

Hohe Verletzungsgefahr: Die Risiken der Profisportler

Für Profisportler ist es das Schreckensszenario, das eine ganze Karriere ruinieren kann: Mit nur einer falschen Bewegung oder durch einen unbedachten Moment legt eine Verletzung die sportliche Laufbahn lahm. Durch Prävention und Vorsorge kann solch eine Situation jedoch vermieden werden.

Verletzungsrisiko Fußball

Die Ansprüche an den Körper sind beim Sport auf dem Fußballplatz enorm hoch. Beanspruchung der Bänder und Sehnen stehen dabei im Vordergrund. Doch auch die Geschwindigkeit des Balls und die Schußhärte der Gegner sind nicht zu unterschätzen. Erst Anfang Juli verletzte sich Fußballer Ozan Kabak beim Routinetraining, als er einen Schlag auf den Fuß erlitt und eine gravierende Prellung den Spieler außer Gefecht setzte.

Für das Mitglied des FC Schalke 04 bedeutete dies [laut Stuttgarter Nachrichten Trainingsausfall und individuelle Einheiten](#). Prellungen sind eine klassische Verletzung im Fußball, die Kostenaufwand und ein Zurückwerfen der Konditions- und Trainingsfortschritte nach sich zieht.

Strapazen für Gelenke beim Tennis

Ähnlich erging es auch Tennisprofi Andy Murray zu Beginn des Jahres. Unter Tränen [verkündete er laut Betway seinen Rücktritt](#) aufgrund starker Hüftschmerzen. Eine komplizierte OP inklusive Erneuerung des Hüftgelenks war unumgänglich. Doch der Eingriff zeigte Erfolg: Seit wenigen Monaten steht Murray wieder auf dem Platz und trat in Wimbledon in voller Stärke an. Das schnelle Stoppen und Anrennen beim Spiel wirkt sich auf die Gelenke und Knochen aus. Vergleichbar mit dem Anfahren und Vollbremsen im Auto wird auf den Körper erheblicher Druck ausgeübt, den die Knochen ungefedert dämpfen müssen.

HÜFTOPERATION

Eine Hüfterneuerung bedeutet, dass die Oberflächen der Hüftgelenke mit Metallkappen ersetzt werden. Diese Maßnahme erhält mehr vom Knochen als ein vollständiger Hüftgelenkersatz.

WARUM HÜFTEN EINE ERNEUERUNG BRAUCHEN

GENE

Die Hüfte kann für Probleme prädisponiert sein, insbesondere wenn Kollagenmangel herrscht und das Knorpelgewebe nicht stark genug ist.

KNOCHENFORM

Die Knochenform wirkt sich auf den Druck aus, der auf die Hüften ausgeübt wird, und kann durch Aktivitäten im Jugendalter beeinträchtigt werden.

TRAUMA

Rennen, Springen und Drehen übt unnatürlichen Druck auf die Hüfte aus, besonders wenn man noch im Wachstum ist.

ANDERE PROBLEME

Einige Hüftbeschwerden werden durch Weichteilprobleme, Muskelverstauchungen und Bauchschwäche verursacht.



DIE RISIKEN EINER ERNEUERUNG

ALTER

Das Durchschnittsalter für eine Hüfterneuerung liegt bei etwa 50 Jahren, 90 Prozent sind nach der OP wieder in der Lage, zu laufen.

ABNUTZUNG

Die Hüfte kann durch das Lösen oder Abbrechen der Metallkappe abgenutzt werden.

SCHLECHTES BLUT

Die Metallkappe kann die Blut-Metallionenwerte erhöhen, was zur Entstehung einer Osteolyse führen kann.

ANDERE VERLETZUNGEN

Die Operation ist invasiv für nahe gelegene Muskeln, was die Wahrscheinlichkeit von Verstauchungen und Rissen erhöht.



Indikatoren/ Risiken, die eine Hüftoperation nötig machen können. Quelle: Betway

Muskelfaserriss im Handball

Neben Gelenken gehören auch Verletzungen der feineren Muskelstränge zu häufigen Sportverletzungen. Besonders Handballer sind der Gefahr von Sehnen oder Faserrissen im Oberarmbereich ausgesetzt. Die Belastung beim Wurf kombiniert mit Anspannung im Muskelgewebe kann im schlimmsten Fall zu einem komplizierten Riss führen. Tritt solch schmerzhafter Fall ein, muss sofort gehandelt werden, um Schlimmeres zu verhindern.

TuS Dotzheim-Handballer Johannes Schumacher entging aufgrund richtiger Behandlung nur knapp einer größeren Verletzung. Der befürchtete Muskelfaserriss stellte sich als schmerzvolle Einblutung heraus, die jedoch fachgerecht behandelt wurde. Ein Glück für den jungen Spieler, der nur wenige Wochen später wieder für seinen Verein spielen konnte. Der Heilprozess eines Faserrisses kann mehrere Monate dauern.

Richtig reagieren

Das bloße Abtrainieren des Planes wäre ein falscher Ansatz, der in Übermut und fahrlässigem Training enden könnte. Ein gesetztes Ziel – sei es ein Rennen, ein Spiel oder ein Wettkampf – bringen die Struktur, die ein Profisportler braucht. In Kombination mit einem entsprechendem Ernährungsplan wird **die Gefahr vor Verletzungen deutlich minimiert**. Wenig Kohlenhydrate, viel Protein und ausgewählte Ernährungsergänzungsmittel sind die Grundlagen für kraftvolle Sporteinheiten.



Sinnvolle Ziele und ein guter Plan führen (hoffentlich) verletzungsfrei zum Ziel.

Bildquelle: Pexels

Kommt es dennoch zu einer unangenehmen Verletzung, lässt sich **die PECH-Formel schnell und einfach anwenden**, um den Schaden im besten Fall zu begrenzen. PECH steht für Pause, Eis, Compression und Hochlegen. Eine simple Methode, die jedoch viel bewirken kann. Sicherlich ist dies nur eine Maßnahme zur Ersten Hilfe, aber Schwellungen können umgehend reduziert werden oder kleinere Blutungen gestoppt werden.

Patellaspitzensyndrom - Jumpers Knee - Erkennen, behandeln, vorbeugen

Das Jumpers Knee, fachlich richtig Patellaspitzensyndrom, ist eine entzündliche Erkrankung der Kniescheibensehne, die zumeist durch Überlastung entsteht. Ihren Trivialnamen hat die Erkrankung dadurch, dass vermehrt Sportler betroffen sind, die Sportarten mit vielen Sprüngen ausführen. Dazu zählen z.B. Ballsportarten wie Basketball und Handball aber vermehrt auch Leichtathletik, Turnen, Parkour oder Tricking.

