

Medizin/Service Neue Serie zur Rehabilitation und Prävention Teil 2

Wenn jeder Antritt zieht

Wade, Achillessehne und Ferse sind die wichtigsten Antriebsmittel eines jeden Handballers – Akute Verletzungen machen sich meistens durch einen stechenden Schmerz in der Wade bemerkbar

HAMBURG Ohne sie geht im Handball fast nichts: Wade, Achillessehne und Ferse treiben den Antritt an, bremsen den Körper ab und fangen Landungen ab. Diese hintere Kette funktioniert wie eine Sprungfeder – und steht in jedem Training und Spiel unter hoher Belastung. Der Orthopäde Dr. Raul Borgmann erklärt, warum dieser Bereich so oft Probleme macht und wie Handballer vorbeugen können.

„Handball ist eine Stopp-and-go-Sportart mit vielen schnellen Richtungswechseln, Beschleunigungen und abruptem Abbremsen“, sagt Borgmann, der in der Orthopassion-Praxis in Freiburg tätig ist. „Das belastet Füße, Wade und Achillessehne erheblich.“

Hinzu kommt der Hallenboden: Er bietet viel Grip, lässt den Fuß aber weniger gleiten als Rasen oder Sand. Dadurch steigt der Widerstand bei jedem Schritt – und mit ihm die Belastung für die gesamte rückwärtige Beinkette.

Die Beschwerden können plötzlich auftreten – oder sich über Wochen einschleichen. Akute Verletzungen machen sich meistens durch einen stechenden Schmerz in der Wade bemerkbar. „Dahinter können eine Zerrung, ein Muskelfaserriss oder auch ein Muskelbündelriss stecken“, sagt Borgmann.

Andere Probleme entwickeln sich langsamer. Darunter fallen Reizzustände der Achillessehne, medizinisch Achillodynie genannt, oder Entzündungen der Plantarfaszie. Diese kräftige Sehnenplatte liegt unter dem Fuß, setzt an der Ferse an und zieht in Richtung Zehen. Sie spannt das Fußgewölbe auf und wird bei jedem Antritt und jeder Landung mitbelastet. Ein klassisches Warnzeichen ist der morgendliche Anlaufschmerz: Die ersten Schritte nach dem Aufstehen sind unangenehm, die Wade oder die Achillessehne fühlen sich



Schnelle Hilfe: Dr. Raul Borgmann wendet hier die Stoßwelle im Bereich der Achillessehne an

pie eine wichtige Rolle. Ergänzend kann sogenanntes Flossing eingesetzt werden: Dabei wird die Wade kurzzeitig mit einem elastischen Band fest umwickelt. Durch den entstandenen Druckreiz verbessern sich nach dem Abnehmen des Bandes Durchblutung und Beweglichkeit des Gewebes.

Neben der lokalen Therapie ist auch die Mobilisierung der rückwärtigen Beinkette von großer Bedeutung. „Wenn die Wade, der hintere Oberschenkel, das Becken oder der Rumpf zu viel Spannung aufbauen, bleibt ein dauerhaft zu großer Zug auf der Achillessehne und der Plantarfaszie“, sagt Borgmann. Eine Haltungs- und Bewegungsanalyse hilft, Dysbalancen und Fehlbelastungen gezielt aufzudecken – und daraus ein individuelles Übungsprogramm abzuleiten. Bei starken Verspannungen helfen zusätzlich manuelle oder osteopathische Behandlungen.

Vorbeugen ist möglich

Wer Achillessehne, Wade und Ferse schützen möchte, sollte nicht erst reagieren, wenn jeder Schritt schmerzt. Regelmäßiges Mobilisations-Training, Dehnübungen und Kräftigung der rückwärtigen Kette sind wichtige Bausteine der Vorbeugung. Auch die Faszienrolle kann helfen, Spannung aus der Muskulatur zu nehmen.

Genauso wichtig ist ein Blick auf die eigene Technik: Wie bremsen ich ab? Wie lande ich nach einem Sprung? Belaste ich immer wieder dieselbe Seite? „Viele Verletzungen entstehen nicht durch ein einzelnes Ereignis, sondern durch die Addition vieler kleiner Fehlbelastungen“, sagt Borgmann. Wer solche Muster früh erkennt, kann im Training gezielt gegensteuern – bevor aus einem Ziehen eine längere Pause wird.

GABRIELE HELLWIG

steif an, es zieht oder brennt. Nach ein paar Minuten wird es oft besser.

Funktionelle Einheit

Bei Beschwerden im Bereich der Wade, der Achillessehne oder der Ferse reicht der Blick auf die schmerzende Stelle allein oft nicht aus. „Nur diese Stelle zu behandeln, greift zu kurz“, sagt Borgmann. „Wade, Achillessehne und Ferse sind Teil einer größeren funktionellen Einheit. Dazu gehören auch die hintere Oberschenkelmuskulatur, das Becken, der Rumpf und die Wirbelsäule.“

Ist irgendwo in dieser Kette zu viel Spannung, eine muskuläre Dysbalance oder eine statische Fehlbelastung vorhanden, kann sich das an der Achillessehne, der Wade oder der Ferse bemerkbar machen. Daher gilt bei der Diagnose, so Borgmann: „Wir schauen uns den Patienten von Kopf bis Fuß an.“ Natürlich gehört auch eine Ultraschall-Untersuchung

dazu, um einen Blick ins Innere zu werfen.

Regeneration anstoßen, Belastung richtig steuern – das sind dann die Mittel der Wahl. Ob Achillessehne, Wade oder Ferse – bei der Behandlung wird ein ähnliches Grundprinzip verfolgt: Die gereizte oder verletzte Struktur muss zur Ruhe kommen und natürlich abheilen. Dafür haben sich – je nach Befund – die fokussierte Stoßwelle, die Magnetfeldtherapie und PRP-Injektionen (Eigenbluttherapie mit konzentrierten Wachstumsfaktoren) als Therapien bewährt. Borgmann: „Diese schonenden Verfahren haben eines gemeinsam: Sie regen den Körper an, sich selbst zu helfen. Wir geben der Struktur den richtigen Reiz – und dann übernimmt die körpereigene Heilung.“

Bei akuten Wadenverletzungen spielen außerdem Kompression, Vibrationsmassage, Lymphdrainage und Kälteschockthera-