

Unfallfrei durch die Wintersport-Saison

«Am wichtigsten ist eine gute Bein- und Rumpfkraft»



Ungetrübter Pistengenuss im Winter dank Training im Sommer. (Bild: Adobe Stock)

18 Prozent aller Sportunfälle passieren beim Skifahren oder Snowboarden. Mit Bein- und Rumpfttraining lässt sich etwas dagegen tun. Physiotherapeutin Susanne Neuenschwander-Blaser und der Kniechirurg Dr. med. Taro Kusano geben Auskunft.

Welche winterlichen Sportverletzungen am Bewegungsapparat sind die häufigsten?

Susanne Neuenschwander-Blaser: 18 Prozent aller Sportunfälle passieren beim Skifahren oder Snowboarden. Das sind rund 70 000 Unfälle im Jahr. Die Kosten dieser Unfälle durch ärztliche Behandlung, Arbeitsausfall und Rehabilitation betragen rund 291 Millionen Franken. Dazu kommen Unfälle in Sportarten wie Eishockey, Unihockey usw. Die Verletzungen sind sehr vielfältig. Beim Skifahren treten 43 Prozent der Verletzungen an der unteren Extremität auf. Es handelt sich um Knochenbrüche oder Bänderverletzungen wie der Riss des vorderen Kreuzbandes. Beim Snowboarden ist zu 43 Prozent die obere Extremität betroffen.

Welches sind die schlimmsten Wintersport-Verletzungen?

Dr. med. Taro Kusano: Rund 10 bis 12 Prozent der Verletzungen betreffen die Wirbelsäule. Die Verletzten werden meistens von der Rettungsflugwacht direkt in ein Zentrumsspital geflogen. Nicht

zu unterschätzen sind auch die rund 16 Prozent Kopfverletzungen. Am häufigsten sind hier die Hirnerschütterungen, welche verschiedene Schweregrade haben können. Nach den obengenannten Operationen ist dann eine lange Rehabilitation mit der Physiotherapie notwendig.

Gibt es bei den Unfallopfern typische Muster?

Susanne Neuenschwander-Blaser: Am Beispiel Skifahren lässt sich feststellen: Die Ursachen sind unterschiedlich. Auf der Piste passieren um 11 Uhr und um 15 Uhr die meisten Unfälle.

90 Prozent der Unfälle ereignen sich ohne Einwirkung von Fremden. Mangelhafte körperliche Kondition und Ermüdung spielen eine grosse Rolle. Weitere Einflussfaktoren sind mangelndes Gefahrenbewusstsein, hohe Fahrgeschwindigkeit oder fehlende Schutzausrüstung.

Welche Operationen stehen bei den häufigsten Skiunfällen im Vordergrund?

Dr. med. Taro Kusano: Die häufigsten Verletzungen beim Skifahren ereignen sich mit 34 Prozent am Kniegelenk. Am häufigsten sind der Riss des vorderen Kreuzbandes sowie der Knochenbruch

Den Körper dem Sport anpassen

Was tun zur Vermeidung von Verletzungen bei Sommer- oder Ganzjahressportarten wie Beach Volley, Bergwandern oder Joggen? Susanne Neuenschwander-Blaser, Leiterin Physiotherapie Spital Emmental Langnau: «Prävention hängt sehr von der Sportart ab. Ein Eishockeyspieler beansprucht seinen Körper ganz anders als ein Bergwanderer und benötigt daher auch andere körperliche oder funktionelle Ressourcen. Grundsätzlich ist es so, dass Sportarten mit Sprüngen und anschliessenden Landungen oder schnellen Richtungswechseln wie Unihockey oder Fussball ein höheres Unfallrisiko haben als Jogger. Bei den Ausdauersportarten sind es eher Überlastungsproblematiken bei Fehlbelastungen oder Muskel-Dysbalancen, die Beschwerden verursachen oder den Sport verunmöglichen. Je besser der Sportler seinen Körper an die Ansprüche seiner Sportart anpasst, desto gezielter kann er Verletzungen oder Beschwerden vermeiden. Tests in der Physiotherapie können allfällige Defizite aufdecken, und in einer anschliessenden Beratung kann gezielt ein Präventionsprogramm erstellt werden.»

am Schienbeinkopf. Daher führen wir in der Wintersaison mehr Kreuzbandoperationen und sogenannte Osteosynthesen am Schienbeinkopf durch. Es kommen aber auch oft Brüche am Unterschenkel, Schulter, Ober- und Unterarm und der Hand vor. Bei der Osteosynthese wird der Knochenbruch meistens mit einer Platte und Schrauben oder einem Nagel gerichtet und stabilisiert. Kreuzbandoperationen werden arthroskopisch, also mit der Schlüssellochtechnik (Kniespiegelung) behandelt.