Art der Verletzung

Ein Jumpers Knee entsteht nicht durch eine akute Verletzung, sondern durch eine chronische Überlastung der Kniescheibensehne. Bemerkbar macht sich diese Überlastung meist durch einen stechenden Schmerz der Patellasehne unterhalb der Kniescheibe. Ursache dafür sind kleine Auffaserungen des Sehnengewebes. Blutgefäße können sich in der Folge in diesem Gewebe entwickeln; zusätzlich können Veränderungen des angrenzenden Bindegewebes auftreten. Diese Prozesse schwächen insgesamt die Belastbarkeit der Sehne. Somit handelt es sich um eine degenerative Erkrankung, die Beachtung erfahren sollte, da es ansonsten unter Umständen auch zu einer Ruptur kommen kann.

Prävention

Wenn es nicht um absoluten Hochleistungssport geht, ist die Ursache für das Patellaspitzensyndrom in den wenigsten Fällen im Übertraining zu suchen. Meist sind muskuläre Dysbalancen, orthopädische Fehlhaltungen, mangelnde Beweglichkeit und zu hoher Muskeltonus Risikofaktoren für das Jumpers Knee.

Muskuläre Dysbalancen führen zu einem zu ineffizienteren Bewegungen, zum anderen erzeugen sie gleichzeitig unnötige Belastungsspitzen. Oftmals ist ein Ungleichgewicht der Muskulatur der Oberschenkelvorderseite und der ischiocruralen Muskulatur (Hamstrings / Oberschenkelrückseite) bei Athleten aus sprunghaften Sportarten zu beobachten. Gezieltes Training der ischiocruralen Muskulatur (Kreuzheben gestreckt, Hamstring Curls...) kann präventiv wirken.

Oftmals als selbstverständlich anerkannt aber nicht ordentlich durchgeführt ist ein entsprechend angemessenes Aufwärmprogramm. Durch die bessere Versorgung des Gewebes und verminderte Reibung werden potentielle Schäden verringert.

Zur Regulation des Muskeltonus und der Beweglichkeit sind unterschiedliche Dehnübungen zu unterschiedlichen Zeitpunkten sinnvoll. Durch intensive sportliche Belastung bleibt auch nach dem Sport die Ruhespannung im Muskel erhöht. Durch leichtes statisches Dehnen des Quadrizeps nach dem Sport kann dieser erhöhte Tonus reduziert werden. Damit verringert sich auch die Grundspannung, die an der Patellasehne anliegt, was dazu führt, dass diese unter Umständen besser regenerieren kann.

Außerhalb des normalen Trainings kann ein zusätzliches intensiveres Beweglichkeitstraining sinnvoll sein. Unnötige Schutzspannung des Quadrizeps kann so reduziert und die Patellasehne entlastet werden. [Mehr zum Thema Beweglichkeitstraining](#)

Orthopädische Fehlhaltungen sollten ärztlich begutachtet werden. Besonders bei Fehlstellungen des Fußes können unterschiedlichste Therapiemaßnahmen sinnvoll sein. Das können sowohl therapeutische Einlagen als auch gezielte Physiotherapie sein.

Behandlung und Therapie

Als Therapie wird wie bei jeder entzündlichen Erkrankung des Bewegungsapparates meist zunächst Entlastung und evtl. sogar ein Wechsel zu einer weniger belastenden Sportart empfohlen. Für diejenigen, die ihren Sport wirklich lieben, ist eine Entlastung jedoch oftmals schon eine Herausforderung, eine Aufgabe kommt zunächst nicht in Frage und ist auch meist nicht notwendig. Im Folgenden werden mögliche Maßnahmen beschrieben, die begleitend zum Sport durchgeführt werden können.

Jumpers Knee Bandagen



Die speziellen Jumpers Knee Bandagen üben Druck unterhalb die Kniescheibe auf die Patellasehne aus. Diese reduzieren die Symptomatik vor allem beim Sport selbst. Durch den Druck auf die Sehne entsteht eine Vorspannung im Quadrizeps, die Belastung verteilt sich anders auf die Sehne und die Schmerzen treten oftmals nicht oder nur schwach auf. Diese Bandagen sind allerdings nur temporär während des Sports geeignet.

Exzentrisches Krafttraining

Exzentrisches Krafttraining kann zur Beseitigung der Beschwerden beitragen ([vgl.](#)) Ursächlich dafür könnte unter Umständen eine Erhöhung der Sarkomere in Reihe und eine verbesserte Kraftfähigkeit sein, bei der weniger unkontrollierte Energie von passiven Strukturen aufgenommen werden muss. Dabei wird beim Training besonders die negative Phase der Wiederholung betont; beim Beintrecker wäre das z.B. ein besonders langsames Herablassen des Gewichtes.

FOAM-Rolling

No image available

Die typischen mittlerweile weit verbreiteten Massagerollen können ebenfalls dabei helfen, die Beschwerden zu verringern. Dabei geht es jedoch weniger um die so oft diskutierten Faszien (**mehr dazu**) als viel mehr um die Lösung lokaler Verspannungen. Üben Sie gezielt lange Druck auf verhärtete Stellen des Quadrizeps, v.A. des vastus medialis (innerer Muskelkopf) aus. Halten Sie den Druck so lange, bis die Spannung merklich nachlässt und massieren Sie die Stelle dann leicht aus. Dadurch kann der permanente Zug auf die Patellasehne reduziert und die Regeneration verbessert werden.

Standing Terminal Knee Extension - Stabiles Knie, mehr Leistung

Das Kniegelenk ist und bleibt ein Schwachpunkt in der Statik unseres Körpers. Zwar hat sich im Laufe der Evolution mit der Entwicklung des aufrechten Ganges ein überdurchschnittlich belastbares Kniegelenk entwickelt, dennoch ist es oft den geforderten Belastungen – gerade beim Sport – nicht vollständig gewachsen. Zwar handelt es sich nicht um ein so weitläufiges und mit so schwacher Gelenkkapsel ausgestattetes Gelenk, wie z.B. unser Schultergelenk, dennoch ist eine gute Funktion des Kniegelenks vor allem von der gelenkumgebenden Muskulatur abhängig. An dieser Stelle soll es speziell um die Muskulatur im Oberschenkel gehen.

