

relevante Krankheitsbilder. Im Frühjahr 2007 wird beispielsweise die vom »Zentrum für Muskel- und Knochenforschung an der Charité« initiierte deutschsprachige Leitlinie »Physiotherapie zur Prävention der osteoporosebedingten Fraktur« herauskommen, an deren Erstellung seit 2 Jahren Experten aus

der Physiotherapie, Medizin wie auch Sportwissenschaft beteiligt sind. Sie wird nach ihrer Fertigstellung in die bereits existierende Leitlinie des Dachverbandes Osteologie (DVO) integriert und auf diese Weise nicht nur Physiotherapeuten sondern auch Mediziner als Entscheidungshilfe dienen. ■



GESCHE BOLLERT

Physiotherapeutin, Magistra Artium der Sportwissenschaften, Psychologie und Pädagogik. Promovierende im Fach Gesundheitspsychologie an den Unis Kiel und Flensburg und Lehrbeauftragte in den Bachelor-Studiengängen der Fachhochschulen Kiel und Hildesheim. Seit 2 Jahren ist sie Mitglied einer Expertengruppe zur Erstellung von physiotherapeutischen Leitlinien.

Für Praxis und Hausbesuch!

Alles für Praxis und Hausbesuch: Massagestühle, Ayurvedaliegen, Klappbare und stationäre Liegen sowie umfangreiches Zubehör. Neuen Katalog anfordern!

Immer eine Idee weiter - Clap Tza

Tel. 04731/8714-0, Fax -20, 28954 Nordenham, Marktplatz 3, info@clap-tza.de, www.clap-tza.de

Spezielle **Versicherungen** für Physiotherapeuten/innen
Berufshaftpflicht 1 Inhaber/in jährlich 72,- €. 1 angest. Mitarbeiter 30,- €. Privathaftpflicht für Inhaber/in jährlich 40,- €, jeweils zzgl. Verssteuer. Bedingungen speziell auf Ihren Beruf abgestimmt.
 Praxis-Ausfall- und Einrichtungsversicherung, Rechtsschutz-, Renten-, Berufsunfähigkeits-, Kranken- und private Versicherungen, Fondsanlagen.
Ulrich Versicherungs- und Finanzservice
 50667 Köln - Marspfingengasse 6 · Tel. 02 21/35 66 69-0 · Fax 02 21/35 66 69-29
 E-Mail info@ulrich-versicherung.de, www.ulrich-versicherung.de

GUT INFORMIERT

PATIENTENSERVICE

pt unterstützt bei der Aufklärung über Krankheitsbilder

Viele Patienten erhoffen sich eine verständliche »Erklärung ihres Problems«. Oft können sie nur schwer einschätzen, wie sie mit ihren Beschwerden gesundheitsfördernd umgehen können – nicht selten schaden sie sich zusätzlich. Physiotherapie kann dann an Effektivität einbüßen.

pt stellt an dieser Stelle regelmäßig kurz gefasste Informationen für Patienten vor, die sich zur Auslage in der Praxis eignen oder als Handzettel den Betroffenen direkt übergeben werden können. Die Serie ist als Anregung zu sehen, diese Infos zu ergänzen oder auch eigene Tipps für Patienten zu verfassen.

Literaturtipps zur pt-info 3_2007 VERSTAUCHTER KNÖCHEL

- 1 Kannus P, Renstrom P (1991) *Treatment for acute tears of the lateral ligaments of the ankle. Operation, cast, or early controlled mobilization.* J. Bone Joint Surg. 73, 305–312
- 2 Lindsay R, Watson G, Hickmott D, Broadfoot A, Bruynel L (1994) *Treat Your Own Strains, Sprains and Bruises.* Spinal Publications New Zealand Ltd.
- 3 McGuire TA, Keene JS (2006). *The Effect of a Balance Training Program on the Risk of Ankle Sprains in High School Athletes.* American Journal of Sports Medicine 10, doi: 10.1177/03635465065284191
- 4 O'Brien T, Vincenzino B (1998) *A study of the effects of Mulligan's mobilization with movement treatment of lateral ankle pain using a case study design.* Manual Therapy 3(2), 78–84
- 5 Ong et al. (1995) *Doctor-patient communication: A review of the literature.* Social Science & Medicine 40, 903–918
- 6 Williams S et al. (1995) *Patient expectations: What do primary care patients want from the GP and how far does meeting expectations affect patient satisfaction?* Family Practice 12, 193–201



3_2007

GUT INFORMIERT

Verstauchter Knöchel

... oder auch: Außenband-Zerrung, Außenband-Riss, Außenband-Überdehnung, Sprunggelenksdistorsion, Supinationstrauma

Wie konnte das passieren?