Und beim Snowboarden?

Dr. med. Taro Kusano: Beim Snowboarden ist häufiger die obere Extremität betroffen. Die Stürze verursachen Knochenbrüche am Unterarm und der Hand, aber auch ausgekugelte Schultergelenke kommen

«Bei sportlichem Fahrstil empfiehlt sich ein Training mit Zusatzgewicht.»

vor. Neben den Osteosynthesen muss daher oftmals in einer kurzen Narkose ein Schultergelenk wieder eingerenkt werden. Danach ist nicht selten eine Stabilisierungsoperation der Schulter notwendig, und abgerissene Sehnen der Schultergürtelmuskulatur, der sogenannten Rotatorenmanschette, müssen wieder befestigt werden. Solche Eingriffe werden dann ebenfalls arthroskopisch durchgeführt. Nach diesen Operationen ist dann eine lange Rehabilitation mit der Physiotherapie notwendig. Dies dauert oft etwa ein Jahr.

Mit welchen Erholungszeiten muss bei den häufigsten Verletzungen gerechnet werden?

Susanne Neuschwander-Blaser: Nach einer

Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes dauert es im Durchschnitt zwei bis drei Monate, bis die volle Arbeitsfähigkeit wieder erreicht wird. Sportarten wie Skifahren oder Fussballspielen empfehlen wir nach erfolgreicher Funktionstestung frühestens nach 9 Monaten, oft aber erst nach 12 Monaten. Diese Entscheidung wird bei den Kniepatienten des Spitals Emmental immer in einer gemeinsamen Sprechstunde von Arzt, Physiotherapeutin und Patient getroffen, nachdem standardisierte Tests in der Physiotherapie durchgeführt wurden.

Wie lassen sich Verletzungen beim Skifahren, Snowboarden, Skaten/Langlaufen, Schlitteln vorbeugen? Wie bereite ich Muskeln und Gelenke optimal auf die Belastungen auf der Piste oder Loipe vor?

Susanne Neuschwander-Blaser: Die wichtigste Voraussetzung, um unfallfrei durch die Skisaison zu kommen, ist eine gute Bein- und Rumpfkraft. Hans Gerber vom Institut für Biomechanik der ETH Zürich hat die Kräfte untersucht, die beim schnellen Fahren mit Carving-Skis auf die Beine wirken. Resultat: Eine Verdoppelung der Geschwindigkeit in den gecarvten Kurven setzt die vierfache Beinkraft voraus. Ungenügende Kraftvoraussetzungen können somit schnell zu Verletzungen auf der Piste führen. Ein gezieltes Training dieser Muskelgruppen ist möglich mit Übungen zu Hause mit eigenem Körpergewicht. Bei sportlichem und schnellem Fahrstil empfehle ich sogar ein Training mit Zusatzgewicht, zum Beispiel mit Freihanteln oder Trainingsmaschinen.

Das heisst, reines Krafttraining genügt?

Susanne Neuschwander-Blaser: Nein, neben Kraft ist Sensomotorik- und Koordinationstraining sehr wichtig. Dort wird unter anderem mit instabilem Material gearbeitet, wie einem Wackelbrett oder einem Brett auf einer Rolle (Sybopa). Dabei geht es um eine optimale Ansteuerung und Kontrolle von

Bewegungsabläufen. Weiter sind Trainingsreize im Bereich der Schnell- und Reaktivkraft wichtig, z.B. in Form von Sprungtraining. Im Optimalfall ist der Körper dann in der Lage, auf veränderte Pistenverhältnisse wie z.B. Schneewehen oder Eisflächen ohne Sturz zu reagieren. Es besteht auch die Möglichkeit, dass die Sportler ihren Körper in der Physiotherapie auf Kraft- und Koordinationsdefizite austesten lassen, damit ein individuell angepasstes Trainingsprogramm zusammengestellt werden kann. Dies würden wir drei Monate vor Saisonstart empfehlen.

Vortrag

Vorbereitung auf die Wintersaison: Wie beugt man Unfällen vor?

Mehr Informationen auf der letzten Seite

Die Auskunftspersonen



Susanne Neuschwander-Blaser
Standortleiterin Physiotherapie Langnau

Kontakt:

Spital Emmental
Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau
Tel. 034 421 22 51
susanne.neuschwander-blaser@spital-emmental.ch



Dr. med. Taro Kusano
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
Leitender Arzt Orthopädie

Kontakt:

Spital Emmental
Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf
Tel. 034 421 22 73 (Sekretariat)
taro.kusano@spital-emmental.ch

Einfache Übungen für zu Hause



Kniebeuge zur Kräftigung der Beinmuskulatur

Koordinationstraining für eine gute Stabilität

Kraftübung für den Rumpf

Bilder: www.physiotec.ca