

Typische Läuferverletzungen: Prophylaxe und Behandlung

6

In diesem Kapitel werden typische Laufverletzungen beschrieben, die ich in den vergangenen vier Jahrzehnten Erfahrung als Sportorthopäde sowohl bei mir anvertrauten Profiathleten als auch bei Freizeidläufern behandelt habe. Die meisten dieser typischen Verletzungen am Bewegungsapparat sind **Überlastungsschäden**, das heißt, sie sind die Folgen entweder zu intensiven Trainings bzw. einer zu raschen Steigerung des Trainingsumfangs. Überlastungsschäden werden zudem durch **Fehlstellungen im Bewegungsapparat** oder durch **muskuläre Dysbalancen** begünstigt. Oftmals ist sogar bei-

des – Übertraining und Fehlstellungen bzw. muskuläre Dysbalancen – die Ursache für eine Sportverletzung.

Bevor ich nun auf die Verletzungen eingehe, möchte ich einige gute Gründe für ein **gesundes Trainingsmaß** nennen. Die richtige Dosierung ist auch im Laufsport wichtig! Die beste Prophylaxe ist nämlich – wie oft im Leben – ein Maßhalten, also ein Training mit Köpfchen bzw. einem individuell zugeschnittenen Trainingsplan!

6.1 Plädoyer für den Halbmarathon: Warum halblang aus sportorthopädischer Sicht die bessere Wahl ist

Den Wunsch vieler Läufer, einmal im Leben einen Marathon zu laufen, sehe ich aus sportorthopädischer Perspektive eher kritisch. Denn für einen gesunden Läufer ist ein gesunder Bewegungsapparat die Voraussetzung. Und das ist nicht selbstverständlich: Viele Menschen weisen **leichte Vorschäden am Bewegungsapparat** auf. Diese stellen überhaupt keine Ausnahmen dar, was ich an dieser Stelle betonen möchte. Deshalb stellt sich auch die Frage: Wieso muss es unbedingt gleich ein Marathon

sein? Halblang ist doch auch eine gute Alternative. In vielen Fällen sogar die bessere! Für Laufveranstaltungen mit Strecken von zehn Kilometern bis Halbmarathon müssen deutlich weniger Trainingsleistungen in der Vorbereitung erbracht werden. Das ist vor allem dann gesünder für den Bewegungsapparat, wenn Schwächen bestehen. Aber auch sonst ist die Gefahr von Übertraining und daraus folgenden Überlastungsschäden naturgemäß auf kürzeren Strecken deutlich geringer.

Der gesunde Bereich liegt bei 30 bis 40 Trainingskilometern pro Woche

Alles bis zu 40 Kilometern pro Woche Trainingsumfang ist aus meiner Perspektive als Orthopäde im gesunden Bereich: natürlich auch hier nur unter der Voraussetzung, der Bewegungsapparat ist gesund. Dennoch: Auch auf kürzeren Strecken kommt es bei Hobbysportlern – vor allem durch **falsches Training** und **Übermotivation** – zu Verletzungen. Jedoch ist das Verletzungsrisiko geringer, denn: Ein 10-km-Lauf ist mit einem Trainingspensum von 20 bis 30 Wochenkilometern sehr gut zu meistern. Um einen Halbmarathon zu bestreiten, reichen auch für ambitionierte Zielzeiten 40 Wochenkilometer vollkommen aus. Dage-

gen liegen die Spitzen eines meist in Pyramidenform aufgebauten Marathontrainingsplans (d.h. Start des mehrmonatigen Plans mit eher weniger Trainingsumfängen, die dann aber bis zur Mitte der Vorbereitungszeit stark ansteigen und direkt vor dem Event wieder reduziert werden) – auch im Hobbybereich bei 60 bis 100 Kilometern. Diese Umfänge sind in etlichen Fällen – für gesunde Läufer ohne Schäden am Bewegungsapparat – sicherlich vollkommen in Ordnung und schaden auch nicht der Gesundheit. In vielen Fällen – vor allem bei Läufern mit Schwächen am Bewegungsapparat sowie bei Laufeinsteigern – halte ich derartige Trainingsumfänge nicht für angebracht, weil sie rasch zu Überlastungen führen können.

6.2 Häufige Ursachen für Beschwerden: Fußfehlstellungen und Dysbalancen

Im Folgenden wollen wir uns Fußfehlstellungen, die bei vielen Menschen vorkommen, genauer ansehen. Außerdem möchte ich zum besseren Verständnis kurz erläutern, was Dysbalancen – also durchaus schwerwiegendere Störungen des Bewegungsapparats – sind, und vor allem, wie diese zustande kommen.

Fußfehlstellungen: Angeborene oder im Laufe der Zeit erworbene Fußprobleme sind sehr häufig. Dazu zählen **Senk- und Spreizfüße**, die in der Regel mit entsprechenden **Einlagen** – kombiniert mit **passenden Straßen- und Laufschuhen** – gut zu therapieren sind.

Auf Fußfehlstellungen möchte ich im Folgenden kurz eingehen. **Vorfußdeformitäten**, wie z. B. Hallux valgus (Verformungen der Großzehe/des Großzehenballens) sind meist Folgen von Spreizfüßen und können Läufern bei ihrem Training Probleme bereiten. Diese müssen oft

im fortgeschrittenen Stadium und bei entsprechenden Beschwerden operiert werden: Auf diese Verformungen werde ich aber nicht näher eingehen, das würde den Rahmen meines Beitrags für dieses Buch sprengen.

Der Spreizfuß- bzw. Senkfuß: ist die **häufigste Form** der Fußfehlstellung. Das Quergewölbe des Vorfußes sinkt beim Spreizfuß ab. Deshalb kommt es zu einer **flächenförmigen Spreizung der Zehen** („Entenfuß“) und zu einer **größeren Belastung in der Mitte des Vorfußes** (beim zweiten und dritten Mittelfußknochen). Aufgrund der erhöhten Belastung dieses Bereiches können hier Schmerzen auftreten. Zudem wird der Fuß immer breiter, sodass in manchen Fällen nicht mehr jedes Schuhwerk getragen werden kann. Der Spreizfuß ist eher unter Frauen verbreitet; die Folge kann ein Hallux valgus sein (wie bereits erwähnt), dabei kann es zu Schmerzen am ersten Mittelfußknochen kommen, dies muss