

Irgendwann erwischt es jeden einmal. Um die Leistung zu steigern, haben wir unseren Körper an seine Belastungsgrenze geführt und dabei nicht bemerkt, dass diese Grenze bereits überschritten worden ist. Die Folge ist eine Verletzung bzw. Schädigung des Bindegewebes. Am Besten wäre es natürlich, solche Schäden durch ein klug gesteuertes Training zu vermeiden. Im Folgenden sind typische "Läuferverletzungen" dargestellt und es werden Möglichkeiten zur Behandlung und zur Prophylaxe aufgezeigt. Einen eventuellen Gang zum Arzt ersetzt das aber nicht.

Muskelkater

Bei ungewohnten Belastungen (z.B. bergab laufen) und bei Laufanfängern kommt es schnell zum Muskelkater. Dieser tritt frühestens mehrere Stunden, meist am Tag nach einer intensiven oder ungewohnten Belastung auf. Er wird nicht durch Milchsäure ausgelöst, vielmehr handelt es sich um Mikroverletzungen der Muskulatur, welche jedoch vollständig heilbar sind. Der beste Weg zur Vermeidung solcher Verletzungen stellt ein langfristiger, durchdachter Trainingsaufbau mit kontinuierlicher Belastungssteigerung und ausreichend Regeneration dar.

Behandlung: Belastung auf ein leichtes aerobes Training reduzieren. Vorsichtige Dehnung der betroffenen Muskulatur. Warme Entspannungsbäder und Sauna. Neuerdings sind harmlose medikamentöse Behandlungen mit Vitamin C und Vitamin E in Mode gekommen. Es ist jedoch zweifelhaft, ob dadurch die Regeneration nachhaltig beschleunigt werden kann. Ein Muskelkater braucht immer eine gewisse Regenerationszeit.

Achillessehnen-Entzündung

Bei viel Training auf der Tartanbahn oder anderem Lauftraining kann es sehr schnell zu einer Achillessehnen-Entzündung kommen. Die Sehne ist dick, fühlt sich warm an und es treten deutliche Schmerzen auf. Die Entzündung kann die Sehne selbst (Tendinitis) oder das Gleitgewebe (Paratenonitis) betreffen. Eine weitere Überlastung kann einen Teilriß bewirken. Aus diesem Grund ist Ruhe ratsam, auch wenn der Schmerz nicht sehr stark ist. Die Fitneß kann durch alternative Aktivitäten wie Radfahren (Mittelfuss-Aufsatz!) und Schwimmen erhalten werden. Ähnlich ist es bei der Entzündung der Schleimbeutel am Achillessehnen-Ansatz. Diese entsteht durch den Druck der Sehne auf diesen Schleimbeutel oder auch durch den Druck der Ferse gegen den Schuh. Dieser Druck wird noch verstärkt, wenn ein hinterer Fersensporn (Hagelundferse) vorliegt. Die Behandlung ist gleich wie bei der klassischen Achillessehnen-Entzündung. Zusätzlich kann eine teilweise Entfernung der Fersenkappe des Laufschuhs Besserung bringen.

Behandlung: Normalerweise wird vom Arzt eine physikalische Therapie wie Ultraschall verordnet. Auch die Anwendung von Eis an der betroffenen Stelle (nach der Belastung und am Abend) ist obligatorisch. Häufig wird mit Lympfdrainage ein guter Erfolg erzielt. Darüber hinaus sollte der Läufer seine Wadenmuskulatur prüfen. Wenn hier eine Verhärtung vorliegt, muß diese durch (Selbst-)Massage beseitigt werden. Aus Erfahrung haben alle Läufer mit Achillessehnen-Beschwerden in der Kniekehle eine eiförmige Verhärtung der tiefliegenden Wadenmuskeln. Oft genügt es, diese durch mehrmaliges Massieren zu lösen, um von den Sehnen-Beschwerden befreit zu werden. Die Massage kann allerdings schmerzhaft sein. Zur Behandlung legt man über Nacht direkt auf die Sehne einen

Quarkverband. Man bestreicht eine Kompresse oder ein Tuch mit reichlich Speisequark und legt dieses Paket auf die schmerzende Stelle. Darauf kommt eine Folie. Das Ganze wird mit einer Binde fixiert und bleibt die ganze Nacht am Fuß. Das mehrmals tägliche Auftragen von "VIOL-AKTIV-OEL" (Apotheke) kann die Entzündung abschwächen. Sollte die Entzündung der Sehne sehr hartnäckig sein, kann durch kurzzeitige Einnahme entzündungshemmender Medikamente (ASS, Ibuprofen, Diclofenac) eine Besserung "erzwungen" werden. Prinzipiell sollte bei Achillessehnenbeschwerden immer eine Dehnung der Wadenmuskulatur erfolgen. Durch eine Verkürzung in diesem Muskelbereich erhöhen sich die Zugkräfte auf die Achillessehne, was Ursache der Überlastung sein kann. Aus dem gleichen Grund sollte bei chronischen Beschwerden auf das Tragen von Fersenkeilen verzichtet werden, weil diese eine weitere Verkürzung der Sehne begünstigen würden.

