



Aua!

Umknicken ist keine Bagatelle

von Gabriele Hellwig

Ob auf Waldwegen oder sogar auf dem Bürgersteig – jeder Läufer kann ins Stolpern geraten, infolgedessen unglücklich mit dem Fuß aufsetzen und dann umknicken. Das Umknicktrauma zählt zu den häufigsten Sportverletzungen. Das Problem dabei ist, dass die sogenannte Distorsionsverletzung des Sprunggelenks oftmals nicht ernst genommen wird und keine Behandlung erfolgt. Doch Vorsicht: Es drohen Folgeverletzungen, Schmerzen und Bewegungseinschränkungen. Das muss nicht sein!

Der Knöchel schmerzt höllisch, ein Auftreten ist kaum mehr möglich – typische Symptome des Umknicktraumas. Meist schwillt das Gelenk stark an. Durch einen Bluterguss kann eine blau-rote Verfärbung entstehen.

Von leicht bis stark

Dr. Guido Laps, Fußspezialist und Facharzt Orthopädie, Unfallchirurgie

FOTO: SILAS STEIN

und Sportmedizin der Orthopädie am Gürzenich in Köln: „Das Ausmaß der Schädigung hängt davon ab, wie stark der Läufer umknickt. Bei leichteren Umknicktraumen werden die kollagenen Fasern eines Bandes des Sprunggelenks lediglich überdehnt. Im Idealfall kehren die Gelenkstrukturen anschließend in ihren Ausgangszustand zurück. Bei starker Überdehnung kann es zum teilweisen oder gar kompletten Riss der Gelenkkapsel und der Bänder kommen.“

Das Supinationstrauma

Das obere Sprunggelenk wird gebildet aus dem Schienbein, dem Wadenbein und dem Sprungbein. Stabilisiert wird es einerseits von Muskeln und Sehnen und andererseits von Bändern. Der seitliche Kapselbandapparat besteht aus einem vorderen, einem mittleren und einem hinterem Bandenteil. In bis zu 85 Prozent der Fälle knickt der Knöchel aus leicht nach vorn gebeugter Fußstellung nach innen um (Supinationstrauma).

Unterschätzte Gefahr

Besonders bei geringen Schmerzen sieht der Betroffene nur selten die Notwendigkeit, zum Arzt zu gehen. „Die Verletzung des Sprunggelenks wird leider oft bagatellisiert“, kritisiert Dr. Laps. Ein klarer Fehler, wie Untersuchungen zeigen: Bis zu 40 Prozent der Patienten mit Sprunggelenks-Verletzungen klagen auch drei Jahre nach der Verletzung noch über chronische Beschwerden. Sie haben Schmerzen, fühlen sich unsicher oder knicken nach dem ersten Trauma immer wieder regelmäßig in der weiteren Folge um, sodass die Belastbarkeit im Alltag und Sport deutlich abnimmt.

Erhöhtes Risiko

Ein hohes Risiko für Umknicktraumen besitzen Läufer, die nach einer früheren Verletzung zu schnell wieder mit dem Training begonnen. Der Grund: Bei

ihnen liegt ein propriozeptives Defizit vor. Bei der Propriozeption handelt es sich um ein ganzheitliches Bewegungsgefühl. Es ist notwendig, um koordinierte Bewegungen auszuführen. Bei einer Verletzung werden zwangsläufig Rezeptoren zerstört, die sich in vielen Bereichen des Sprunggelenks befinden und für die Eigenwahrnehmung der Fuß- und Knöchelstellung verantwortlich sind.

Dauerhafte Instabilität droht

Im Rahmen der Genesung lernen die noch vorhandenen Rezeptoren, die Arbeit der zerstörten zu übernehmen. Nimmt sich der Sportler dafür nicht genug Zeit, kann er unter einer dauerhaften Instabilität leiden. Die Folge sind nicht selten immer wiederkehrende Umknickverletzungen, die als chronische Instabilität bezeichnet werden. Noch schlimmer ist dabei die Tatsache, dass in einem instabilen Gelenk durch eine dauerhafte Fehlbelastung ein Gelenkverschleiß (Arthrose) entstehen kann.

