



Auf die Plätze, fertig, SCHMERZ!

MEDIZIN

„Ich fiel vom Pferd – und verletzte mich am Becken“

NAME: Christian Frohberg (41), Angestellter.
VERLETZUNG: Beckenverletzung.
WIE ES PASSIERTE: „Beim Reitunterricht im vergangenen November habe ich ein Kommando des Lehrers falsch verstanden, touchierte ein anderes Pferd, verlor das Gleichgewicht – und fiel aus 1,60 Meter Höhe auf meine rechte Seite. Ich konnte nicht mehr allein aufstehen, kam ins Krankenhaus.“
BEHANDLUNG: „Aufnahmen zeigten die Beckenverletzung, eine Symphysensprengung. Die Knorpelverbindung zwischen beiden Schambeinen war gerissen. In einer zweistündigen OP wurde eine Platte mit vier Schrauben

eingesetzt, um das Becken zu stabilisieren. Nach zwei Wochen durfte ich erste Gehversuche machen.“
SITUATION HEUTE: „Ich nehme immer noch täglich Schmerzmittel. Ich darf mich wieder voll belasten. Aber das fällt mir noch schwer, denn nach kurzem Laufen bin ich erschöpft, und die Narbe schmerzt.“

„Nach dem Tennis musste ich zur Bänder-OP“

NAME: Veruschka Büttgen (18), Schülerin.
VERLETZUNG: Umknicken wegen zu langer Bänder.
WIE ES PASSIERTE: „Vor drei Wochen stoppte ich ab, um den Ball zu schlagen, da knickte ich mit dem rechten Fuß um. Das tat höllisch weh! Ich konnte nicht mehr auftreten. Sofort war der Knöchel stark geschwollen, es pochte und zog fürchterlich im Gelenk.“
BEHANDLUNG: „Im Krankenhaus sagte man, die Bänder seien überdehnt, es würde über Nacht schon besser werden. Wurde es aber nicht. Am nächsten Tag fuhr ich in eine andere Klinik. Diagnose: Die Bänder sind zu locker. Sieben Tage später wurden sie während einer OP gestrafft.“
SITUATION HEUTE: „Ich trage einen Gehgips, muss täglich ein Anti-Thrombose-Mittel spritzen. Ich hoffe, dass ich Ostern wieder auf dem Platz stehe.“

„Beim Flanken riss die Muskelfaser“

NAME: Cüneyt Gündoğdu (28), Mittelfeldspieler beim FC Hertha 03 Zehlendorf.
VERLETZUNG: Muskelfaserriss in der rechten Wade.
WIE ES PASSIERTE: „Ein Nachholspiel am 15. Februar: In der 80. Minute wollte ich den Ball flanken. Im selben Moment zog es heftig in der Wade. Trotzdem spielte ich durch, wir durften nicht mehr

wechseln. Nach dem Schlusspfiff humpelte ich in die Kabine.“
BEHANDLUNG: „Der Masseur gab mir Eis zum Kühlen, Salbe, legte einen Verband an. Der Arzt stellte per Ultraschall den Riss fest, verordnete eine dreiwöchige Pause. Seitdem bekomme ich dreimal pro Woche mittels Elektroden auf der Wade Stromtherapie, damit der Riss schneller heilt.“
SITUATION HEUTE: „Schwellung und Schmerzen sind weg. Mit dem Verband wird die Wade stabilisiert. In drei Wochen will ich wieder trainieren.“

Diese fünf Menschen wollten sich durch Bewegung etwas Gutes tun, doch innerhalb von Sekunden waren ihre Knochen, Gelenke und Sehnen kaputt. Ein **BILD**-Report über **SPORT-VERLETZUNGEN** und wie man sie am besten behandelt