Sehnenscheiden-Entzündung

Durch einseitiges Lauftraining oder falsches Schuhwerk kann es im Bereich des Schienbeines zu einer schmerzhaften Entzündung kommen. Häufig erkennt man diese an einem deutlichen "Reibegefühl" an der entsprechenden Stelle. Das Lauftraining sollte unbedingt eingestellt werden, um die Gefahr einer Fraktur auszuschließen.

Behandlung: Ich hatte bei dieser Entzündung nie Erfolg mit der Anwendung von Eis. Es könnte aber auch hier als Soforthilfe angewandt werden, denn es fördert die lokale Durchblutung. Relativ schnell habe ich eine Sehnenscheiden-Entzündung mit der folgenden Methode in den Griff bekommen (Warum kann ich allerdings nicht begründen): Eine große Mullkompressen mit einfachen Speiseöl vollsaugen lassen und erwärmen. Wenn die Kompresse angenehm warm ist, wird sie auf den schmerzenden Bereich gelegt und mit einer Folie und Binde umschlossen. Der Verband sollte über Nacht angelagert werden. Nach 3-4 Nächten war bei mir das Problem so weit gelöst, daß ich wieder laufen konnte. Nach leichtem Aufbau- und Weiterführung der Behandlung war ich nach weiteren 3 Tagen wieder voll belastbar.

Muskelzerrung

Die Zerrung ist eigentlich eine Überdehnung des Muskels. Diese führt zu einem meist diffusen und sich über den gesamten Muskelstrang erstreckenden Bewegungsschmerz. Man kann unter Schmerzen leicht trainieren. Nach etwa 5 Tagen sollte die normale Belastungsfähigkeit wieder hergestellt sein.

Behandlung: Etwa ab 6 Stunden nach der Verletzung empfehle ich warme, durchblutungsfördernde Maßnahmen wie feuchte, heiße Umschläge, heiße Bäder oder Heizkissen. Wärmende Einreibungen scheinen mir jedoch nicht geeignet, da diese nur oberflächlich wirken und dabei sogar das Blut vom Muskel in Richtung Haut fortlenken.

Muskelfaserriß

Der Muskelfaserriß ist von einer Zerrung durch die Art des Schmerzes zu unterscheiden. Der Verletzte spürt einen stechenden oder schneidenden Schmerz an einer umschriebenen Stelle. Häufig bildet sich nach einigen Stunden ein Bluterguß. Jede weitere sportliche Betätigung ist zu unterlassen, da sich dabei die Rißstelle vergrößern kann. Ein Besuch beim Arzt ist unbedingt erforderlich.

Behandlung: Innerhalb der ersten Stunde ist die Kühlung eine geeignete Maßnahme. Die weitere Behandlung sollte mit dem Arzt abgestimmt werden. Je nach Ausmaß des Risses kann mehr oder weniger lange kein intensives Lauftraining mehr durchgeführt werden. Leichtes Joggen ist aber relativ schnell wieder möglich. Ist der Riß ausgeheilt, muss eine gezielte Muskeldehnung durchgeführt werden, um eine günstige Vernarbung zu erreichen.

Muskelverhärtung

Bei intensivem Tempotraining kann es zu schmerzhaften Muskelverhärtungen kommen. Diese sind sehr gut mit der Hand fühlbar und es gibt einen starken Druckschmerz. Bei jedem Laufschrift machen sich Verhärtungen unangenehm bemerkbar. Es hat wenig Sinn, das Training mit hoher Intensität weiterzuführen, da der betreffende Muskel nicht mehr optimal durchblutet wird.

Behandlung: Leichtes Lauftraining in wärmender Kleidung, evtl. mit wärmender Sportbandage. Wärmende, durchblutungsfördernde Maßnahmen wie heiße Bäder und Umschläge. Der Muskel sollte vorsichtig gedehnt und massiert werden. Es ist möglich, durch die Einnahme von Mangelstoffen den Muskeltonus zu senken und eine Entspannung zu erreichen.

Verstauchung (Distorsion)

Gelenkkapsel und Bänder werden durch ein Umknicken des Fusses überdehnt. Es kommt zu starken Blutergüssen, und das umliegende Gewebe kann stark anschwellen. Meist ist das Sprunggelenk oder das Kniegelenk betroffen. Es treten starke Schmerzen auf. Möglichst innerhalb der ersten Stunden sollte ein Arzt konsultiert werden, um mögliche Ein- oder Abrisse der Bänder auszuschließen.

Behandlung: Sofort kühlen, um zu starke Schwellungen zu vermeiden. Die Verletzung ist ggf. mit einem Druckverband ruhig zu stellen. Ein weiteres Anschwellen der Verletzung läßt sich durch die Hochlagerung der Füße vermeiden. Laufbelastungen sollten erst nach Ausheilung der Verletzung wieder aufgenommen werden.

