Ruhigstellung des verletzten Körperteils die Ausbildung einer zugkräftigen Narbe nach Abbau des Blutergusses und der entzündlichen Schwellung zum Ziel. Dazu eignen sich ruhigstellende und stützende Salbenverbände. Die entzündungshemmende Salbe (SPOLERA, TANDERIL, MOBILAT etc.) wird direkt auf die Verletzung aufgetragen und mit Polsterwatte abgedeckt. Darüber wird der verletzte Körperteil mit einer wenig elastischen, selbsthaftenden oder selbstklebenden Bandage mit unelastischem Klebbandstreifen als Verstärkungszügel zur Verminderung des Bewegungsumfangs fixiert. Diese Massnahmen können ergänzt werden durch entzündungshemmende Medikamente, physiotherapeutische Behandlung (Elektrotherapie) etc. Bewegungsübungen können im Stützverband bis zur Schmerzgrenze durchgeführt werden. Falls unter dieser Behandlung kein rasches Abklingen der Beschwerden erreicht werden kann, sollte der Arzt aufgesucht werden.

Häufigste Fehler der Weiterbehandlung sind zu früher Trainingsbeginn mit Dehnung der sich ausbildenden Narbe, Massagen bei Blutergüssen und örtliche Behandlungen mit Kortison oder anderen, die Narbenbildung hemmenden Substanzen.

5. Ersatztraining

Bereits in den ersten Tagen nach einer Verletzung soll mit einem Ersatztraining begonnen werden, das die Aufrechterhaltung des Trainingszustandes, insbesondere der Dauerverletzungsfähigkeit, der Kraft und der Gelenkfunktionen im Bereich der nicht betroffenen Körperteile zum Ziel hat. Bei Gelenkverletzungen wird gleichzeitig die Käftigung der das Gelenk stabilisierenden Muskulatur durch isometrische Muskelübungen angestrebt. Voraussetzung für die Durchführung eines Ersatztrainings ist die lokale Ruhigstellung der Verletzung durch funktionelle Bandagen, evtl. durch Ruhigstellung im Gips. Bei Auftreten von Schmerzen soll das Ersatztraining unterbrochen werden.

Das Ersatztraining umfasst gymnastische Uebungen mit aktivem Durchbewegen aller nicht betroffenen Gelenke, Dehnungs- und Spannungsübungen der nicht betroffenen Muskulatur ab 1. Tag. Krafttrainingsübungen mit isometrischen und isotonischen Trainingsformen der nicht betroffenen Körperteile ab 1. Tag, bei Gelenkverletzungen isometrisches Krafttraining der umgebenden Muskulatur, bei Muskelverletzungen schonendes, isometrisches Training als Pumpwirkung zur Förderung des Blutergussabbaus ab 2. bis 3. Tag. Als Ausdauertraining bietet sich ein Ersatztraining am Fahrrad oder Fahrradergometer oder Rudergerät an.

6. Zusammenfassung

Der Sportler kann durch Sofortbehandlung einer Verletzung auf dem Sportplatz, sowie genügend lange Schonung der verletzten Extremitäten bis zur Ausheilung wesentlich zum Heilungserfolg einer Sportverletzung beitragen, ohne dass bei Einhaltung eines gezielten Ersatztrainings ein wesentlicher Trainingsverlust eintritt. Die Erfahrung zeigt, dass es sich in jedem Fall rentiert, eine Sportverletzung vollständig ausheilen zu lassen, da im anderen Fall Restbeschwerden auf die Dauer gesehen zu wesentlich längeren Trainingseinschränkungen und Unterbrüchen führen.