„Beim Skifahren brach ich mir den rechten Oberarm“

NAME: Carl Müller (62), Gymnasiallehrer und Skilehrer.
VERLETZUNG: Dreifacher Bruch des Oberarmkopfes.
WIE ES PASSIERTE: „Mitte Januar war ich mit meinen Schülern in Österreich zum Skifahren. Bei der letzten Abfahrt habe ich eine Kurve nicht richtig gekriegt. Ich stürzte, wollte mich mit den Händen abfangen, aber dabei ist es wohl passiert. Ich fuhr noch ab, konnte aber den Arm nicht

mehr belasten. Ich dachte, er sei nur ausgerenkt. Doch eine Röntgenaufnahme zeigte den Oberarmkopfbrech.“
BEHANDLUNG: „Der Bruch wurde operiert, der Knochen mit einer Stahlplatte und zehn Schrauben fixiert. Eine Woche lag ich im Krankenhaus. Dort begann der Krankengymnast, meinen Arm sanft zu bewegen.“
SITUATION HEUTE: „Ich fahre seit 50 Jahren unfallfrei und jetzt das. Peinlich! Es schmerzt immer noch bis in die Hand, dagegen nehme ich Tabletten, mache dreimal pro Woche Krankengymnastik.“

„Ich spiele intensiv Volleyball. Dadurch brach der Mittelfuß“

NAME: Lena Gschwendtner (18), Schülerin.
VERLETZUNG: Ermüdungsbruch im linken Mittelfuß.
WIE ES PASSIERTE: „Ich spiele seit meinem 8. Lebensjahr Volleyball, trainiere achtmal pro Woche bis zu drei Stunden, da ich auch in der Junioren-Nationalmannschaft bin. Anfang Dezember tat plötzlich der Fuß beim Joggen weh. Ab Weihnachten sogar in der Ruhestellung.“
BEHANDLUNG: „Aufnahmen zeigten: Ermüdungsbruch im Mittelfuß. Das kommt wohl durchs intensive Training, sagte der Arzt. Ich bekam Schmerzmittel, der Fuß musste sechs Wochen ruhiggestellt werden. Ich trage seitdem einen Spezialschuh, der den Vorderfuß entlastet.“
SITUATION HEUTE: „Der Fuß tut nicht mehr weh. Ich starte nun mit leichten Belastungsübungen, denn ich möchte bald wieder spielen.“

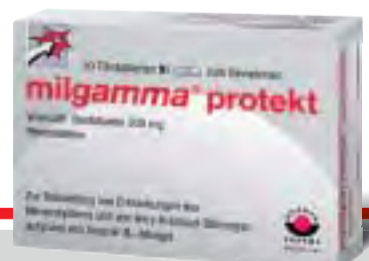
Diabetes!

Wenn Nerven und Gefäße Warnsignale senden ...



Kalte Füße und Hände sowie Kribbeln, Taubheitsgefühl oder Brennen sollten Sie ernst nehmen.

Ein dauerhaft erhöhter Blutzucker kann nachhaltig Nerven und Gefäße und damit den Körper und seine Organe schädigen. Dieser Prozess verläuft meist über sehr lange Zeit völlig beschwerdefrei und macht sich erst spät durch Missempfindungen in den Füßen und Händen bemerkbar. Eine zentrale Ursache liegt in dem um durchschnittlich 75% erniedrigten Thiamin-Spiegel bei Diabetikern – eine Folge des veränderten Stoffwechsels. Das Defizit an diesem Schutzfaktor ist verantwortlich, dass der in Nervenzellen und Gefäßwänden angereicherte Blutzucker seine schädigende Wirkung voll entfalten kann. Das Nervengewebe wird angegriffen und das Entstehen von arteriosklerotischen Ablagerungen gefördert. Wirkstoff aus der Natur, der den beim Diabetiker vorhandenen Mangel ausgleicht. Benfotiamin wird vom Körper 7x besser aufgenommen als Thiamin. So wirkt **milgamma® protekt** bereits bei Diabetes im Anfangsstadium dem Entstehen von Nervenschädigungen und Minderdurchblutung durch Gefäßveränderungen entgegen. Schon vorhandene Empfindungsstörungen in Füßen und Händen können wirksam gelindert werden. **milgamma® protekt** (1 x täglich eine Tablette) ist sehr gut verträglich und kann problemlos zusätzlich zu allen Diabetes-Präparaten – einschließlich Insulin – eingenommen werden.



milgamma® protekt

- Lindert Missempfindungen in Füßen und Händen
- Schützt Diabetiker-Nerven und -Gefäße
- Ist hoch verträglich und mit allen Diabetes-Präparaten kombinierbar