Wenn wir die Muskulatur in unserem Oberschenkel im Fitnessstudio trainieren, haben wir viele verschiedene Möglichkeiten. Zum einen haben wir die Möglichkeit, mit Komplexübungen in geschlossener Kette zu arbeiten. Dazu gehören z.B. die Beinpresse und die klassischen Kniebeugen. Als isolierende Ergänzungen bieten sich z.B. Beinstrecker, Beinbeuger und die Adduktorenmaschine an. Insgesamt haben wir so schon sehr gute Möglichkeiten, intensive Trainingsreize auf unsere Muskulatur zu setzen. Wenn Sie sich den Bewegungsradius dieser Übungen jedoch einmal genauer ansehen, werden Sie feststellen, dass zwar immer eine möglichst große Bewegungsamplitude gewählt wird, eine vollständige Gelenkstreckung aber üblicherweise gezielt vermieden wird – sinnvollerweise übrigens: Eventuell erinnern Sie sich an bekannte Schockvideos zu Trainingsfehlern in der Beinpresse – wenn nicht, suchen Sie doch einmal bei YouTube nach "[Leg Press hyperextended Knie](#)" (**Achtung, stellen Sie sicher, dass Sie das wirklich sehen wollen.**)

Eine solche Beobachtung führt und aber zu dem eigentlichen Thema des Beitrags – Was ist denn eigentlich der natürliche Bewegungsradius des Kniegelenks? Wie bewegen wir es im Alltag und wie bewegen wir es im Sport?

Das gestreckte Knie ist die natürliche, stabilste Haltung

Ein gesundes Kniegelenk ist normalerweise nicht nur bis auf 0 Grad, sondern sogar leicht überstreckbar. Das können Sie einfach ausprobieren, indem Sie sich mit ausgestreckten Beinen auf den Boden setzen und versuchen, ihr Knie weiter zu strecken. Wenn Sie es schaffen, ihre Fersen leicht vom Boden abzuheben, sollte alles im grünen Bereich sein. Die Fähigkeit zur leichten Überstreckung ermöglicht uns, dynamischere und rundere Bewegungen durchzuführen, führt aber gleichzeitig auch dazu, dass solche Hyperextensionsverletzungen wie in dem Beispiel oben schneller passieren können. Nichtsdestotrotz ist der gestreckte Zustand die stabilste Haltung unseres Kniegelenks. Die Kollateralbänder sind gestrafft und unser Knie wird besonders durch passive Strukturen gestützt. Besonders im Alltag- z.B. wenn wir lange stehen- halten wir die Knie auch üblicherweise gestreckt. Dennoch ist es vor allem hier wichtig, die passiven Strukturen durch die Muskulatur zu unterstützen. Helfen kann dabei eine Übung, die oft in der Rehabilitation nach Knieverletzungen angewendet wird. Sie können diese jedoch auch präventiv nutzen und auch Ihre sportliche Leistung kann davon profitieren.

Standing Terminal Knee Extension

Standing Terminal Knee Extensions bezeichnen eine Endkontraktion der Oberschenkelmuskulatur bei gestrecktem Knie. Als Widerstand können Sie dabei ein Deuser- oder Theraband wählen. Das Video und eine genauere Übungsbeschreibung finden Sie übrigens auch in dem [Sport Attack Übungskatalog](#).

Basis Version

Grundsätzlich geht es dabei nur darum, das Kniegelenk in seiner Endposition zu strecken. Befestigen Sie ein Widerstandsband an Ihrer Kniekehle. Sie können vom Fußballen aus abrollen und das Knie gegen den Widerstand durchstrecken.

Belastungssteigerung

Sie können klassische Kniebeugen durch ein Widerstandsband sinnvoll ergänzen, um das Knie im gestreckten Zustand zu stabilisieren. Mithilfe eines Steppers können Sie schräge Belastungen und Treppensteigen simulieren. Die höchste Intensität erreichen Sie mit einbeinigen Kniebeugen oder sogar Pistol Squats.

Faszientraining - Wie funktioniert das Training der Faszien?

Als Faszien werden gemeinhin alle Weichteil-Strukturen unseres Bindegewebes bezeichnet. In erster Linie interessant sind für das Training aber vor allem unsere muskelumhüllenden Faszien. Lange Zeit galten diese als passive Strukturen ohne besondere Funktion. Doch unsere Faszien besitzen zum einen eine elastische Funktion, sodass sie unsere Leistung positiv beeinflussen können, zum anderen bilden sie eine Netzwerkstruktur aus, die bei der intermuskulären Kommunikation zum tragen kommt.

Der Zustand unserer Faszien kann für uns in vielerlei Hinsicht relevant sein. Die Struktur kann sich auf unsere Leistungsfähigkeit und Schnellkraft auswirken, Beweglichkeitsdefizite erzeugen oder aber sogar Schmerzen verursachen. Deshalb ist es wichtig, neben dem Muskeltraining ein paar Grundlagen zum Faszientraining zu verstehen.

Grundsätzlich wird in dem Video zwischen strukturellem/plyometrischem Faszientraining, plastischem Faszien dehnen und Myofascial Release - also dem Lösen von Faszienverklebungen - unterschieden.

In diesem Video erfahren Sie alle Grundlagen, die Sie wissen sollten, um Ihr Faszientraining optimal zu gestalten. Im Verlauf des Videos werden die unterschiedlichen Faszienbahnen angesprochen. Die folgendend Abbildungen sollen Ihnen dabei helfen, den Verlauf der Faszienbahnen besser nachvollziehen zu können.



Die Spirallinien



Die oberflächliche Frontlinie



Die Laterallinien



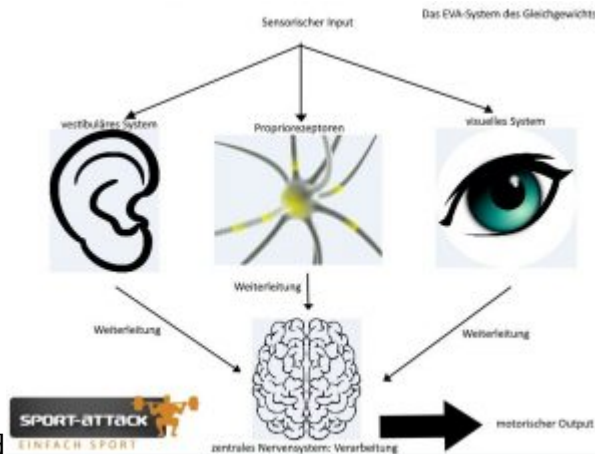
Die oberflächliche Rückenlinie

Gleichgewichtstraining, sportliche Leistung

und Verletzungsrisiken

Gleichgewichtstraining ist ein wichtiger Bestandteil von funktionellem Fitnesstraining geworden. Einige versuchen dabei einfach im Einbeinstand auf einem Kissen zu stehen, andere wiederum treiben es so weit und versuchen Kniebeugen mit der Langhantel auf dem Fitnessball. Wie weit muss man das ganze treiben? In wie weit bringt ein solches Training Vorteile für den Sport, reduziert das Risiko von Verletzungen und erhöht die sportliche Leistung?