Gang zum Experten

Um solch eine Entwicklung zu vermeiden, ist die rechtzeitige und korrekte Behandlung wichtig. Nur ein Arzt kann das Umknicktrauma einwandfrei diagnostizieren. Dr. Laps: „Bei der körperlichen Untersuchung überprüft der Arzt unter anderem die spezifischen Druckschmerzpunkte und die Stabilität beziehungsweise die Aufklappbarkeit des Gelenks, sofern dies die Schmerzen des Betroffenen zulassen.“

Klare Diagnosen

Typisch für einen Bänderriss ist ein vergrößertes Gelenkspiel. Zusätzlich wird häufig eine Röntgenaufnahme des Sprunggelenks angefertigt, um einen



Unser Experte Dr. Guido Laps

20. MAI 2017
45. GUTSMUTHS
RENNSTEIG
LAUF

24. – 29.04. 42. RENNSTEIG-ETAPPENLAUF
20.05. 45. GUTSMUTHS-RENNSTEIGLAUF
24.06. 19. RENNSTEIG-STAFFELLAUF
01.07. 15. SCHNEEKOPFLAUF
14. – 19.08. 43. RENNSTEIG-ETAPPENLAUF
01.10. 27. RENNSTEIG-HERBSTLAUF

WWW.RENNSTEIGLAUF.DE

Mediziner unterscheiden drei Schweregrade beim Umknicktrauma:

Grad 1 (leichte Distorsion)

Eine Überdehnung der Bänder liegt vor. Geringe Schmerzen sowie eine minimale Schwellung sind vorhanden. Das Sprunggelenk kann vollständig belastet werden und ist kaum funktionell eingeschränkt.

Grad 2 (mittelschwere Distorsion)

Eine starke Überdehnung sowie ein Teilriss eines oder mehrerer Bänder sind die typischen Merkmale. Die Schmerzen sind stark. Das Gelenk ist geschwollen und kann nicht belastet werden.

Grad 3 (schwere Distorsion)

Hier liegt ein Riss eines oder mehrerer Bänder vor. Die Schmerzen sind weniger stark, dafür liegen eine heftige Schwellung sowie ein Bluterguss vor. Das Gelenk funktioniert nur noch eingeschränkt und kann nicht belastet werden.

Knochenbruch auszuschließen. „Bei unklaren Befunden und/oder sportlich aktiven Menschen empfehle ich stets die Durchführung einer Kernspintomografie, um nicht seltene Begleitläsionen, wie Syndesmosen- und Sehnenverletzungen oder Knorpel-Knochenabschürungen des oberen Sprunggelenkes auszuschließen“, erläutert unser Experte.

OP nur selten

Eine Operation ist bei einem akuten Umknicktrauma nur dann notwendig, wenn mehrere Bänder verletzt sind und

das Gelenk sehr instabil ist, zum Beispiel bei einer kombinierten akuten Innen- und Außenbandverletzung (multi-direktionale Instabilität). „Sind Knorpel und Knochen mit verletzt, ist eine Operation jedoch unausweichlich“, sagt Mediziner Laps. Bei dem chirurgischen Eingriff können bei akuten Verletzungen die Bänder in der Regel genäht und eventuell mit abgerissene Knochen- oder Knorpelteile mit speziellen Schrauben und/oder Platten befestigt werden.

Chronische Schäden

Sind die Bänder chronisch beschädigt oder nach mehreren Umknickverletzungen gar nicht mehr vorhanden, können sie durch körpereigene Sehnen ersetzt werden. Mittlerweile sind auch künstliche Ersatzbänder erhältlich, die der Arzt zur Stabilisierung des Sprunggelenkes unterstützend einsetzen kann. Vorbeugen ist möglich: Der beste Schutz vor Bandverletzungen am Sprunggelenk ist ein gutes Training der die Knöchel umgreifenden Muskulatur.

Balance-Übungen

Vor dem Sport daher immer gründlich aufwärmen und die Wadenmuskeln dehnen. Gut sitzende Laufschuhe sollten eine Selbstverständlichkeit sein. Denn nur diese bieten optimalen Halt.

Balance-Übungen für Tritt-Sicherheit

Legen Sie sich ein kleines Seil auf den Boden und balancieren Sie barfuß darauf. Sie erschweren die Übung, wenn Sie sich nicht nur vor-, sondern auch rückwärts bewegen. Starten Sie vorsichtig und nehmen Sie sich insbesondere beim Rückwärtsgehen, falls nötig, einen Partner zu Hilfe, der Ihnen die Hand reicht.

Wer bereits einen Bänderriss hatte, kann beim Training stützende Bandagen tragen. Langfristig stärken zum Beispiel Balance-Übungen auf einem Kippbrett die Muskeln rund um das Sprunggelenk und verbessern ihr Zusammenspiel. Das stabilisiert weiterhin die Gelenke und sollte somit für Tritt-Sicherheit beim Laufen sorgen.