WIRKSTOFF: Benfotiamin. Anwendungsgebiete: Therapie oder Prophylaxe von klinischen Vitamin-B1-Mangelzuständen, sofern diese nicht ernährungsbedingt behoben werden können. Behandlung von Neuropathien und kardiovaskulären Störungen, die durch Vitamin-B1-Mangel hervorgerufen werden. **Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.**
 Wörwag Pharma GmbH & Co. KG, Calwer Straße 7, 71034 Böblingen
www.milgamma.de – info@woerwagpharma.com – Infomaterial: 0 800/000 67 21 (kostenfrei)

FOTOS: FRANK ZAURITZ, THOMAS STARCK, RAGNAR SCHMIDT, MASTERFILE, ZDONAR

FORTSETZUNG VON SEITE 47

Dr. Putzo: „Schwimmen, Radfahren, Ski-Langlauf, Walken.“

Was sind die häufigsten Sportverletzungen?

Dr. Putzo: „Prellungen, Verstauchungen, verbunden mit Blutergüssen und Schürfwunden machen 35 Prozent der Verletzungen aus. Gelenkverrenkungen und Knochenbrüche 28 Prozent. 22 Prozent der Sportverletzungen betreffen Sehnen, Bänder, Muskeln, etwa durch einen Meniskus- oder Kreuzbandriss.“

Woran erkenne ich, welche Verletzungen ich habe?

Dr. Putzo: „An Beweglichkeit und Schmerz. So sind bei Verstauchungen, Prellung oder Zerrung Bewegungen noch ausführbar und die Körperregion eingeschränkt belastbar. An der verletzten Stelle verspürt man einen Bewegungs- und Druckschmerz, teilweise entsteht dort ein Bluterguss. Anders bei einem Bänderriss und Bruch: Die Beweglichkeit ist stark eingeschränkt, die Belastungsfähigkeit nicht mehr vorhanden, es bestehen starke Schmerzen. Der Patient fühlt sich wacklig und spürt eine Instabilität, zum Beispiel beim Kreuzbandriss im Knie. Hinzu kommt: Risse und Brüche sind fast immer mit einer Schwellung, Schmerzen und einem Bluterguss verbunden, der allerdings häufig erst ein bis zwei Tage später sichtbar wird.“

Stimmt es, dass man bei Bänderverletzungen einen Knall hört?

Dr. Karsten Holland, Sportmediziner und Orthopäde, Waldkrankenhaus Spandau, Berlin: „Ja, manchmal wird ein lautes Knallen vernommen, wenn zum Beispiel das vordere Kreuzband reißt. Außerdem schmerzt es plötzlich ganz stark im Bereich des betroffenen Gelenkes, das zusätzlich anschwillt.“

Ob Bänderriss, Verstauchung, Prellung - was kann ich akut tun?

Dr. Karsten Holland: „Sofort eine Pause einlegen, das betroffene Gelenk hoch lagern und kühlen. Ein Druckverband um das Gelenk verhindert die Entstehung einer schmerzhaften Schwellung. Die verletzte Muskelpartie, zum Beispiel bei einer Oberschenkelverletzung, sollte über Herzniveau gehalten werden. Dazu mehrere Kissen unter die Beine legen, damit Hüft- und Kniegelenk angewinkelt sind. So wird der Abtransport des Blutergusses zum Herzen verbessert, der Blutzustrom in das verletzte

Geht's schief, hilft die PECH-Regel

Gebiet vermindert. Die Experten sprechen von der PECH-Regel: P steht für pausieren, E für Eis, C für Compression

und H für Hochlagern.

Kann auch eine Sportsalbe helfen?

Dr. Karsten Holland: „Sportsalben haben in der Erstbehandlung von Sportverletzungen keine Bedeutung. Ab dem zweiten Tag kann man durch Sportsalben für eine bessere Durchblutung sorgen und so den Abtransport von Entzündungszellen fördern.“

Wann muss ich zum Arzt?

Dr. Putzo: „Ist die Funktion vom betroffenen Knochen oder Gelenk deutlich eingeschränkt, muss der Betroffene unbedingt zur ärztlichen Untersuchung. Der Arzt wird auch mithilfe von Ultraschall, MRT oder Röntgen die genauere Ursache abklären.“

Welche Therapien schließen sich an, z. B. bei einem Kreuzbandriss?