Gleichgewicht - keine motorische Fähigkeit ersten Grades



Zu den klassischen motorischen Fähigkeiten gehören Kraft, Ausdauer, Schnelligkeit, Beweglichkeit und Koordination. Gleichgewichtsfähigkeit als solches taucht dabei nicht einmal direkt auf. Genau genommen ist die Gleichgewichtsfähigkeit auch nur ein Unterpunkt der Koordination. Sie bestimmt, in welchem Winkel und mit welcher Wirksamkeit wir in der Lage sind, Kräfte wirken zu lassen. Dennoch ist die Bedeutung der Gleichgewichtsfähigkeit für die sportliche Leistungsfähigkeit, besonders bei komplexen Sportarten, als hoch einzustufen. Gesteuert wird unsere Gleichgewichtsfähigkeit von verschiedenen Komponenten unseres Nervensystems. Das Zusammenspiel ergibt dann erst den realen motorischen Output. Dazu zählt zum einen das visuelle System (unsere Augen), das vestibuläre System (unser Gleichgewichtsorgan im Innenohr) und das propriozeptorische System (Lagesensoren in Muskeln, Sehnen und Bändern). Nach dem EVA (Eingabe, Verarbeitung, Ausgabe) Prinzip arbeiten diese Systeme zusammen. Fällt eines davon weg oder ist deutlich beeinträchtigt, leidet die Qualität des motorischen Outputs. Das können Sie ganz einfach ausprobieren. Am einfachsten geht das mit dem visuellen System. Versuchen Sie eine koordinative Aufgabe einfach einmal blind durchzuführen. Meistens reicht sogar schon das Verschließen eines Auges, da dann die dreidimensionale Sicht eingeschränkt ist.

Die Funktion ihrer Propriozeptoren können Sie sehr gut spüren, wenn Sie ihren Kopf fixieren, indem Sie ihn z.B. gegen eine Wand lehnen, die Augen schließen und dann eine unebene Fläche betreten. Viele kleine Ausgleichsbewegungen im Gelenk sind die Folge sensorischen Inputs dieser Rezeptoren.

Defizite erkennen und beseitigen

Wenig komplexe Bewegung ist eine der Hauptursachen für Defizite in der Gleichgewichtsfähigkeit. Unser Alltag ist oft so gestaltet, dass uns viele Dinge durch Technik abgenommen werden. Fußwege in Städten sind meist so ausgelegt, - und das ist natürlich aus sinnvoll - dass sie keine besondere Herausforderung für unsere Propriozeptoren darstellen. Gehen Sie Laufen und tun dies auf der

Bahn oder einer asphaltierten Strecke, ist der Boden nicht nur besonders hart, sondern bietet zudem kaum sensorischen Input für das propriorezeptorische System. Ein Waldlauf dagegen erzeugt geradezu ein Feuerwerk an Präzisionsanforderungen. Ein Grund aber auch, warum ein solcher Lauf ein Risiko darstellen kann, wenn man das nicht gewohnt ist.

Aber auch das visuelle System kann an Leistung verlieren. Wir brauchen es z.B. zum Einschätzen von Entfernungen und zum Beurteilen der eigenen Lage im Raum. Müssen unsere Augen nun ständig auf Nahsicht fokussieren, für die sie nicht ausgelegt sind, kann ihnen diese Aufgabe immer schwerer fallen. Deshalb sind gerade bei Arbeit am PC regelmäßige Pausen wichtig.

Ihr vestibuläres System muss ebenso regelmäßig genutzt werden. Wenn ihr zentrales Nervensystem vom vestibulären System die Meldung erhält, dass mit der Haltung etwas nicht stimmt, es aber nicht weiß, wie es diesen Fehler beheben kann, wird das zu einem Verlust des Gleichgewichtes führen. Nur ein funktionierende Kette aus Eingabe, Verarbeitung und Ausgabe erzeugt ein erwartetes Feedback, das zu einem stabilem Kreislauf führt. Einfach heißt das für die Praxis: Viel komplexe Bewegung. So vielseitig wie möglich, damit das Gesamtsystem auf möglichst viele verschiedene mögliche Situationen optimal vorbereitet ist. Das ist übrigens ein Grund dafür, warum gerade Kinder in ihrer Entwicklung nicht so sehr sportartspezifisch, sondern sehr umfassend trainieren sollten.

Trainingsmöglichkeiten

Trainingsmöglichkeiten bieten sich vor allem im Ausschalten und der Variation der einzelnen Inputsysteme. Schalten Sie ein System ganz oder teilweise aus, werden die anderen Systeme mehr gefordert. Versuchen Sie z.B. einmal im Einbeinstand einen Ball an die Wand zu werfen und wieder zu fangen. Halten Sie dabei ein Auge zu oder verwenden Sie eine Augenklappe. Sie werden erstaunt sein, wie schwer diese Aufgabe ist. Ein Einbeinstand mit geschlossenen Augen wäre eine andere Möglichkeit. Das Ausschalten des visuellen Systems geht meist besonders mit einer Verstärkung der Aktivierung der Propriorezeptoren einher.

Alternativ können Sie z.B. einen Balance Parcours durchlaufen und ständig den Fixpunkt der Augen auf ein bestimmtes Ziel wechseln, einen Punkt beobachten und den Kopf bewegen oder bei einer Balanceübung versuchen, den Blick im Raum schweifen zu lassen. Das trainiert vor allem ihr visuelles System.

Um ihr vestibuläres System zu trainieren, müssen Sie ganz einfach die Haltung Ihres Kopfes variieren - rotieren, neigen und verschieben Sie Ihren Kopf.

Seien Sie einfach kreativ und kombinieren Sie die verschiedenen Bausteine beliebig miteinander. Versuchen Sie sich dabei ein wenig an den spezifischen Anforderungen Ihrer Sportart zu orientieren.

Wackelbretter, Balanceboards und Co.

Instabile Oberflächen stellen eine hohe Anforderung an alle regulierenden Gleichgewichtssysteme. Dennoch sollte man sie nicht als "das Gleichgewichtstraining" verstehen. Vor allem ist es wichtig zu verstehen, dass eine gute Balance auf einem bestimmten Balanceboard nicht bedeutet, dass die Gleichgewichtsfähigkeit allgemein sehr gut ausgebildet ist. Vielmehr kann hier eine sportartspezifische Adaptation nach dem [SAID-Prinzip](#) stattgefunden haben. Eine Verbesserung des Gleichgewichts ist deshalb immer sportartspezifisch und das Training sollte sich deshalb an den Untergründen des jeweiligen Sports orientieren. Eine Verbesserung der spezifischen athletischen

Leistungen nur durch das Training auf instabilen Untergründen ist ansonsten kaum zu erwarten. (siehe z.B. [Cressey, E. et al. \(2007\). The effects of ten weeks of lower-body unstable surface training on markers of athletic performance. Journal of Strength Conditioning Research.](#)) Um auf die Kniebeuge auf dem Fitnessball am Anfang zurück zu kommen: Lassen Sie das, es gibt kaum einen profitablen Nutzen von solchen Übungen, außer dass Sie dann genau diese Übung beherrschen – es sei denn, eben genau diese artistische Darbietung ist ihr Ziel.

