

Muskelverletzungen

»Eine vollständige Heilung ist wichtig«

Muskelverletzungen gehören zu den häufigsten Blessuren im Sport. Und dennoch weiß man oft erst einmal nicht, was genau passiert ist. Ist es nur eine Zerrung? Oder vielleicht doch schon ein Muskelfaserriss? Oder gar ein Muskelriss? Alles möglich. »Bei diesen Verletzungen handelt es sich letztlich um ein und dasselbe Krankheitsbild. Nur die Schweregrade sind verschieden«, erläutert der Münchner Orthopäde und Sportmediziner Dr. Werner Zirngibl vom MVZ im Helios im Gespräch mit TOPFIT.

Von Dr. Nicole Schaezler



Zur Person

Dr. med. Werner Zirngibl ist als Facharzt für Orthopädie, Chirotherapie und Sportmedizin im Münchner MVZ im Helios niedergelassen. Als ehemaliger Profi-Tennispieler war er 14-mal Deutscher Tennismeister, er spielte beim Davis Cup und anderen international renommierten Turnieren. Heute gehören zu Dr. Zirngibls Leistungsspektrum u. a. die konventionelle und operative Therapie von Knie- und Sprunggelenksverletzungen. Außerdem nimmt er minimal-invasive Wirbelsäuleneingriffe vor und arbeitet mit innovativen schmerztherapeutischen Verfahren.

Nähere Infos: www.mvz-im-helios.de

Herr Dr. Zirngibl, wie entstehen sportbedingte Muskelverletzungen?

Dr. Zirngibl: Prinzipiell unterscheidet man zwischen direkten Verletzungen, die durch äußere Krafteinwirkung, etwa durch einen Schlag auf den Muskel, verursacht werden, und indirekten Muskelverletzungen, die in der Bewegung, also ohne äußere Einwirkung, entstehen. Im letztgenannten Fall ist oft eine plötzliche Überlastung des Muskels verantwortlich, etwa durch eine Beschleunigung, z. B. beim Ansprinten, durch einen Sprung aus dem Stand oder durch eine ruckartige Bewegung. Aber auch eine Muskelübermüdung, ein unzureichendes Warm-up, muskuläre Dysbalancen oder falsche Trainingsmethoden können auslösende bzw. begünstigende Faktoren sein.

Was sind im Breitensport die häufigsten Muskelverletzungen?

Dr. Zirngibl: Hobbysportler erleiden oft eine Muskelzerrung. Auch Muskel-

! Viele Sportler neigen dazu, eine Muskelzerrung zu bagatellisieren – und riskieren so, dass aus der einfachen Zerrung ein Muskelfaserriss mit einer deutlich längeren Ausfallzeit wird. Besonders oft ist übrigens die Oberschenkelmuskulatur betroffen; aber auch in der Wade sind Muskelverletzungen keine Seltenheit.

faserrisse kommen vor. Ein kompletter Muskelriss, bei dem das Muskelgewebe vollständig durchtrennt ist, ist im Breitensport zum Glück selten. Dies ist die schwerste Form der Muskelverletzung: Die Heilung dauert mehrere Monate, und mitunter ist sogar eine operative Versorgung notwendig.

Warum ist ein Muskelfaserriss schwerwiegender als eine Muskelzerrung?

Dr. Zirngibl: Bei einer Zerrung bleibt die anatomische Struktur des Muskels intakt. Durch die erhöhte Muskelspannung ist die Grenze seiner Dehnungselastizität zwar erreicht, jedoch nicht überschritten. Anders bei einem Muskelfaserriss: In diesem Fall sind die Grundeinheiten des Muskels verletzt. Dabei kommt es zu einer Einblutung in die Muskulatur, die bei größeren Rissen sogar so massiv sein kann, dass sie punktiert werden muss. Je nachdem, wie ausgeprägt die Gewebeblutung ist, ist sie als Delle im Muskelverlauf tastbar. Und auch wenn sich die Muskelfasern wieder regenerieren, bildet sich Narbengewebe, das kürzer und weniger dehnbar ist als das normale

Muskelgewebe. Eine sichere Diagnose ist aber erst nach einer eingehenden orthopädischen Untersuchung möglich; dabei kann auch eine Begutachtung des Muskelzustands mittels Ultraschall oder einer Kernspintomographie notwendig sein.

Das bedeutet wohl auch, dass der Genesungsprozess eines Muskelfaserrisses länger ist als die Heilung einer Muskelzerrung ...

Dr. Zirngibl: ... genau, eine Muskelzerrung ist in der Regel nach einigen Tagen ausgestanden. Bei gerissenen Muskelfasern dauert es dagegen meist mehrere Wochen, bis der betroffene Muskel komplett wieder hergestellt ist; man muss sich also auf eine längere Trainingspause einstellen.

Sind auch die Schmerzen anders?

Dr. Zirngibl: Typisch für einen Muskelfaserriss ist ein plötzlich auftretender, einschneidender Akutschmerz, der dann keine weitere Belastung mehr zulässt.