Blaue Zehennägel

Wenn mit zu kleinen Schuhen gelaufen wird, kann es schnell zu blauen Zehennägeln kommen. Dabei tritt häufig ein Druckschmerz auf. In der Regel sind die Beschwerden jedoch gering und ein weiteres Lauftraining ist ohne große Einschränkungen möglich. Man kann jedoch überprüfen, ob sich unter dem Zehennagel eine Blutblase gebildet hat. In diesem Fall ist zu empfehlen, mit einer sterilen Nadel diese zu öffnen und das Blut ablaufen zu lassen. Vorbeugend ist auf gut sitzende Schuhe zu achten. Als Faustregel kann man sagen, daß zwischen längstem Zeh und innere Schuhspitze ein Zentimeter Platz sein sollte. Da der Fuß während des Training oft anschwillt, ist dieser Abstand nicht zu groß gewählt. Außerdem müssen die Zehennägel regelmäßig verschnitten werden.

Kniegelenk

Ursache für akut auftretende Schmerzen sind meist Entzündungen ausgelöst durch Fehlbelastungen. Es können Meniskus, vorderes und hinteres Kreuzband, Aussen- und Innenband und verschiedene Sehnen betroffen sein. Häufig ist auch der Gelenkknorpel von Überlastungsschäden betroffen. Zur genauen Diagnose ist es unumgänglich, einen Arzt zu konsultieren. Nicht selten werden sogar arthroskopische Untersuchungen notwendig. Degenerative Schäden bauen sich über einen längeren Zeitraum auf.

Akut auftretende Schmerzen haben ihre Ursache zumeist in einer Entzündung, infolge Über- bzw. Fehlbelastung. Solche Entzündungen können entlang der Sehnen, an Muskelansätzen und Schleimbeuteln entstehen. Die Behandlung mit Eis, Ultraschall und entzündungshemmender Medikamente (nicht selten Injektion) ist auf die Eindämmung der Entzündung ausgerichtet. Gleichzeitig kann eine gezielte Dehnung der Oberschenkelstrecker das Problem ursächlich beseitigen. Ein verkürzte Oberschenkelmuskulatur erhöht die Reibungskraft der Sehnen am Kniegelenk und führt zu einer lokalen Unterversorgung mit Sauerstoff. Das macht deutlich, dass bei einer Verkürzung dieser Muskelgruppe die Beschwerden immer wieder auftreten können. Inwieweit bei diesen Kniebeschwerden ein Lauftraining möglich ist, hängt von der Stärke der Schmerzen ab. Meist ist jedoch eine Laufpause notwendig, da kein technisch einwandfreier Laufstiel aufrecht erhalten werden kann. Dies führte dann zu reaktiven Muskelverspannungen, welche die Ursachen der Kniebeschwerden weiter verstärken könnten.

Die Muskulatur des vorderen Kompartments (M. tibialis anterior, M. extensor hallucis longus und M. extensor digitorum longus) halten beim Aufsetzen des Fußes den Vorfuß nach oben und kontrahieren exzentrisch, sobald die Ferse den Boden berührt. Ihre Antagonisten sind die viel größeren Mm. gastrocnemius und soleus, die den Vorfuß nach unten ziehen. Die enorme Kraft der exzentrischen Kontraktionen kann die Muskeln des anterioren Kompartments schädigen.

Knochenhautreizung

Der Schmerz in den Muskeln des anterioren Kompartments (Vorderseite des Schienbeins) tritt zunächst lediglich dann auf, wenn die Ferse beim Laufen den Boden berührt. Wird das Laufen fortgesetzt, dann tritt der Schmerz bei jedem Schritt auf und kann unter Umständen konstant verspürt werden. Zu diesem Zeitpunkt wird der Arzt aufgesucht. Über den Muskeln des anterioren Kompartments findet sich meist eine ausgeprägte Druckschmerzhaftigkeit.

Behandlung

Zur Behandlung gehört die sofortige Beendigung des Laufens und die Ausübung alternativer Sportarten, Strecken der Wadenmuskulatur und Übungen zur Kräftigung der Muskulatur des anterioren Kompartments nach Einsetzen der Heilung; zum Beispiel die sog. Eimerhenkelübung in 3 Sitzungen von jeweils 10 Übungen alle 2 Tage.

Eimerhenkelübung

1. Handtuch um den Griff eines leeren Eimers schlingen.
2. Auf einen Tisch setzen, der so hoch ist, daß die Füße den Boden nicht erreichen.
3. Den Henkel des Eimers über den vorderen Teil des Schuhs stülpen.
4. Langsam den Vorfuß durch Flexion im Sprunggelenk anheben, dann langsam wieder strecken dies sollte zehnmal durchgeführt werden; nach einer Pause von einigen Sekunden weitere 2 Zyklen von je 10 Übungen.
5. Für die Erhöhung des Widerstandes den Eimer mit Wasser füllen, jedoch nur soviel, dass je Übung schmerzfrei ausgeführt werden kann.