Andererseits liefert ein vielseitiges, immer neu aufgebautes Training auf instabilen Untergründen ständig neue Reize, die das ZNS auf eventuelle ungewollte Bewegungen vorbereitet und die Gleichgewichtsfähigkeit unspezifisch verbessert. So kann die Fähigkeit, den Körperschwerpunkt zu kontrollieren allgemein verbessert werden, was als Metafaktor für die Entwicklung der eigentlichen sportlichen Leistung und Verletzungsanfälligkeit wirken kann. (siehe z.B. [Nepocytych, C. et al. \(2016\). The effects of unstable surface balance training on postural sway, stability, functional ability and flexibility in women. Journal of Sports Medicine and Physical Fitness.](#))

Fazit: Training auf instabilen Untergründen ja, aber auf verschiedenste Art und Weise mit vielen Variationen.

SMFR/MFR Faszientraining mit der FOAM-Roll- Effekte auf die Leistung?

**Dies ist der Artikel Nr. 6 des Sport-Attack Faszienpecials.
Alle Artikel des Specials:**

- [FOAM-Rolling erhöht den ROM: Wirkungen abseits der Faszien](#)
- [Myofascial Release/FOAM-Rolling - Wirkungen auf Beweglichkeit](#)
- [Training und Beeinflussung der Faszien](#)
- [Mechanik, Struktur und Netzwerkfunktion der Faszien](#)
- [Faszien - passive Bindegewebsstrukturen oder aktives sensorisches Gewebe?](#)
- [SMFR/MFR Faszientraining mit der FOAM-Roll- Effekte auf die Leistung?](#)

SMFR steht für “self myofascial release” und kennzeichnet einen sich rasant ausbreitenden Trend der Selbstmassage. Die am häufigsten praktizierte Form vom SMFR ist das sogenannte FOAM-Rolling. Dabei werden die Muskeln mithilfe einer Massagerolle und Unterstützung durch das eigene Körpergewicht massiert. So sollen sich Verklebungen in den Faszien lösen, Beweglichkeit sowie sportliche Leistung auf vielerlei Ebenen verbessert und ganz nebenbei auch noch Schmerzen reduziert werden.

Die klassische Massage und manuelles Lösen von Verklebungen im Bindegewebe sind schon lange physiotherapeutischer Standard und haben sich in der Wirksamkeit bewährt. Doch mit welchen

Wirkungen können Sie bei der Verwendung einer solchen Schaumstoffrolle rechnen?

Wirkungen auf die Beweglichkeit

Auf die Beweglichkeit scheint sich die Behandlung mit der FOAM-Roll tatsächlich positiv auszuwirken- auch, wenn nicht klar ist, ob die Steigerung der Beweglichkeit einen physiologischen Hintergrund durch Veränderung der Faszienstruktur hat. (Es wird sich kaum jemand finden lassen, der sich zu dem Zweck einer solchen Untersuchung aufschneiden lässt...) So hat z.B. eine Studie von McDonald et al. 2013 eine signifikante Verbesserung der Beweglichkeit kurz nach der Behandlung mit der FOAM-Roll ergeben. Dabei wurde speziell der Quadrizeps untersucht und ein standardisierter Beweglichkeitstest 2 bzw. 10 Minuten nach der Intervention durchgeführt. Allerdings muss man auch feststellen, dass die Beweglichkeit beim 2-Minuten Test noch höher war als beim Test 10 Minuten nach der Intervention. Woher der Effekt kommt, bleibt weiterhin aber unklar. Eventuell lassen sich solche akuten Effekte durch eine Herabsetzung des Reizschwellen-Niveaus erklären, die durch die Massage entsteht. Eine andere Erklärung wäre eine durch Entspannung induzierte Herabsetzung des Muskeltonus.

Langfristig scheint es ebenfalls Effekte zu geben. 2015 haben Junker und Stöggel versucht, die chronischen Wirkungen von self myofascial release zu untersuchen. Auch, wenn die Studie einige methodische Schwächen aufweist (So fand die letzte Untersuchung direkt nach der letzten Intervention statt), kamen sie zu dem Entschluss, dass das Training mit der FOAM-Roll doch wirksam ist- und zwar so wirksam, dass es dem CRAC Dehnen (Mehr dazu hier: [Postisometrisches Dehnen / Überblick über die Dehnmethode](#)) nur leicht unterlegen war. Hier bleibt jedoch die Frage offen, wie langanhaltend die Effekte sind. Die akuten Effekte sind aber z.B. 2015 durch Behara und Jacobson bestätigt.

Wirkungen auf die Kraft und andere sportliche Leistungen

In der oben erwähnten Studie von MacDonald et al. wurden außer der Beweglichkeit auch Maximalkraft, Kraftentwicklung und Muskelaktivität per EMG gemessen. Hier ließen sich aber keine Veränderungen feststellen. Genauso erging es Behara und Jacobson bei der Messung der Maximalkraft und Sprungkraft (mittels Counter-Movement-Jump). Auch, wenn es keine messbare positive Veränderung dieser Leistungswerte gibt, bleibt dennoch festzuhalten, dass auch keine negative Beeinflussung festzustellen ist. Wenn sich also die Beweglichkeit akut verbessern lässt, ohne negative Auswirkungen auf andere Leistungskomponenten zu haben, kann der Einsatz der FOAM-Roll eventuell tatsächlich sinnvoll sein.

Im Gegensatz dazu steht z.B. statisches Dehnen. Wenn Sie durch statisches Dehnen Ihren Muskeltonus entsprechend senken, wird Ihnen vielleicht schon einmal aufgefallen sein, dass Ihnen - in Abhängigkeit von der Intensität Ihres Dehnprogramms - Schnellkraftleistungen schwerer fallen.

Der Wohlfühlfaktor

Die Behandlung mit der FOAM-Roll kann sich außerdem sowohl psychisch, sowie scheinbar auf physisch auf die Leistungsfähigkeit bzw. besser gesagt die Leistungsbereitschaft auswirken. Bereits 2005 untersuchten Weerapong et al. die Wirkung von FOAM-Rolling auf Muskelkater. Dabei kamen sie zu dem Schluss, dass das subjektive Schmerzempfinden durch Stimulation dicker Nervenfasern herabgesetzt wird. Durch verringertes Schmerzempfinden kann die individuelle Bewegungsbereitschaft gesteigert und eventuell die Regeneration und Leistung erhöht werden.

