

# Wenn's trotzdem mal «knackst»

Der Volleyballsport birgt trotz aller Vorsicht und Prävention ein gewisses Risiko von Fussgelenks-Verletzungen.

Dr. med. Kerstin Warnke, Chefärztin Sportmedizin an der Schulthess Klinik Zürich, gibt Auskunft darüber, was zu tun ist, wenn's trotzdem mal «knackst».



Foto: Katinka Rutz

Swiss Volley Magazine: Frau Warnke, kann man mit Präventionsübungen und gutem Einlaufen das Risiko einer Fussgelenksverletzung wirklich mindern?

Kerstin Warnke: Ja! Stabilisierende und koordinative Übungsprogramme mindern die Anzahl von Verdrehungen und Verstauchungen am Sprunggelenk, das ist eine Tatsache – vorausgesetzt sie werden regelmässig durchgeführt.

SVM: Trotz aller Prävention bleibt ein Restrisiko. Falls es doch mal zu einer Verletzung kommt, kann ich als Laie feststellen, ob ein Band nur überdehnt oder gerissen ist?

K.W.: Nein, diese Differenzierung ist für einen Laien nicht möglich.

SVM: Dann ist auch die Stärke der Schwellung kein Indiz für den Grad der Verletzung?

K.W.: Nein, vor allem dann nicht, wenn es nicht die erste Verletzung am gleichen Sprunggelenk war.

SVM: Was bringen die Erste-Hilfe-Massnahmen (siehe Kasten S. 24)?

K.W.: Das Einhalten der Erste-Hilfe-Massnahmen vermindert den Schmerz und beschleunigt den Heilungsprozess.

SVM: Unter welchen Umständen macht ein Arztbesuch Sinn?

K.W.: Nach jeder Verletzung am Sprunggelenk, die zu einer Einschränkung

der Belastung führt, empfehle ich einen Arztbesuch. So können umgehend die richtigen Massnahmen eingeleitet werden.

SVM: Wann wird operiert, wann nicht?

K.W.: Eine Bandverletzung wird nur bei chronischer Instabilität operiert, also wenn der Athlet/die Athletin bereits beim Gehen auf unebenem Boden umknickt. Die vollständige Verletzung des Bandsystems zwischen Wadenbein und Schienbein muss ebenfalls operativ behandelt werden.

SVM: Unter Volleyballern herrscht oft die Meinung, dass das Tragen von Stützen zur Schwächung der Fussmuskulatur führt. Stimmt das? Wie beurteilen Sie das Tragen von Fussgelenkstützen?

## «Eine Stütze entlastet die Muskulatur nicht.»

len Sie das Tragen von Fussgelenkstützen?

K.W.: Keine Stütze der Welt kann die enormen Kräfte, die auf das Sprunggelenk wirken, neutralisieren. Die Muskulatur wird trotzdem angesteuert. Das heisst, eine Stütze entlastet die Muskulatur nicht! Aber sie wirkt vorbeugend. Jeder Athlet, der schon mal eine Verletzung am Sprunggelenk hatte, sollte sie in Match- und Spielsituationen tragen; das Risiko sich ohne Schiene nochmals zu verletzen, ist viermal grösser. »

## Erste-Hilfe-Massnahmen bei Sprunggelenks-Verletzungen

- 1. Hoch lagern:** Das Bein so lange als möglich hoch lagern.
- 2. Komprimieren und kühlen:** Nebst dem Hochlagern soll das Gelenk so schnell als möglich komprimiert und gekühlt werden – am besten mit dem Cryo Cuff System, da mit diesem System Kompression und Kühlung gleichzeitig erfolgt. Falls nicht vorhanden, Kompression mit Tape oder elastischer Binde vornehmen und darüber für 10 Minuten Eis legen.
- 3. Moderate Kühlung:** Im Anschluss (zu Hause) anhaltende, moderate Kühlung. Zum Beispiel mit Magerquark aus dem Kühlschrank; am besten direkt auf die Haut, mit Plastikfolie umwickeln und 40 bis 60 Minuten belassen. (Quark wirkt kühlend, ohne zu kalt zu sein; Eis nie direkt auf die Haut!)
- 4. Arztbesuch:** Spital- oder Hausarztbesuch zum Erkennen bzw. Ausschliessen einer knöchernen Verletzung und Besprechung des weiteren Vorgehens.

## Heilung und Prävention zugleich

Untenstehend findet ihr drei Übungen, welche nach einem Bänderriss durchgeführt werden, um die Stabili-

tät der Fussgelenksmuskulatur wieder herzustellen. Die Übungen haben aber auch präventive Wirkung, das

heisst, regelmässig durchgeführt mindern sie das Risiko einer Fussgelenksverletzung.



**1 Ausgangsstellung.** Grundvoraussetzung für ein erfolgreiches Beinachsen- und Stabilisationstraining des Sprunggelenkes ist eine gute Ausgangsstellung. Dabei gelten folgende wichtige Punkte: Der Fuss steht mit seiner ganzen Fläche (Fusssohle) auf der Unterlage. Diese kann wie auf dem Bild weich sein (z.B. Matten) oder auch hart (Hallenboden). Das Knie- und Hüftgelenk stehen in einer Linie senkrecht über dem Fuss. Diese Linie bleibt auch bei Aktivitäten in dieser Position erhalten. Das Becken bleibt waagrecht.

**2 Einbeinstand mit «Bein-Abspreizen».** Ausgangsstellung wie Bild 1. Das unbelastete Bein kann seitwärts in schnellen Bewegungen abgespreizt werden. Als Steigerung können die Augen geschlossen werden.

**3 Einbeinstand mit «Kniebeugen».** Leicht in die Kniebeugung gehen, unter Erhaltung der Beinachse. In dieser Position zwei bis drei Sekunden ausharren. Als Steigerung können die Augen geschlossen werden.

**4 Einbeinstand mit «Oberem Zuspiel».** Ausgangsstellung wie Bild 1. Oberes Zuspiel im Einbeinstand. Wichtig: gute Fussposition, keine Aussenrandbelastung der Fusssohle, Beinachse bleibt in der beschriebenen Linie. Als Steigerung mit Kniebeugen wie bei Bild 3.