

Verletzungsvorbeugung beim Tennis

Treten während oder nach einem Tennisspiel Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparates auf, ist aus ärztlicher Sicht zu unterscheiden, ob es sich um eine echte Verletzung, oder um einen sogenannten Sportschaden handelt. Es gibt verschiedenste Statistiken über die festzustellende Häufigkeit dieser Tennisschäden und Tennisverletzungen. Durchschnittlich findet sich in der Literatur folgendes Verteilungsmuster:

	Verletzung	Sportschaden
Obere Extremität	24,6 %	31,2 %
Rumpf	20,6 %	25,8 %
Untere Extremität	52,6 %	43,0 %

Wie man sieht, ist bei den Verletzungen die untere Extremität, bei den Sportschäden die obere Extremität überdurchschnittlich häufig betroffen. Hierbei finden sich auch deutliche Unterschiede bei verschiedenen Altersgruppen. Jugendliche und jüngere Sportler erleiden häufiger Verletzungen, ältere Tennisspieler leiden vermehrt an chronischen Beschwerden, wobei hier eben häufiger vorbestehende degenerative Erkrankungen eine Rolle spielen.

Wegen diesen feststellbaren Häufungen möchte ich auf diese Risikogruppen näher eingehen.

Jugendliche im Tennissport

Der wachsende Bewegungsapparat zeigt einige typische und wenige seltenere Beschwerdebilder, an die gedacht werden muss, wenn Jugendliche über Schmerzen klagen. Seltener sehen wir Brüche im Bereich der Wachstumsfugen, häufiger sind dagegen Überlastungen an den Sehnenansätzen am Knochen (sog. Apophysen). Das erhöhte Verletzungsrisiko besteht in der oft unkoordinierten Muskelarbeit von verstärkt wachsenden Muskeln. Durch chronischen Zug oder ruckartige Kontraktionen entstehen entsprechende Schäden oder Abrisse. Nicht selten sind auch umschriebene Knorpelablösungen in den verschiedensten Gelenken (sog. Osteochondrosis dissecans).

Große Aufmerksamkeit sollte bei Jugendlichen der Wirbelsäule gewidmet werden. Verstärkter Rundrücken und Seitverkrümmungen bedürfen einer sportärztlichen Abklärung, da häufig festzustellende muskuläre Dysbalancen relativ gut physiotherapeutisch behandelt und so Sekundärschäden vermieden werden können.

Vorbeugen ist besser als heilen!

Vor dem eigentlichen Spiel oder der Trainingseinheit sollte die Muskulatur langsam aufgewärmt, d.h. sozusagen auf Betriebstemperatur gebracht werden. Am besten 5 Minuten um den Platz laufen, abwechselnd hierbei Seitstep und Kreuzschritt – dies fördert gleichzeitig die Koordination, Rückwärtslaufen ist auch nicht schlecht! Jetzt noch nicht gleich loslegen, sondern mindestens weitere 5 Minuten im Halbfeld locker hin und her spielen, wobei Volleys gut eingebaut werden können. Wenn schon gewisse Beschwerden bestehen, sollten jetzt noch vor dem Grundlinienspiel Dehnübungen eingebaut werden, dann kann's endlich losgehen.

Senioren im Tennissport

Tennis ist bei den ja meist sehr erfahrenen älteren Sportlerinnen und Sportlern eine ideale, bis ins hohe Alter zu empfehlende Sportart, wobei sich die Spielweise meist automatisch nach der noch vorhanden körperlichen Fitneß richtet. Dennoch können Überschätzungen gefährlich sein. Nach einer Untersuchung der Uniklinik Frankfurt sterben jährlich 100 bis 120 Ten-

nisspieler auf deutschen Tennisplätzen. Ursache ist hauptsächlich die koronare Herzkrankheit. Etwa ab 60 Jahren aufwärts sollte deshalb dringend ein internistischer Gesundheitscheck erfolgen, der im höheren Alter und bei Risikofaktoren jährlich zu wiederholen ist. Beschwerden am Bewegungsapparat bedürfen einer orthopädischen Abklärung.

Hier ist die **Prophylaxe** natürlich noch viel wichtiger als bei jüngeren Sportlern. Die oben beschriebene Aufwärm- und Einspielphase sollte sehr ernst genommen werden. Dehnübungen insbesondere an der unteren Extremität sind sehr zu empfehlen. Im Spiel muß ein entsprechender Flüssigkeitsausgleich erfolgen. Beim Auftreten von Symptomen wie Kurzatmigkeit, Brustschmerzen, unregelmäßigem Pulsschlag, Kopfschmerzen oder Schwindel muß das Spiel sofort abgebrochen werden und eine ärztliche Abklärung erfolgen.

Eine vorbestehende Arthrose im Knie- oder Hüftgelenk ist zwar keine gute Voraussetzung, bei Beachtung der o.g. Empfehlungen kann aber die geliebte Sportart meist doch weiter ausgeübt werden – zumindest im sog. „Altherren –Doppel“ (bei Damen darf man „alt“ nicht sagen !). Selbst mit einem Gelenkersatz ist manchmal Tennis wieder möglich.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass, was im Hochleistungssport selbstverständlich ist, nämlich Aufwärmen, Dehnen, Warmhalten in Pausen und ausreichender Flüssigkeitsersatz, bei uns nicht so durchtrainierten Breitensportlern zur Vorbeugung von Verletzungen und Überlastungsschäden noch viel mehr beachtet werden muß.

Dr. Michael Jockheck