Fazit

Die Beweglichkeit kann, so wie es aussieht, tatsächlich sowohl akut, als auch chronisch durch FOAM-Rolling beeinflusst werden. Die Frage ist hierbei aber stets noch, in wie fern die Ergebnisse psychischer und wie fern sie physischer Natur sind. Andere motorische Fähigkeiten werden wohl weniger tangiert. Methodisch betrachtet findet sich übrigens neben der Sammlung von Methoden zum Faszientraining bei [Allyouneed](#) auch noch einmal eine praxisorientierte Erklärung des Faszientrainings mit Schritt für Schritt Anleitung. Da Beweglichkeit aber auf eine Art Metafaktor für die sportliche Leistung ist -wobei es auf die Disziplin ankommt- kann eventuell auch hier der Einsatz der FOAM-Roll Sinn machen. Vor allem aber, um die individuelle Bewegungsbereitschaft zu erhöhen und Schmerzen nach Belastungen zu reduzieren kann der Einsatz der Schaumstoffrolle nützlich sein. Das gilt z.B. für intensive Trainingslager, wo zwangsweise die Regeneration etwas aus der Strecke bleibt.

Sportverletzungen - ist Kühlen immer so sinnvoll? Warum Sie auf Eis verzichten sollten

Schnell ist es passiert. Kurz angesprintet, kurz abgelenkt und umgeknickt. Fast jeder von uns litt schon einmal an einer Verstauchung mit entsprechender Schwellung. Wenn es um Sportverletzungen geht, gibt es eine sehr bekannte Grundregel - PECH. Dabei geht es nicht darum, einfach Pech zu haben - vielmehr stehen die Buchstaben für eine Empfehlung im Vorgehen bei akuten Verletzungen. P steht dabei für Pause- also einer Unterbrechung der sportlichen Belastung. E, C und H stehen für Maßnahmen, die ein Anschwellen verhindern sollen. C steht dabei für Compression, H für Hochlegen. E steht für Eis - also Kühlung. Dadurch ziehen sich die Gefäße zusammen und die Schwellung wird reduziert. So viel schon einmal vorab: Wenn Sie auf Kühlung setzen, nehmen Sie den Begriff Eis auf keinen Fall wörtlich - denn dieses führt nur zu schlimmeren Schäden durch Verkühlung und lokale Erfrierungen.

Doch ist Kühlung auch auf Dauer eine gute Lösung? Legen wir ein Kühlpack auf unseren geschwollenen Knöchel, tritt unmittelbar eine Schmerzlinderung ein. Dieses positive Gefühl bestätigt uns in der Annahme, unserem Körper etwas Gutes zu tun. Leider ist das gerade bei häufiger Anwendung nicht der Fall. Der Grund für die Schmerzlinderung ist eine Behinderung der Kommunikation zwischen Muskulatur, Haut, weiteren Sensoren und Nerven. Das merken Sie allein schon daran, dass sich Ihre Haut taub anfühlt, wenn Sie das Kühlpack aufgelegt haben. Den gleichen Effekt kennen Sie von einer ganz anderen Situation. Ist Ihnen schon einmal aufgefallen, wie schwer es ist, den passenden Schlüssel im dunklen zu finden, wenn Ihre Hände im Winter kalt sind?

Leider ergibt sich in diesem Zuge schnell der Trugschluss, dass etwas, das sich gut anfühlt, auch der Heilung dienen muss. Das ist jedoch nicht der Fall. Kühlung sorgt in dem Falle für eine Behandlung der Symptome, aber nicht der Ursache. Das ist ungefähr genauso, als wenn Sie Schmerztabletten gegen einen Splitter im Fuß nehmen, diesen aber nicht entfernen.

Kühlung kann heilende Prozesse stoppen

Unser Körper ist darauf vorbereitet, sich bei eventuellen Verletzungen selbst heilen zu müssen. Dabei gibt es sogar mehrere spezifische Stufen.

1. Inflammatorische Phase

In der ersten Phase entsteht eine Entzündung. Das Ausmaß einer Verletzung kann man oft ganz gut am Ausmaß der Schwellung einschätzen, denn diese repräsentiert das Ausmaß der inflammatorischen Antwort. Mit Ihrer Verletzung haben Sie für ein ganz schönes Chaos in Ihrem Gelenk gesorgt. Dieses muss aufgeräumt werden, bevor die Reparatur stattfinden kann. Dazu sendet Ihr Körper Immunzellen, speziell die sogenannten Makrophagen an die verletzte Stelle. Innerhalb der ersten 48 Stunden entfernen die Makrophagen üblicherweise den zellulären Müll rund um die verletzte Struktur.

2. Reparaturphase

Auch hier hilft eine zweite Einheit an Makrophagen, die Oberflächenstrukturen für die dritte Phase vorzubereiten. Nähr- und Baustoffe werden an den entsprechenden Stellen benötigt.

3. Remodulationsphase

In dieser Phase erhält die Struktur ihre ursprüngliche Funktion im Optimalfall vollständig zurück. Der Schmerz nimmt ab und es kann wieder vollständig belastet werden.

Wenn Sie - vor allem im Verlauf der ersten 2 Phasen - ständig kühlen, sorgen Sie dafür, dass der Fluss der Makrophagen und Nähr- /Baustoffe ständig unterbrochen bzw. gehemmt ist. Damit verzögert sich oft unnötig die Heilung.

Lymphdrainage wird durch die Muskulatur aktiviert

Für eine anhaltende Schwellung ist u.A. auch die Beschädigung des Lymphsystems verantwortlich. Deshalb bekommen besonders Patienten, die in der Belastung eingeschränkt sind, in der Krankengymnastik Lymphdrainage verschrieben. Nicht vergessen dürfen wir dabei, dass natürliche Lymphdrainage durch die Aktivierung unserer Muskulatur geschieht. Durch die kühlungsbedingte Hemmung der Kommunikation zwischen Muskulatur und Nervensystem kann der Abfluss von Lymphflüssigkeit behindert werden. Im Gegenteil sogar - die Fluss kann sich sogar zu einem gewissen Maß umkehren. Diese Tatsache sorgt übrigens auch dafür, dass vollständiges Stilllegen kontraproduktiv ist. Das haben auch Ärzte mittlerweile eingesehen und verordnen eine absolute Stilllegung nur noch bei Knochenbrüchen und ähnlichem.