Sie sind mit Ihrem Fuß nach außen umgeknickt, möglicherweise auf unebenem Gelände. Dazu sind nicht unbedingt Kräfteinwirkungen oder Stürze notwendig. Auch so genannte Bagatellbewegungen können zu dieser Verletzung führen.

Was geschieht im Körper?

An der Außenseite Ihres Knöchels gibt es drei Bänder, die vom Unterschenkel zum Fuß ziehen und den äußeren Knöchel umspannen. Beim Umknicken kommt es zu einer Überdehnung dieser Bänder. Sie können sogar einreißen oder abreißen.

Wie fühlt sich das an?

Direkt beim Umknicken schmerzt es erfahrungsgemäß an der Außenseite des Knöchels. Auch ein Knacken oder Reißen kann spür- und sogar hörbar sein. Die Schmerzen sind – je nach Schweregrad der Verletzung – mehr oder weniger heftig und können auch über einen längeren Zeitraum spürbar bleiben.

In den ersten Tagen schwillt der Fuß meist an – im Bereich des gesamten Knöchels und Mittelfußes. Häufig bildet sich ein Bluterguss, der sich auch in den Unterschenkel oder den gesamten Fuß ausbreiten kann.

Welche Therapie hilft?

Ihr Arzt stellt zunächst die Diagnose und leitet erste therapeutische Schritte ein. Ihr Physiotherapeut kann einschätzen, in welchem Heilungsstadium sie sich gerade befinden und bespricht gemeinsam mit Ihnen die passenden Übungen, die Sie auch selbst durchführen können. Manchmal kommt es beim Umknicken zu einer »Blockierung« des Gelenks. Hier

kann die Physiotherapie dabei helfen, wieder beweglicher zu werden – mit gezielten Handgriffen aus der so genannten »Manuellen Therapie«.

Tipps und Anregungen, wie Sie selbst Ihre Balance und Koordinationsfähigkeit verbessern können, runden die physiotherapeutische Behandlung und Beratung ab.

Was können Sie selbst tun?

Ihr Körper reagiert bereits direkt nach einer Verletzung ganz von alleine mit Heilungsschritten.

In den ersten Stunden nach der Verletzung können Sie ihn dabei unterstützen: P = Pause: Gönnen Sie sich und Ihrem Fuß Ruhe.

E = Eis: Lindern Sie den Schmerz durch Kühlung, das hilft auch gegen die Schwellung.

C = Kompression: Unterstützen Sie Ihren Fuß mit einer elastischen Binde, dieser Rundum-Halt verhindert zudem, dass die Schwellung sich allzu stark ausbreitet.

H = Hochlagern: Legen Sie den Fuß hoch, auch das tut gut gegen die Schwellung

Beim verstauchten Knöchel hat es sich bewährt, den Fuß recht früh wieder zu aktivieren – zum Beispiel mit Eigenübungen. Das ist sogar wissenschaftlich bewiesen.

Allerdings ist mechanische Unterstützung dabei hilfreich. Tragen Sie daher für einige Tage eine Bandage, beispielsweise einen Tapeverband oder ein »Aircast«.

Bewegung tut Ihrem verstauchten Knöchel gut, denn so unterstützen Sie den Stoffwechsel und verbessern die Durchblutung. Das ist wichtig, denn Ihr Blut führt dem verletzten Gebiet heilende Stoffe zu und transportiert Abfallstoffe wieder ab.

In den ersten Tagen sollten Sie ihren Fuß allerdings noch schonen, indem sie ihn ohne Belastung bewegen, also im Liegen oder im Sitzen. Schmerzen dürfen dabei kurzzeitig spürbar sein, sollten allerdings innerhalb weniger Minuten wieder verschwinden.

Es kommt also auf die passende Dosierung an: Zuviel Bewegung und Belastung verzögert die Heilung und erhöht die Verletzungsgefahr. Eine völlige Ruhigstellung allerdings wäre auch schädlich, da Ihr Sprunggelenk schnell steif werden kann und die überdehnten oder gerissenen Bänder rasch an Belastbarkeit verlieren.

In den ersten Tagen sollten Sie bequeme, nicht zu enge aber stützende Schuhe tragen. Hohe Absätze sind tabu!

Wann geht's wieder besser?

Außenbandverletzungen haben eine sehr gute Prognose. Je nach Schwere der Verletzung können Sie nach vier bis sechs Wochen wieder alle Aktivitäten aufnehmen und Sport treiben.

Allerdings erhöht das Umknicken die Wahrscheinlichkeit, wieder eine derartige Verletzung zu erleiden. Koordinations- und Stabilisationsübungen haben sich in Studien als sehr effektives Mittel zur Vorbeugung erwiesen.

Zwei einfache Übungstipps zur Vorbeugung:

- Stehen Sie auf einem Bein – und zwar mit geschlossenen Augen
- Balancieren Sie auf einer wackeligen Unterlage

Georg Supp, Physiotherapeut