



Frank Schmelcher

Praxis für Physiotherapie

Die Fußseite



DAS UMKNICKTRAUMA

INVERSIONS- ODER SUPINATIONSTRAUMA AM SPRUNGGELENK

Das Umknicktrauma und die dadurch entstehende Verletzung des äußeren Bandapparates gehört zu den häufigsten Sportverletzungen.

25% aller Sportverletzungen sind Verletzungen der Bänder am Sprunggelenk.

Einer von 10 000 Menschen erleidet eine Sprunggelenksverletzung pro Tag.

Mehr als ein Drittel der Verletzten verletzen sich nach kurzer Zeit erneut.

Symptome:

Wer schon einmal umgeknickt ist wird den schlagartigen, massiven Schmerz, der sofort einsetzt, nicht mehr vergessen. Es ist unmöglich das verletzte Bein zu belasten und die Beweglichkeit des Gelenkes ist stark eingeschränkt.

- Häufig findet sich ein Bluterguß unterhalb des Außenknöchels, der sich Richtung Vorfuß ausbreitet.
- Kommt es erst am nächsten Tag zu einer Schwellung, geht man von einem Gelenkerguß aus.
- Können Sie innerhalb der ersten zwei Tage wieder gut belasten und gehen, so gilt dies als günstiges Kriterium für den weiteren Heilungsverlauf.

Therapie:

Die Therapie beginnt mit PECH, das bedeutet in diesem Fall:

Pause **E**is **C**ompression **H**ochlagern

An diese Anweisung sollten Sie sich auf jeden Fall halten, damit es nicht zu unnötigen Schwellungen kommt. Je nach Schwere der Verletzung suchen Sie einen Arzt auf, der mit

Ihnen den weiteren Behandlungs- und Belastungsverlauf besprechen wird. Auf jeden Fall sollten Sie einen Arzt aufsuchen wenn Sie

- nicht mehr als vier Schritte gehen können.
- zusätzlicher Schmerz im Mittelfuß zu spüren ist.
- die Außenkante des Vorfußes auf Druck schmerzhaft ist.

Das Gelenk sollte bandagiert bzw. mit einer Orthese versorgt werden. Dies dient der Sicherung des Gelenkes und fördert einen reibungslosen Heilungsverlauf. Das derzeitige Vorgehen ist hierbei eine Orthesenversorgung für sechs Wochen, wobei die Orthese die ersten vier Wochen Tag und Nacht und danach zwei Wochen tags getragen werden soll.

Viele Studien belegen den positiven Verlauf einer frühfunktionellen Behandlung. Dies bedeutet eine auf den Schmerz und die Beweglichkeit abgestimmte Belastung für das Gelenk und vor allem eine frühzeitige Beübung des Gelenks mit Maßnahmen zur Verbesserung der Propriozeption (Wahrnehmung), Koordination und Kraft.

Erinnern Sie sich, mehr als zwei Drittel der Verletzten, verletzen sich in kurzer Zeit erneut. Studien belegen, dass sich die Gefahr einer Retraumatisierung durch Physiotherapie verringern lässt.

In der Praxis stellen wir zudem fest, dass nicht therapierte Patienten häufig auch noch nach Jahren an Bewegungseinschränkungen des oberen Sprunggelenks leiden.