Dr. Putzo: „Ist die Funktion des Gelenkes gravierend eingeschränkt und die Struktur zerstört, wie es bei einem Kreuzband- oder Sehnenabriss der Fall ist, wird operiert. Die angerissenen Bänder werden neu fixiert oder durch ein Stück körpereigener Sehne verstärkt. Diese Methode nennt man Kreuzbandplastik.“

Wie werden Knochenbrüche behandelt?
Dr. Putzo: „Bei Brüchen kann man oft ohne Operation therapieren, indem die betroffe-

Die Achillesferse und 14 weitere verwundbare Stellen

Diese Grafik zeigt typische Bereiche im Sportlerkörper, an denen Verletzungen auftreten. Die kleinen Symbolbilder geben außerdem an, bei welchen Sportarten das Risiko an dieser Stelle besonders hoch ist. Gefährdet sind Knochen, Sehnen, Bänder, Knorpel und Muskeln im Bereich der Gelenke.



SCHULTER
Zu Verletzungen kommt es beim Sturz auf die Schulter oder durch zu starkes Reißen am Schultergelenk. Häufig sind Auskugeln des Schultergelenks 1, Riss der Rotatorenmanschette (Sehnen der Schultermuskulatur) 2 sowie der Bruch des Schlüsselbeins 3. Die Schulter ist gefährdet bei Eishockey und Alpinischi, sowie bei Sportarten mit kräftigen Armbewegungen wie Turnen, Kraft- und Kampfsport oder Schwimmen.

ELLENBOGEN
Der Ellenbogen ist besonders bei Wurf- und Schlag-sportarten gefährdet. Beim Tennisarm 1 handelt es sich um Schmerzen an den Sehnen der Unterarmmuskeln, verursacht durch immer gleiche Kraftanstrengungen. Eine ähnliche Verletzung ist der Golfellenbogen. Zum schmerzhaften Ausrenken des Ellenbogen-gelenks 2 kommt es, wenn Ober- und Unterarm zu stark gegeneinander verschoben werden. Kann beim Handball passieren.

KNIE
Besonders, wenn das Knie verdreht wird, kommt es zu Verletzungen. Eine besonders schlimme ist der Riss des vorderen Kreuzbandes 1. Gefährdet ist auch der Innenmeniskus 2, eine Knorpel-scheibe im Knie mit Stoßdämpferfunktion. Sie kann einreißen. Risikosportarten: Alpinischi, Fußball, Handball, Basketball.

HAND
Ein Kahnbeinbruch 1 in der Handwurzel ist meist Folge eines Sturzes auf die über-streckte Hand, etwa beim Rollschuhlaufen. Hoch ist das Risiko auch beim Boxen. Der Riss eines Bandes am Daumen 2 ist eine typische Skiverletzung: Denn während der Dauern beim Aufprall abgespreizt ist, umklammern die anderen Finger noch den Skistock. Seh-nenscheidenentzündungen am Handgelenk 3 können durch längere, einseitige Überlas-tung, wie zum Beispiel beim Rudern, auftreten.

BECKEN UND HÜFTE
Verletzungen an Hüfte und Becken sind bei jungen Menschen eher selten, kommen aber bei Stürzen, wo große Kräfte wirken, vor. Etwa beim Reiten oder Abfahrtski. Beispiele sind Schenkelhalsfraktur 1 und Schambeinbruch 2.

FUSS
Verletzungen am Sprung-gelenk (zwischen Fuß und Unterschenkel) entstehen durch Umknicken, häufig beim Basketball. Dabei reißen oder überdehnen die Außenbänder 1. Ursache von Achilles-sehnenrissen 2 ist oft abruptes Abstoppen (z. B. bei Fuß-ball, Tennis). Bei Läufern kann Überbeanspruchung des Fußes zum Mittelfußbruch 3 führen.

ne Stelle ruhiggestellt wird, zum Beispiel mit einem Gips oder Kunststoffcast, also einem festen Verband aus Kunststoff. Nur wenn die Knochen durch den Bruch verschoben wurden, muss meist eine operative Wiederherstellung erfolgen. Zum Beispiel durch Osteosynthese, bei der Knochen mithilfe von Schrauben und Platten fixiert werden.“

Welche neuen Behandlungsmethoden gibt es?

