

## Die deutschen Sportärzte informieren über die richtige Behandlung von Sporttraumen

### **Eher konservativ bei Muskelverletzungen und Außenbandrupturen am Sprunggelenk, akute Läsionen müssen oft operiert werden**

Die Hauptaufgabe des Sportarztes besteht in der Vorbeugung von Erkrankungen und Verletzungen. Bei der sportärztlichen Untersuchung und Beratung gilt es, eventuell latente oder bestehende internistische Erkrankungen aufzudecken, die durch das Sport verschlimmert werden können. Die weitere Aufgabe ist es, Veränderungen am Skelettsystem zu erkennen, die mögliche Überlastungsschäden hervorrufen könnten.

Die sportärztliche Beratung beinhaltet Empfehlungen zur Ausübung von Sportarten, zur Gestaltung des Trainings – Trainingsart, Umfang, Einheiten pro Woche und Intensität. Sie sollte aber auch Hinweise zur Vorbeugung von Verletzungen geben sowie zu einer gesunden Lebensgestaltung. Dazu gehören Ernährungsempfehlungen, Information zum Regenerationsverhalten des menschlichen Körpers, Aufklärung über die negativen Auswirkungen des Nikotin- und Alkoholkonsums, Berücksichtigung von Risikofaktoren.

Für den orthopädisch ausgerichteten Sportarzt gibt es Fehlbeanspruchungen oder Überlastungen zu beheben und Verletzungen zu behandeln. Fehlbeanspruchungen äußern sich häufig durch Muskelschmerzen, Reizung an Sehnenansätzen und Gelenkschmerzen. Neben der Beseitigung der auslösenden Ursachen (zum Beispiel fehlerhafte Technik) steht die konservative Therapie zur Behandlung im Vordergrund. Diese konservative Behandlung wird mit manueller Medizin, medikamentöser Therapie und/oder physikalischen Maßnahmen vorgenommen.

Neben der „Sporttherapie“ (Wechsel zu einer anderen, nicht die geschädigte Struktur so belastende Sportart – Beispiel Stressfraktur des Läufers: Radfahren oder Aqua-Jogging) existieren zahlreiche Behandlungsoptionen: Physiotherapie, Physikalische Therapie, Manuelle Therapie, Neuraltherapie, Akupunktur, Medikamentöse Therapie, Einlagen, Tape, Bandagen, Orthesen, Ernährungsoptimierung.

Auch bei den Sportverletzungen spielt die konservative Therapie eine wichtige Rolle. So werden heute die häufigen Muskelverletzungen und die Außenbandrupturen am Sprunggelenk (Supinationstrauma) in über 90 Prozent der Fälle konservativ behandelt. Bei akuten Sportverletzungen ist jedoch oft die operative Versorgung zur Wiedererlangung der schmerzfreien Funktion unverzichtbar. Mit minimalinvasiven Techniken können die Gelenkverletzungen wie Meniskus- und Kreuzband am Kniegelenk, Labrum- und Rotatorenmanschettenabriss am Schultergelenk arthroskopisch versorgt werden.

Auch bei Knochenbrüchen, Sehnenrupturen und Muskelabrissen kann der Sportler durch eine fachgerechte operative Versorgung mit anschließender frühfunktioneller Rehabilitation gute Resultate erwarten.

***Privatdozent Dr. Martin Engelhardt, Osnabrück***

# PRESSEMITTEILUNG



*Der Autor:*

Martin Engelhardt studierte Humanmedizin von 1978 bis 1984 an der Goethe Universität Frankfurt und promovierte ein Jahr später. Er ist Facharzt für Orthopädie sowie Unfallchirurgie und verfügt über die Zusatzbezeichnungen Sportmedizin, Chirotherapie und Spezielle Orthopädische Chirurgie. Engelhardt habilitierte über das Thema „Neuromuskuläre Veränderungen nach Kniegelenkstraumen und Operationen am Kniegelenk“. Seit 2008 ist er Chefarzt in der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie, Klinikum Osnabrück. Von 2000 bis 2006 war Engelhardt Präsident der Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin, er ist Vorsitzender des Trägervereins der Wissenschaftsinstitute des Deutschen Sports: IAT Leipzig und FES Berlin, Herausgeber der Zeitschrift „Sportorthopädie-Sporttraumatologie“ (Editor in Chief), Herausgeber der Schriftenreihe „Triathlon und Sportwissenschaft“, war Leitender Orthopäde der deutschen Olympiamannschaft, ist Mitglied der Medizinischen Expertenkommission des DOSB und Präsident der Deutschen Triathlon Union.

**(Frankfurt, 23. Januar 2013)**

**DGSP im Kurzportrait:** Die 1912 gegründete Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) ist die zentrale ärztliche Institution auf den Gebieten der Sportmedizin sowie der Gesundheitsförderung und Prävention durch körperliche Aktivität. Neben der Förderung von sport- und präventivmedizinischer Forschung, Lehre sowie Fort- und Weiterbildung setzt die DGSP viele Projekte zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung um. Sie ist die Vereinigung der 18 Landesverbände für Sportmedizin und mit ihren 9000 Mitgliedern eine der größten wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland. 2012 feiert die deutsche Sportmedizin ihr einhundertjähriges Bestehen. Dem Präsidium gehören an: als Präsident Professor Dr. Klaus-Michael Braumann (Hamburg), als Vizepräsidenten Dr. Ingo Tusk (Frankfurt am Main), Hubert Bakker (Bremen), Professor Dr. Klaus Völker (Münster), Professor Dr. Wilhelm Bloch (Köln) und Professor Dr. Christine Graf (Köln). Generalsekretär ist Professor Dr. Rüdiger Reer (Hamburg). Ehrenpräsidenten sind Professor Dr. Dr. Wildor Hollmann (Köln), Professor Dr. Hans-Hermann Dickhuth (Freiburg) und Professor Dr. Herbert Löllgen (Remscheid).