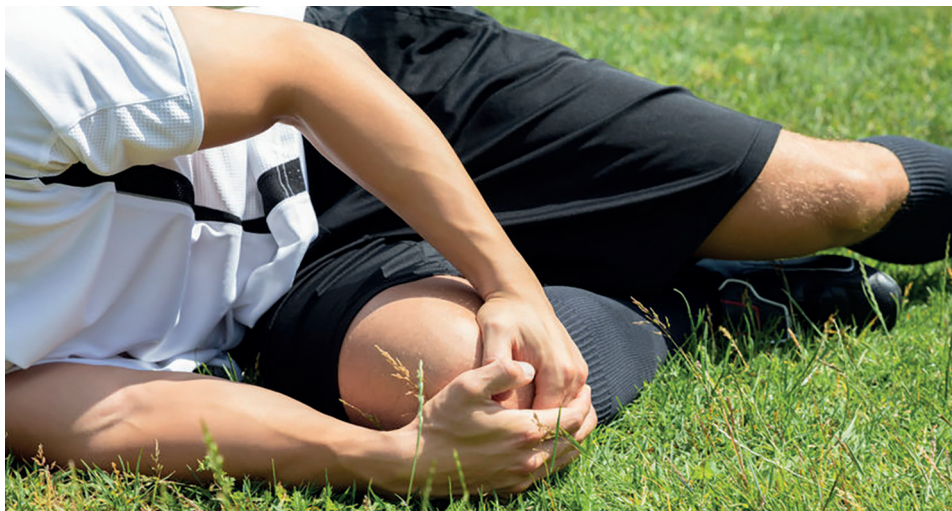


Sportverletzungen

»Je früher behandelt wird, desto besser!«



Monatelang waren die Fitness-Studios geschlossen, Vereins- bzw. Mannschaftssport waren verboten und für viele fiel sogar die tägliche Bewegung durch den Arbeitsweg weg, weil im Homeoffice gearbeitet wurde. Doch jetzt kann es endlich wieder losgehen, selbst Kontaktsport ist bei entsprechendem Inzidenzwert wieder möglich. Allerdings: »Wer länger keinen Sport betrieben hat, sollte es langsam angehen lassen und Gelenke, Muskeln, Sehnen und Bänder schrittweise an die erhöhte Belastung gewöhnen – auch, um das Verletzungsrisiko zu minimieren«, betont der Münchner Orthopäde und Sportmediziner Dr. med. Werner Zirngibl vom MVZ im Helios. Denn die Kehrseite der Medaille der wiedergewonnenen »Bewegungsfreiheit« ist, dass auch das Risiko, sich eine Verletzung zuzuziehen, steigt.

Von Dr. Nicole Schaezler

Herr Dr. Zirngibl, viele freuen sich darüber, endlich wieder trainieren zu können. Was allerdings auch bedeutet, dass die Zahl der Sportverletzungen wieder zunimmt. Welche Körperpartien sind z. B. bei Kontaktsportarten besonders gefährdet?

Dr. Zirngibl: Bei Ballsportarten, bei denen es wie beim Fußball und Handball zu Körperkontakten mit dem Gegner kommt, ist überdurchschnittlich oft das Kniegelenk betroffen. Dabei reicht das Spektrum von Verstauchungen und Zerrungen bis hin zu schweren Meniskusverletzungen, Kreuzbandrissen, ausgeprägten Schäden am Gelenkknorpel oder Frakturen der Kniescheibe – Verletzungen, die auf keinen Fall bagatellisiert werden sollten. Schmerzt das Knie bei Belastung, erscheint es instabil oder kann man nicht mehr auftreten, sollte möglichst umgehend der Orthopäde aufgesucht werden. Denn je früher behandelt wird, desto besser sind die Aussichten auf einen raschen, unkomplizierten Heilungsprozess.

Stichwort Bänderriss. Muss immer operiert werden?

Dr. Zirngibl: Entscheidend ist, welche Bänder betroffen sind und ob Begleitverletzungen vorliegen. Einen Innenbandriss am Knie behandeln wir z. B. im Allgemeinen konservativ: Der Patient trägt vier bis sechs Wochen eine Schiene, wodurch das Knie bei Beugung und Streckung stabilisiert wird. Anders verhält es sich bei einem Kreuzbandriss: Hier greift eine Therapie oft zu kurz, um eine dauerhafte Stabilität des Knies zu gewährleisten. Deshalb befürworten wir vor allem bei jüngeren, sportlich aktiven Patienten meist die operative Rekonstruktion des Kreuzbandrisses.

Eine weitere häufige Sportverletzung sind Bandverletzungen am Sprunggelenk. Wie wird z. B. ein Außenbandriss am Sprunggelenk behandelt?

Dr. Zirngibl: In der Regel genügt es, das betroffene Sprunggelenk für etwa sechs Wochen,

z. B. mithilfe eines Tapeverbands oder einer Orthese, zu stabilisieren; in manchen Fällen empfiehlt sich in der Anfangszeit zusätzlich der Einsatz von Unterarmgehstützen. Ebenso trägt eine kontrollierte Frühmobilisation durch den Physiotherapeuten zur rascheren Genesung bei. Gute Erfahrungen haben wir auch mit der ACP-Therapie gemacht, mit der die Heilungsphase ebenfalls wirksam unterstützt werden kann. Wichtig ist, dass die Bandverletzung vollständig ausheilt – nur so können eine Umknickneigung bzw. eine Instabilität des Sprunggelenks vermieden werden.

Wofür steht die Abkürzung ACP?