Dr. Holland: „Moderne biologische Verfahren versuchen, durch Aufbereitung von körpereigenen Blutbestandteilen, die z. B. zusätzlich nach einer Schulter-Operation eingespritzt werden, den Abtransport von Entzündungszellen zu beschleunigen und so die Heilung voranzutreiben. In der experimentellen Erprobung befinden sich Knochenimplantate, die mit Wachstumsfaktoren beschichtet sind. Die sollen die Ausheilungszeit nach Brüchen verkürzen.“

Was halten Sie vom Tape, also dem bunten Klebeband?

Dr. Holland: „Es gibt im Wesentlichen zwei unterschiedliche Tapearten: das rigide Tape, um etwa ein nach einer Verletzung instabiles Sprunggelenk zu stabilisieren. Und es gibt das aus Japan stammende Kinesiotape, mit dem man unter anderem die Spannung der Muskulatur verändern, den Lymphabfluss oder die Zugrichtung von Bändern verbessern kann. Bei richtiger Anwendung durch einen ausgebildeten Arzt oder Therapeuten bieten beide Tapearten gute individuelle Möglichkeiten in der Behandlung von Verletzungen.“

Bei X- oder O-Beinen Ganganalyse machen

Wie lange dauert es, bis man nach einer Verletzung wieder einsatzfähig ist?
Dr. Holland: „Während man nach leichten Muskelverletzungen bereits nach zwei bis drei Tagen wieder Sport treiben kann, dau-

ert die Heilung eines Knochenbruchs sechs bis acht Wochen. Nach einem Kreuzbandriss ist die Rückkehr zum Sport frühestens nach einem halben Jahr möglich.“

Was kann ich tun, um verletzungsfrei zu bleiben?
Dr. Holland: „Intensives Aufwärmen, regelmäßiges Training und gute Sportkleidung inklusive Schutzkleidung wie Protektoren beim Inlineskaten oder ein Helm beim Ski-fahren reduzieren die Verletzungshäufigkeit. Auch das richtige Schuhwerk hat etwa beim Joggen einen hohen Stellenwert in der Prävention. Hier lohnt sich ein Besuch eines Fachgeschäftes, um Überlastungsschäden zu verhindern. Sportler mit ausgeprägten Achsfehlstellungen in den Beinen (O- oder X-Beine) sollten vor dem Kauf eines Laufschuhs eine Ganganalyse durchführen lassen und danach einen Schuh wählen.“

„Denn beim Schuh“, so Dr. Putzo, „sind der Dämpfungsgrad und die individuelle Fußstützung wichtig.“

„DEUTSCHLAND BEWEGT SICH!“

Laufen im Hamburger Stadtpark

Laufen ist die einfachste Form der Fortbewegung. Aber gerade wer neu mit dem Hobby Joggen beginnt, macht viele Fehler, wie zum Beispiel mit zu hohem Tempo starten. Deshalb vermittelt der Kurs „Laufen für Anfänger“ alle wichtige Grundlagen (an acht Terminen à 90 Minuten). Los geht's am 16. März um 19.30 Uhr am Stadtpark Hamburg. Treffpunkt ist die Sportschule Agon im Grasweg 36, 22299 Hamburg.

Anmeldung über die Telefonnummer 040/27 80 87 77.

Meine Haare fallen aus – was kann ich tun?

Schon seit zwei Jahren verliere ich viele Haare, habe schon deutliche Geheimratsecken. In den letzten Monaten hat sich der Haarverlust beschleunigt. Kann das an der Ernährung liegen? Ich bin erst 38 und bis auf hohen Blutdruck gesund. Woher kommt mein Haarausfall, welche Mittel helfen wirklich?