Fazit

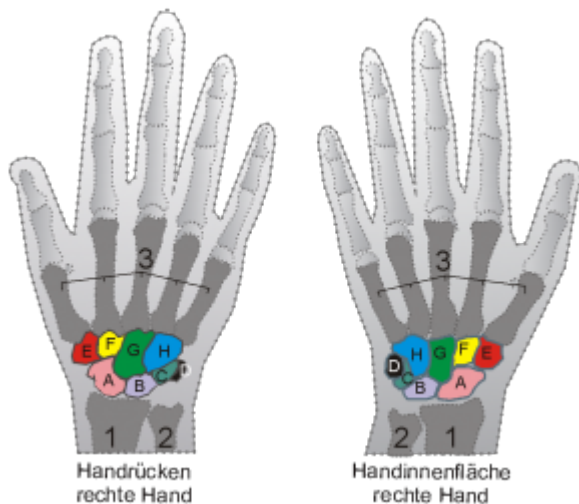
Kurzfristig kann leichtes Kühlen eine Einblutung in verletztes Gewebe reduzieren. Dauerhaft ist ständiges Kühlen dem Heilungsprozess gegenüber aber kontraproduktiv. Leichte Bewegung und moderate Belastung sind für den Heilungsprozess meist deutlich fördernder.

Handgelenkblockaden / Blockaden der Handwurzelknochen - Selbsthilfe

Schmerzen in den Handgelenken kennen viele Sportler. Diese können sehr vielfältig sein und die unterschiedlichsten Ursachen haben. Manchmal können aber bereits kleine Blockaden unserer Handwurzelknochen oder des Radiusköpfchens zu Schmerzen und Beschwerden führen.

Warum kommen solche Blockaden öfter vor?

Schauen Sie sich doch einfach einmal an, wie vielseitig Ihre Hand ist. Sie können schreiben, umblättern, kreisen, stützen, zugreifen – sowohl im Über- Unter- und Parallelgriff – und noch vieles mehr. Die besondere Funktion und Flexibilität unserer Hand hat uns unter anderem geholfen, das zu werden, was wir im Laufe der Evolution geworden sind – und ist dabei leider ebenso empfindlich wie funktionell geworden.



Von Zoph aus der deutschsprachigen
Wikipedia, CC BY-SA 3.0,
[https://commons.wikimedia.org/w/index.php?
curid=10477503](https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=10477503)

Werfen Sie einmal einen Blick auf die Anatomie des Handgelenks. Es handelt sich dabei um ein sehr komplexes Gelenk. Die Funktion des Handgelenks wird nicht nur von Elle, Speiche und deren Köpfchen beeinflusst, sondern auch von den vielen kleinen Handwurzelknochen.

Belasten Sie ihr Handgelenk stark, z.B. im Kraftsport, bei Handstand, Liegestützen oder akrobatischen Sportarten, kann es schnell dazu kommen, dass einzelne Handwurzelknochen blockieren. Besonders oft betroffen ist das sogenannte Mondbein(A), manchmal auch das Kahnbein(B) oder das Radiusköpfchen (zu 1).

Selbstbehandlung

Durch ein leichtes Verschieben des Handgelenks parallel zum Unterarm können Sie leichte Blockaden eventuell selbst lösen. Manchmal tritt sofort Besserung ein, manchmal ist durch den Druck und die Reibung der Blockade eine Reizung entstanden, sodass die Behandlung über einen gewissen Zeitraum wiederholt werden muss.

Versuchen Sie dabei Ihr Handgelenk möglichst zu entspannen. Noch besser als alleine, geht diese Bewegung mit einem Partner, da Sie so Ihr Handgelenk noch besser entspannen können. Verschwinden die Schmerzen nicht, sollten Sie auf jeden Fall einen Arzt aufsuchen. Das Handgelenk ist ein sehr komplexes Gelenk und Schmerzen können natürlich verschiedene Ursachen haben. Eine dauerhafte Überlastung mit Schmerzsymptomen kann zu Nekrosen, wie dem Mondbeintod (Lunatummalazie) führen.

Golfer- und Tennis Arm - Überlastung im Ellbogen erkennen und vermeiden

Der Tennisarm ist wohl eine der bekanntesten Überlastungserscheinungen, die es gibt. Etwas weniger häufig ist der sogenannte Golferarm. Letzten Endes lassen sich aber beide Erscheinungen durch Überlastungen des Muskelursprungs bzw. der Sehne der Unterarmmuskeln beschreiben. Zunächst sollten wir hier genauer unterscheiden.

Tennisarm



Ein Tennisarm kommt speziell

durch Überlastung der Streckmuskulatur des Unterarms zustande. Unter anderem setzen der Musculus extensor carpi ulnaris, Musculus extensor digitorum und Musculus extensor digiti minimi am Oberarmknochen an oder münden in eine gemeinsame Sehne mit anderen Streckern. Erkennen können Sie einen Tennisarm/Tennisellbogen am ehesten, wenn Sie Ihren Arm Strecken und versuchen, das Handgelenk gegen einen Widerstand zu überstrecken. Verstärken sich jetzt die Schmerzen, ist die Wahrscheinlichkeit eines Tennisarms schon sehr groß. Besonders bei Stützbewegungen können die Schmerzen ebenfalls auftreten, vor allem, wenn diese auf der Handfläche stattfinden - Liegestütze wären ein Beispiel - hier spüren Sie den Schmerz besonders in der oberen Position.

Die Schmerzen sind üblicherweise eher an der äußeren Seite des Ellbogens lokalisiert. Bei Belastung kann der Schmerz in die Oberseite des Unterarms ausstrahlen.

Golferarm

Beim Golferarm ist die Beugemuskulatur des Unterarms überlastet. Besonders geht es hier um



den Musculus pronator teres und den Musculus flexor carpi ulnaris. Erkennen können Sie eine derartige Überlastung durch Verstärkung des Schmerzes beim kräftigen Zugreifen, aktiver Pronation (Einwärtsdrehen) oder z.B. beim Festziehen von Schrauben oder dem Zudrehen des Wasserhahns.

Der Schmerz ist besonders an der Innenseite des Ellbogens lokalisiert und kann auf die gesamte Unterseite des Unterarms ausstrahlen.

In beiden Fällen kommt es zu einer Entzündlichen Verdickung der Sehnen, was schnell zu weiterer Überlastung führen kann.

Spezielle Diagnose

Auf Röntgenbildern lässt sich eine solche Erkrankung kaum erkennen. Neben der genannten Ursache einer einfachen temporären Verdickung, kann es auch sein, dass sich freie Gelenkkörper gebildet haben, die operativ entfernt werden müssen. Das kann man auf einem MRI erkennen.

Leider wird diese Methode üblicherweise nur bei chronischem Verlauf angeboten.

Behandlung

Ist die Entzündung erst einmal da, hilft zuerst einmal nur eine Schonung. Bei manchen Menschen kommt es vor allem nachts dazu, dass das Gelenk in ungünstigen Positionen gelagert wird, was eine Verstärkung der Überlastung provoziert. Deshalb wird das entsprechende Gelenk oft in einer Schiene ruhig gestellt.