Dr. Zirngibl: ACP ist die Abkürzung für Autologes Conditioniertes Plasma. Das ist ein körpereigenes (autologes) Blutplasma, das in einem speziellen Herstellungsprozess konditioniert, also von den restlichen Blutbestandteilen getrennt und konzentriert wurde. Da das Konzentrat aus dem Blut des Patienten gewonnen wird, gehört die ACP-Therapie zur Gruppe der Eigenblutbehandlungen.

Was ist das Besondere an dem aufbereiteten Blutplasma?

Dr. Zirngibl: Das Besondere ist, dass das aufbereitete Blutplasma vor allem Blutplättchen (Thrombozyten) sowie zahlreiche Wachstumsfaktoren enthält, die bei der Reparatur und Regeneration des betroffenen Gewebes helfen; zudem wirken sie entzündungshemmend. Diesen heilfördernden Effekt nutzen wir nun ganz gezielt dort, wo er benötigt wird. Hierzu wird das Konzentrat z. B. direkt in ein schmerzhaftes Gelenk, ein überdehntes bzw. gerissenes Band oder auch an eine gereizte, entzündete oder eingerissene Sehne injiziert. Auf diese Weise setzen wir therapeutisch direkt an der Ursache an, die zu den Schmerzen geführt hat. Wird diese beseitigt, lassen auch die Beschwerden nach. Und da es sich um eine Behandlung mit Eigenblut handelt, ist die ACP-Therapie im Allgemeinen sehr gut verträglich. Erste Studien bescheinigen der ACP-Therapie zudem eine hohe Erfolgsquote. Deshalb wird das Verfahren auch im Profisport zur schnelleren Heilung von Sportverletzungen eingesetzt.

Bei welchen Sportverletzungen kommt die ACP-Therapie zum Einsatz?

Dr. Zirngibl: Das Anwendungsspektrum der ACP-Therapie ist breitgefächert. Wir setzen das Verfahren zur Förderung des Heilungsprozesses u. a. bei Bänder- und Muskelverletzungen, aber auch bei Sehnenreizungen oder Sehnenverletzungen wie etwa kleineren Einrisse ein, die keiner Operation bedürfen. Aber auch nach einer Operation, etwa nach der arthroskopischen Rekonstruktion einer geris-

senen Sehne, unterstützt die ACP-Therapie den Heilungsverlauf und beschleunigt ihn.

Wie gefährlich ist es eigentlich, mit einer FFP2-Maske zu trainieren?

Dr. Zirngibl: Laut aktuellen Untersuchungen führen FFP2-Masken bei gesunden Sportlern nicht zu dramatischen Veränderungen der physiologischen Parameter, wie etwa zu einem signifikanten Abfall der Sauerstoffsättigung. Richtig ist jedoch auch, dass die Atmung durch eine Maske leicht behindert wird. Dadurch fühlt sich das Training vielleicht anstrengender an und es fällt schwerer, die gewohnte sportliche Leistung abzurufen. Ein Forscherteam aus Mailand hat ermittelt, dass sich die Leistung tatsächlich um bis zu zehn Prozent verringern kann. Man muss allerdings betonen: Diese Ergebnisse gelten nur für Sportler, die keine Vorerkrankungen haben. Für Personen mit einer Herz-Kreislauf- oder einer Lungenerkrankung kann körperliche Aktivität mit einem Nasen-Mund-Schutz durchaus problematisch sein. Deshalb rate ich Menschen mit einer Vorerkrankung dazu, vor Beginn einer sportlichen Betätigung mit Atemmaske unbedingt mit dem behandelnden Arzt abzuklären, ob bzw. in welcher Intensität trainiert werden kann.

Worauf sollte man achten, wenn man zum Schutz vor einer Infektion lieber mit einer Atemschutzmaske Sport treiben möchte?

Dr. Zirngibl: An ein Training mit Mund-Nasen-Schutz muss man sich erst gewöhnen. Mit der Zeit dürfte es dann jedoch immer leichter fallen, mit Maske Sport zu treiben. Einige Vorsichtsmaßnahmen sind jedoch zu beachten. Dazu gehört: Fühlt man sich plötzlich unwohl, sollte man das Training umgehend unterbrechen und ohne Maske an der frischen Luft – und mit dem nötigen Abstand zu anderen Personen – einige Male tief ein- und auszuat-

men. Tritt das Unwohlsein nach Beendigung der Pause erneut auf, sollte das Training für diesen Tag ganz beendet werden. Zwingende Gründe für eine sofortige Beendigung der körperlichen Belastung sind Beschwerden wie Kopfschmerzen, verschwommenes Sehen, Schwindel und/oder Übelkeit. Im Übrigen empfiehlt es sich, mehrere Masken dabeizuhaben. Ist der Mund-Nasen-Schutz durch das intensivere Atmen und die Schweißbildung feucht geworden, bietet die Maske keinen ausreichenden Schutz mehr und muss gewechselt werden.



Zur Person

Dr. med. Werner Zirngibl ist als Facharzt für Orthopädie, Chirotherapie und Sportmedizin im Münchner MVZ im Helios tätig. Als ehemaliger Profi-Tennisspieler war Dr. Zirngibl 14mal Deutscher Tennismeister, er spielte beim Davis Cup und anderen international renommierten Turnieren. Heute ist er ein anerkannter Experte für die Behandlung von Sportverletzungen, der u. a. als langjähriger Turnierarzt beim Tennis-ATP-Turnier BMW Open München auch Leistungs- bzw. Profisportler medizinisch betreut.

Zu Dr. Zirngibls Leistungsspektrum gehören u. a. die konventionelle und operative Therapie von Ellenbogen-, Knie- und Sprunggelenksverletzungen. Außerdem nimmt Dr. Zirngibl minimal-invasive Wirbelsäuleneingriffe vor und arbeitet mit innovativen schmerztherapeutischen Verfahren.

Nähere Infos: www.mvz-im-helios.de

