

Wie gewinne ich meine Fitness zurück?

Verletzungen des Oberen Sprunggelenkes Teil 2: Rehabilitation und Prävention



Dr. Sanjay Weber-Spickschen (NFV-Verbandsarzt, Sportmedizinisches Institut Gehrden, Sportorthopädie), Kontakt: weber-spickschen@web.de

Die Sportmedizin erhält eine immer größere Bedeutung. Die Verletzungsgefahr für Fußballer steigt, da das Spiel immer schneller wird und auch im konditionellen Bereich einiges abverlangt wird. Ob Profi oder Fußballer im Amateurbereich: Sie müssen topfit und der Körper austrainiert sein. Das Fußball-Journal Niedersachsen wird in loser Folge Artikel über Sportmedizin veröffentlichen. Autor ist Dr. Sanjay Weber-Spickschen, der in der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie in Gehrden tätig ist.

Nachdem wir in der Januar-Ausgabe die anatomischen Grundlagen sowie die Akutversorgung vorgestellt haben, geben wir jetzt Tipps zur Wiedereingliederung nach Verletzungen und Prävention.

Rehabilitation

Unter Rehabilitation versteht man die Wiedereingliederung in den Sport. Die sinnvolle Gestaltung dieser Phase ist essentiell für den langfristigen Erfolg und verdient daher größte Beachtung.

Das Problem dabei: Nach der erforderlichen Ruhigstellung von vier bis sechs Wochen sind das propriozeptive Vermögen sowie der Fitnesszustand des Spielers deutlich verringert. Würde der Spieler nach einer sechswöchigen Pause, in der er nicht trainiert hat, die Schiene abmontieren und sich auf den Platz für ein Punktspiel stellen, ist eine erneute Verletzung vorprogrammiert.

Zur Verdeutlichung der graduellen Wiedereingliederung dient die Tabelle (siehe unten). Die Zeitangaben sind jedoch lediglich eine grobe Orientierungshilfe und sollten mit dem betreuenden Sportarzt/Sportphysiotherapeuten nach individuellem Status festgelegt werden. Treten Beschwerden auf, sollte zur vorherigen Reha-Stufe zurückgekehrt werden. Liegt keine Ruptur, sondern eine Zerrung vor, kann der zeitliche Ablauf entsprechend gekürzt werden.

Im Übergang zum Mannschaftstraining bietet sich der Einsatz von so genannten Sportschienen an. Diese sind kleiner und leichter als die Thera-

Was bedeutet Propriozeption?

Unter Propriozeption versteht man die (meist unbewusste) Wahrnehmung von Gelenkstellung, Muskelspannung, sowie Bewegungsrichtung und Lage des Körpers im Raum. Durch Propriozeptionstraining erarbeitet sich der Spieler gespeicherte Reaktionsmechanismen für einen möglichst schnellen Abruf.

Beispiel: Tritt der Spieler auf unebenem Untergrund nicht optimal auf, kompensiert er blitzschnell den Fehltritt, ohne dass es zu einem Umknicken kommt.

Natürlich wird das propriozeptive Vermögen auch vom Ermüdungszustand und dem Konzentrationsvermögen beeinflusst und beispielsweise durch Alkoholkonsum deutlich beeinträchtigt.

pie-Schienen und bieten dem Spieler dennoch Sicherheit und Schutz vor erneuten Verletzungen. In den ersten Spielen können außerdem stabilisierende Tape-Verbände eingesetzt werden. Es ist jedoch dringend davon abzuraten, dauerhaft mit Tape-Verbänden zu spielen. Sinnvoller ist, die körpereigenen Stabilisierungsmechanismen wieder aufzubauen und so das Vertrauen in den stabilen Fuß zurückzugewinnen.

Prävention

Unter Prävention versteht man ein vorbeugendes Training zur Verhinderung von Verletzungen. Ziel einer sinnvollen Prävention ist, mit möglichst geringem zeitlichem Aufwand das Risiko von Verletzungen möglichst niedrig zu halten.

Gerade im Fußballtraining sollte durch koordinatives und propriozeptives Training das Risiko von Sprunggelenks- und Knieverletzungen (z.B. Kreuzbandrupturen) minimiert werden.

Es hat sich gezeigt, dass bereits ein Training von drei Mal wöchentlich zehn Minuten in der Vorbereitungsphase, sowie einmal wöchentlich fünf Minuten während der Saison das Verletzungsrisiko deutlich verringert.

Idealerweise sollte daher das Training durch einen kurzen Präventionsblock ergänzt werden, in dem zum Beispiel zwei Minuten Wackelbrett (Foto A) und drei Minuten Maistreten (Foto B) oder alternativ Barfußtraining im Sand oder auf dem Rasen (Foto C) auf dem Programm stehen. Dieser zeitliche Aufwand sollte sich in jeden

Woche nach Bänderriss (Bandruptur) Trainingsinhalte

1	Trainingspause
2-4	Rumpfttraining, Krafttraining Arme/Beine, Fahrradergometer, Dehnen
5	Zusätzlich Gehen ohne Schiene, dann aktives Abrollen
6	Leichtes Laufen auf der Bahn, Beginn Koordination und Propriozeptionstraining auf Bahn
7	Schiene ab, ggf. Sportschiene/Tape, Koordination auf Rasen, dann im Sand, Wackelbrett, Maistreten
8	erste Sprint/Sprungübungen, erste Übungen mit Ball
9	Zusätzlich Richtungswechsel, dann Einstieg Mannschaftstraining
10	Mannschaftstraining
Nach 10	Wiedereingliederung in Punktspielbetrieb

Bemerkung zur Tabelle: Reha-Stufen nach Bandruptur (LFTA/LFTA + LFC), zeitliche Angaben als grobe Orientierungshilfe.

Wochenplan integrieren lassen und stellt eine sehr sinnvolle Trainingsergänzung dar. Tritt eine Verletzung erst gar nicht auf, ist der Spieler leistungsfähiger und hat auch mehr Spaß am Sport. ■

Tipps für ein sinnvolles Propriozeptionstraining

Um die Mannschaftskasse zu schonen, lässt sich ein sinnvolles Propriozeptionstraining ohne teure Geräte durchführen:

Foto A



Selbstgebautes Wackelbrett. Herstellung: Einfach ein Brett nehmen und eine halbrunde Leiste schräg befestigen. Training: unzählige Möglichkeiten, von balancieren mit Abstützung bis Ball hochhalten mit anderem Fuß/gleichzeitig Thera-Band ...

Foto C



Barfuß im Sand. Training: unzählige Möglichkeiten von Abrollen (Innen-/Außenseiten, Zehenspitzen-/Hackengang) über Skippings bis tiefe Hocksprünge und Sprints mit Richtungswechsel ...

Foto B



Maistreten. Herstellung: Eine Kiste nehmen und mit Futtermais (Landhandel, 15 Kilogramm ca. acht Euro) auf eine Höhe von mindestens 20 Zentimeter befüllen. Training: Fußgelenksarbeit, Skippings, Abrollen ...