Leichte (!) Dehnübungen können helfen, den Muskeltonus so senken und die entsprechenden Sehnen zu entlasten - vor allem, wenn die Ursache eine funktionelle Verkürzung der entsprechenden Muskulatur ist. (Mehr dazu im nächsten Abschnitt) Auf keinen Fall sollten Sie mit gleicher Intensität weiter trainieren. Ansonsten riskieren Sie, einen akuten Tennis- oder Golferarm zu einem chronischen Begleiter zu machen.

Ursachen und Prävention

Abgesehen von anatomischen Gegebenheiten, gegen die Sie wenig tun können, gibt es einige Möglichkeiten, das Risiko einer solchen Überlastung zu vermeiden.

1: Dehnen

Dehnen Sie ihr Handgelenk in alle Richtungen. Beziehen Sie auch die Finger mit in die Übung ein. Auf Dauer sinkt so die Ruhebelastung auf die Sehnen. Die Kollegen von Strong&Flex TV haben dabei eine sehr gute Anleitung parat:

2: Aktives Training aus jeder Belastungsrichtung

In unserem Alltag kommt es schnell zu einseitigen Belastungen. Folge daraus sind muskuläre Dysbalancen. Diese Dysbalancen können ebenfalls zu Schmerzen führen. Besonders bietet sich da ein Tool, wie z.B. der flexible Übungsstab von Thera Band an. Diesen können Sie in verschiedene Richtungen biegen und auch verwringen - so erreichen Sie alle Muskeln Ihres Unterarms und trainieren auch die im Alltag eher wenig belasteten Muskeln. Alternativ können Sie auch ein Handtuch nehmen und verwringen und mit der klassischen Biegehantel arbeiten.

Sehnenscheidenentzündung - Vorbeugung in Behandlung

Haben Sie schon einmal an einer Sehnenscheidenentzündung gelitten? Wenn ja, dann wissen Sie bestimmt, wie unglaublich hartnäckig eine solche Entzündung sein kann und wie groß die Einschränkungen sind, die durch eine so "kleine" Überlastungserscheinung entstehen.

Symptome

In erster Linie macht sich eine Sehnenscheidenentzündung oder fachlich korrekt "Tendovaginitis" durch einen ziehend bis stechenden, teils auch leicht ausstrahlenden Schmerz im Gelenk bemerkbar. Zumeist ist zusätzlich bei Bewegung ein gewisses Gnubbeln und Knirschen zu vernehmen. Das kommt daher, dass die Sehnenscheide natürlich etwas anschwillt und der Sehne so noch weniger Platz zur Bewegung gibt. Eine weitere Belastung sorgt nun für eine weitere Überreizung und einer Verstärkung der Entzündung. Zumeist tritt eine Tendovaginitis im Bereich des Handgelenks und des Unterarms auf. Oft wird sogar eine nicht direkt den betroffene Bereich belastende Aktivität schmerzhaft(z.B. Joggen), da bereits Erschütterungen und kleine wiederholte Bewegungen den Schmerz auslösen können.

Ursachen und Vorbeugung

Die Ursachen können zunächst einmal genetisch bedingt sein. Sind bestimmte Bereiche einfach zu eng, kommt es schnell zu Überlastungen. Umso wichtiger ist es für solche Personen, vorzubeugen. Besonders immer dann, wenn monotone Belastungen erfolgen, sollte auf Entlastung geachtet werden. Die Maus und die Tastatur am Arbeitsplatz sollten so gestaltet sein, dass die Handgelenke so gerade wie möglich stehen. Wenn Sie sehr viel klicken, sollten Sie vielleicht auch versuchen, einige Eingaben auf die Tastatur zu verlegen - z.B. das Öffnen des Kontextmenüs - dafür gibt es sogar eine extra Taste.

Aber auch Sport kann die Handgelenke überlasten. Das gilt vor allem für Sportarten wie Basketball, Handball, Turnen, Parkour, Tricking, Tennis oder Badminton. Hier ist es wichtig, nicht von 0 auf 100 in eine neue Sportart zu starten. Wenn Sie an einer Sehnenscheidenentzündung gelitten haben, machen Sie sich bewusst, dass Sie Muskulatur abgebaut haben und die Belastung beim Wiedereinstieg in den Sport umso höher ist - und damit auch das Risiko einer neuen Entzündung.

Vorbeugend hilft eine Kombination aus Beweglichkeits- und Krafttraining für die Unterarme, Handgelenke und Hände. Dehnen Sie sowohl die Vorder- als auch die Rückseite Ihres Unterarms regelmäßig. Nutzen Sie dabei auch die Rotation.

Zusätzlich sollten Sie einige Kräftigungsübungen durchführen. Die klassischen Unterarmcurls aus dem Bodybuilding helfen da wenig und sind meist zu einseitig. Es gibt elastische Gummisticks, die sich verbiegen und verwinden lassen. Diese wären prima geeignet. Von Theraband gibt es z.B. solche Artikel(Anzeige nur ohne Adblock):

Aber auch andere dreidimensionale Übungen sind möglich - Wichtig ist, dass das Gelenk in möglichst vielen Positionen stabilisiert wird.

Behandlung und Training

So schlecht Ruhigstellen und Entlastung eigentlich bei fast allen Arten von Verletzungen heute gilt – bei einer Sehnenscheidenentzündung, die durch Überlastung hervorgerufen wurde, hilft erst einmal nur ruhig stellen – Entweder mit einer Bandage oder sogar einer Schiene. Kühlung lindert zwar den Schmerz, ist für das Abheilen dauerhaft aber nicht unbedingt hilfreich. Hier hilft nur Geduld – ein zu früher Wiedereinstieg sorgt meist nur für eine noch längere Pause und das ist unglaublich frustrierend.

Wenn keine Besserung eintritt, kann eine Sehnenscheidenentzündung auch operativ behandelt werden, indem die Sehnenscheide gespalten wird. Der zu enge Bereich wird erweitert und die Belastung verringert sich – eine Operation birgt jedoch immer Risiken und sollte der allerletzte Weg sein.

Entzündungen können auch bakterieller Natur sein – Hier würden Antibiotika helfen – das erkennt Ihr Arzt an einem Blutbild.

Vor allem Übungen für Brust und Schulter belasten die Handgelenke sehr stark. Liegestütze auf Fäusten können z.B. die Belastung der Sehnenscheiden im Gegensatz zu klassischen Liegestützen reduzieren. Besonders, wenn Sie nach einer Sehnenscheidenentzündung wieder ins Training einsteigen, können Sie speziell beim Brust- und Schultertraining auch auf Geräte ausweichen. An der Brustpresse z.B. fällt es viel leichter, als beim Bankdrücken, die Handgelenke gerade zu halten. Bei akuter Entzündung gilt aber sowieso erst einmal Pause!