Patrick Baldham Gelsenkirchen
Nach Ihrer Schilderung handelt es sich um klassischen männlichen Haarausfall. Dabei wandelt das männliche Hormon Testosteron die Haare in fast unsichtbaren Flaum um. Optisch nimmt man das als kahle Stellen wie eben Geheimratsecken wahr, später als Glatze. Man nennt das androgenen Haarausfall, was bedeutet: durch männliche Hormone verursacht. Zeitpunkt und Ausmaß sind genetisch mitbestimmt. Der Haarverlust kann schubweise voranschreiten. Ein Mangel der Vitamine Folsäure und Biotin, der Vitamine B6 und B12 sowie ein Zinkdefizit fördern ihn. Die Bestimmung Ihres Vitamin-Mineralstoff-Status beim Internisten kann Aufschluss geben. Auch Medikamente wie das Gichtmittel Allopurinol und in seltenen Fällen Blutdrucksenker können Haarausfall beschleunigen. Diskutieren Sie mit Ihrem Internisten einen Medikamentenwechsel, falls Sie Betablocker gegen den Hochdruck nehmen. Zwei Medikamente sind bei Haarausfall zugelassen. Die äußerlich aufgetragene Lösung mit dem Wirkstoff Minoxidil bremst Haarverlust lokal begrenzt. Die verschreibungspflichtige Substanz Finasterid wird eingenommen, stoppt Haarverlust. Allerdings: Beim Absetzen des teuren und selbst zu zahlenden Wirkstoffs fallen die Haare wieder aus.

Dr. Frank Schwebke ist DR. SONNTAG

Haben Sie Fragen? Dann senden Sie eine E-Mail an: frank.schwebke@bams.de

ANZEIGE

Es ist schwer, über Blasenschwäche bei Männern zu sprechen.

Aber jetzt ist es noch leichter, etwas dagegen zu tun.

Jeder zehnte Mann hat Blasenschwäche. Zum Glück gibt es eine einfache Lösung – die TENA Men Einlagen:

- Anatomisch geformt
- Höchste Diskretion
- Geruchsschutz Odour Control™
- NEU: Drei Saugstärken – Level 1, Level 2 und Level 3

Jetzt gratis testen. Gratismuster unter: TENA Hotline 0180 2 / 12 12 22*
Montag bis Freitag von 8:00-17:00 Uhr oder www.TENA.de/Men

* Festnetz 0,06 €/Gespräch, Mobilfunk max. 0,42 €/Min.

Blasenschwäche: Was Mann wissen sollte

SCHWEIGEN IST KEINE LÖSUNG. ES GIBT HILFE!

Auch das starke Geschlecht hat mindestens eine schwache Seite. Und die ist den Männern besonders peinlich: Blasenschwäche. Das Tabu-Leiden betrifft in Deutschland knapp zwei Millionen Männer! Eine Möglichkeit, mit der sich Betroffene Erleichterung verschaffen können: die Beichte. Das offene Bekenntnis: Ja, mein bester Freund ist nicht mehr ganz dicht! Denn falsche Scham macht schließlich nicht gesund. Blasenschwäche – oder wie Experten sagen: Inkontinenz – trifft Männer meist in den besten Jahren. Häufigste Ursache ist die gutartige Prostatavergrößerung. Dann wird es auch für Machos richtig unangenehm: Sie müssen ständig aufs Klo, der Urinstrahl wird schwächer und Nachtröpfeln sorgt für feuchte Unterhosen. Blasenschwäche kann außerdem nach einer Prostata-Operation auftreten. Andere Männer leiden unter einer Drang- oder einer Überlaufinkontinenz. Der Effekt ist in beiden Fällen der gleiche: Die Vertreter des starken Geschlechts schaffen es oft nicht mehr bis zur Toilette. Aber auch Blasen- und Harnleiterentzündungen können der Grund für eine Blasenschwäche sein, ebenso starkes Übergewicht oder neurologische Erkrankungen. Doch Experten beruhigen: Das Problem lässt sich in den Griff bekommen! Oftmals hilft bereits eine Stärkung der Beckenbodenmuskeln durch tägliche Übungen. Daneben gibt es auch medikamentöse und operative Therapien. Auf jeden Fall sollten betroffene Männer mit ihrem Arzt sprechen. Er kann Ursache und Form der Blasenschwäche feststellen und die richtige Behandlungsmethode vorschlagen. Je nach Diagnose gibt es spezielle Blasenschwäche-Produkte für Männer – von diskreten Einlagen bis hin zu saugstarken Pants.