Regelmäßiges Training auf sogenannten Balance Boards vermindert die Gefahr des Umknickens, durch Stärkung von Muskulatur und Propriozeption

FOTO: KLEIMENS WAHL

Im Idealfall sieht die Behandlung des Umknicktraumas folgendermaßen aus:

- Im Akutfall wird die PECH-Regel (P = Pause, E = Eis, C = C(K)ompression, H = Hochlagerung) angewendet. Das Sprunggelenk muss sofort geschont werden. Um Schmerzen zu reduzieren und einen größeren Bluterguss zu vermeiden, sollte das Gelenk gekühlt werden. Ein leicht komprimierender Verband schützt und stützt die verletzten Strukturen. Zusätzlich empfiehlt es sich, den Fuß hochzulagern.
- Unmittelbar im Anschluss stellt man das Sprunggelenk mit einer Bandage oder Schiene komplett ruhig. Wie lange diese Ruhigstellung notwendig ist, hängt vom Ausmaß der Verletzung ab. In der Regel kann bei leichteren Distorsionen des Sprunggelenkes spätestens nach zwei Tagen mit leichten Bewegungsübungen begonnen werden, um einer Versteifung des Sprunggelenkes vorzubeugen.
- Eine Enzymtherapie mit Enzymkombinationspräparaten kann den Heilungsprozess forcieren und den Schmerz entsprechend lindern. Als besonders wirksam gilt eine Zusammensetzung aus den hochmolekularen Einweißverbindungen Bromelain und Trypsin sowie dem Flavonoid Rutosid.
- Beim Riss eines Bandes sollte für etwa sechs Wochen lang eine stabilisierende Orthese getragen werden. Sie verhindert, dass der Fuß erneut umknickt. Dr. Laps: „In dieser Phase repariert der Körper die verletzte Stelle, und es bildet sich eine Narbenplatte, damit das Sprunggelenk Alltagsbelastungen standhält.“
- Bei ambitionierten Läufern ist es wichtig, dass der Arzt für die Behandlung eng mit dem Physiotherapeuten zusammenarbeitet. Denn um die Beweglichkeit und Stabilität des Sprunggelenkes wieder herzustellen, sind gezielte Übungen zum richtigen Zeitpunkt im Rahmen eines strukturierten Rehabilitationsprogrammes notwendig.



ISLAND
EINMALIGE SPORTEVENTS VOR FASZINIERENDER KULISSE



DIE VERANSTALTUNGEN 2017

THE GOLDEN CIRCLE CHALLENGE CYCLING RACE

04.07.–10.07.2017
Radrennen in Islands einzigartiger Landschaft mit Start/Ziel am Laugarvatn See, Zieleinlauf im Licht der Mitternachtssonne. Renntag: 08.07., 48, 60 oder 106 km

LAUGAVEGUR ULTRA MARATHON

12.07.–18.07.2017
Die ultimative Herausforderung im isländischen Hochland über verschiedenste Untergründe bei jedem Wetter. Renntag 15.07., 55 km

REYKJAVIK MARATHON

16.08.–22.08.2017
Klassiker kurz unter dem Polarkreis in der nördlichsten Hauptstadt Europas. Renntag: 19.08., Kinderrennen, 3 km Fun Run, Staffel, 10 km, Halb-Marathon und Marathon

TOUR OF REYKJAVIK CYCLING RACE

08.09.–14.09.2017
Radrennen mit Start/Ziel im Herzen von Reykjavik und durch die vielfältige Natur von Island. Renntag: 10.09., Kinderrennen, 13, 40 und 110 km (bis Thingvellir-Nationalpark)

SPORTEVENTS BUCHBAR

7 TAGE/6 NÄCHTE P.P. AB € 1.895

7 Tage/6 Nächte inkl. Flug, Übernachtungen, Startgeld, Event-Betreuung durch Kai Walter (mehrfacher Ironman-Finisher), Christian Erbs und ihr Team, hochwertiger Goodie Bag und Sightseeing-Programm



Infos und Buchung:
www.islandprotravel.de/reiseangebote-island/sonderangebote/

IPT Island ProTravel GmbH in Zusammenarbeit mit WEC GmbH
Theodorstraße 41A | 22761 Hamburg | Tel.: 040 2866870
E-Mail: sport@islandprotravel.de