Aufwärmen und Abwärmen – ein Muss zur Vorbeugung von Muskelverletzungen

■ **WARM-UP:** »Die Aufwärmphase ist wichtig, um die Muskulatur – wie letztlich den ganzen Körper – auf die bevorstehende Beanspruchung vorzubereiten«, erklärt Dr. Zirngibl. Geeignet sind Dehn- und Lockerungstechniken, z. B. Stretching, sowie spezielle sportartspezifische Übungen, die gezielt die Durchblutung belasteter Muskelgruppen steigern, z. B. die Beinmuskulatur bei Laufsportarten oder die Schultergürtelmuskulatur bei Wurfartarten. Eine gut strukturierte Aufwärmphase aktiviert das Herz-Kreislauf-System und den Energiestoffwechsel, verbessert das Zusammenspiel von Muskeln, Sehnen und Bändern und vermindert auf diese Weise das Risiko für Verletzungen und Herz-Kreislauf-Zwischenfälle.

Dauer: Mindestens 15 Minuten

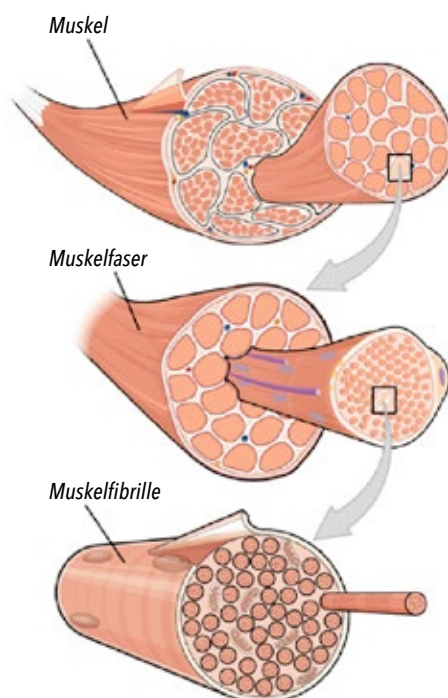
■ **COOLDOWN:** Beendet wird das Training durch eine Abwärmphase. »Dabei reduziert man allmählich die Belastung (z. B. Auslaufen) und schließt sie mit lockeren Abwärm- und Dehnübungen ab«, so Dr. Zirngibl. Ein Bad oder eine warme Dusche, ein Saunagang oder eine Massage unterstützen die Regeneration.

Dauer: 10 bis 15 Minuten

Demgegenüber nimmt der Schmerz bei einer Muskelzerrung häufig eher kontinuierlich zu. Oft setzt zunächst ein unangenehmes Ziehen ein, das sich dann zu krampfähnlichen Schmerzen verstärkt. Anhand des Schmerzmusters allein lässt sich die Art der Muskelverletzung jedoch nicht immer zweifelsfrei erkennen.

Wie sollte die Erstversorgung bei einem Muskelfaserriss aussehen?

Dr. Zirngibl: Als Sofortbehandlung geht man am besten nach der PECH-Regel



vor: das verletzte Gelenk schonen (Pause), Eis (z. B. Cool Pack, Hot-Ice-Beutel) auflegen, einen Druckverband (Compression) anlegen und das betroffene Körperteil hochlagern. Dabei sollte die Therapie möglichst noch am Unfallort erfolgen, um die Gewebeblutung rasch einzudämmen. Jede versäumte Minute kann den Heilungsprozess verlängern. Der nächste Schritt ist dann die baldmögliche Abklärung durch einen Orthopäden. Dieser wird dann – je nach Befund und Beschwerden – einen Tape-Verband anlegen. Abschwellende Salbenverbände, gegebenenfalls auch eine lokale Infiltrationsbehandlung und/oder Medikamente zur Schmerzlinderung und Entzündungshemmung können weitere Maßnahmen sein. Auch eine Elektrotherapie sowie eine Physio-

Leichtes Training lindert Muskelkater

Ein Muskelkater ist zwar harmlos, kann aber sehr unangenehm sein. Meist setzen die Dehnungsschmerzen einige Stunden nach der auslösenden Überbeanspruchung ein und halten dann bis zu vier Tagen an. Die beste Strategie gegen die Schmerzen ist moderate Bewegung: Ein leichtes Training (z. B. zügiges Gehen, Schwimmen, Radfahren in gemächlichem Tempo) unterstützt den körpereigenen Regenerationsprozess und sorgt zumindest für eine vorübergehende Linderung der Beschwerden. Wichtig ist, dass die Belastung deutlich weniger intensiv ist als die, die den Muskelkater ausgelöst hat. Auch Wärmeanwendungen wie ein Bad oder ein Saunabesuch tun gut.

therapie lindern die akuten Beschwerden und beschleunigen die Heilung. Gibt der Arzt grünes Licht, kann nach einigen Tagen wieder langsam mit der Belastung im schmerzfreien Bereich begonnen werden; idealerweise unter Anleitung eines Physiotherapeuten. Wichtig ist, dass die Verletzung vollständig ausheilt, damit es nicht zu einer erneuten Muskelverletzung bzw. zum Aufbrechen der alten Muskelverletzung kommt; das gilt im Übrigen auch für eine Muskelzerrung.

Und was ist bei einer Muskelzerrung zu tun?

Dr. Zirngibl: Das Training sollte sofort beendet und eine 15- bis 20-minütige Kühlbehandlung, z. B. mit speziellen Kühlpasten oder Hot-Ice-Beuteln, eingeleitet werden. In den folgenden Tagen empfiehlt es sich, den betroffenen Muskel zur Lockerung immer mal wieder vorsichtig aktiv anzuspannen und wieder zu entspannen; diese Dehnübungen sollten aber nur im schmerzfreien Bereich erfolgen. Das Tragen eines Salbenverbands unterstützt den Heilungsprozess. Haben sich die Beschwerden nach einer Woche jedoch nicht deutlich gebessert, sollte ein Orthopäde aufgesucht werden.