

MVZ im HELIOS – fachärztliche Kompetenz unter einem Dach

## Optimale Hilfe bei Skisportverletzungen

**Für Skifahrer und Snowboarder hat die Saison begonnen. Sie freuen sich schon darauf, endlich wieder auf die Piste zu gehen. Doch Vorsicht: Auch geübte Wintersportler sind nicht vor Sturzverletzungen gefeit. Wie das Verletzungsrisiko minimiert werden kann und was im Ernstfall zu tun ist, darüber sprach TOPFIT mit dem Münchner Orthopäden und Sportmediziner Dr. med. Heribert Konvalin vom MVZ im HELIOS.**

Von Dr. Nicole Schaezler und Ruth Auschra

### MVZ im HELIOS

Vernetzte Gesundheitsversorgung zum Wohl des Patienten – auf diesem Grundgedanken basiert das Medizinische Versorgungszentrum (kurz MVZ im HELIOS) in München-Neuhausen. Gegründet wurde das MVZ für Orthopädie und Anästhesie Anfang 2006 von den Orthopäden Dr. med. Heribert Konvalin, Dr. med. Werner Zirngibl, Dr. med. Steffen Zenta und Dr. med. Felix Söller. Die Stärke des MVZ besteht in der abgestimmten orthopädischen Versorgung aus einer Hand: von der Vorsorge bis zur individuellen OP-Nachbehandlung, von der Diagnostik mit moderner Medizintechnik bis zur ganzheitlichen Beratung, bei der der Mensch im Vordergrund steht.

Skifahrer und Snowboarder müssen auf der Piste fit sein: Muskeln, Bänder, Sehnen und Gelenke müssen Richtungswechsel blitzschnell und sicher umsetzen können, wenn beispielsweise eine Eisplatte auftaucht, eine Pistenraupe die Fahrt versperrt oder eine Buckelpiste volle Konzentration verlangt. Hierfür sind Beweglichkeit und Koordination, aber auch Kraft und Ausdauer wichtig – und dies am besten von Anfang an: »Auf kei-

nen Fall sollte man untrainiert in die Skisaison starten«, rät Dr. Konvalin. »Durch mangelnde Fitness besteht nicht nur erhöhte Überlastungs-, sondern auch Verletzungs- bzw. Unfallgefahr. Wer längere Zeit keinen Sport mehr getrieben hat, sollte mindestens sechs Wochen vor dem Skiurlaub mit einem gezielten Fitnessstraining beginnen.« Sinnvoll ist beispielsweise ein auf den individuellen Leistungsgrad abgestimmtes Konditionstraining, das

man am besten mit einem Sprungkrafttraining und einem ausgewogenen Programm für Bauch, Rücken und Oberkörper kombiniert. Sportvereine und Fitnesscenter bieten entsprechende Kurse an, ebenso sind spezielle Angebote für Wintersportler, etwa Skigymnastik, empfehlenswert. Im Übrigen spricht nichts dagegen, ohne Anleitung eines Trainers aktiv zu werden: »Mit Joggen oder Inline-Skaten kann man ebenfalls seine Fitness steigern«, bestätigt Dr. Konvalin.

### Langsam angehen lassen

Nach einer hektischen Arbeitswoche Samstagmorgen ultrafrüh auf-

### Die Pluspunkte des MVZ im HELIOS

- ▶ Qualitätsgesicherte Präventionskonzepte helfen dabei, orthopädische Erkrankungsrisiken zu erkennen, um die Entstehung von Krankheiten zu verhindern, hinauszuzögern oder abzuschwächen.
- ▶ Zur umfassenden Diagnostik gehören eine ausführliche Erhebung der Krankengeschichte, die sorgfältige körperliche Untersuchung und der Einsatz hochwertiger, innovativer Medizintechnik.
- ▶ Gut abgestimmte diagnostisch-therapeutische Vorgehensweisen ermöglichen den Ärzten ein effizientes Arbeiten auf

hohem wissenschaftlichem Niveau (evidenzbasierte Medizin). Aus Patientensicht sind die komfortablen Abläufe mit geringen Wartezeiten wichtig, bei denen unnötige Doppeluntersuchungen von Praxis und Klinik entfallen.

▶ Eine ganzheitliche Sichtweise der Patientenprobleme ermöglicht es, akute Beschwerden mit Augenmaß zu behandeln, ohne die langfristigen Therapieergebnisse aus dem Auge zu verlieren.

**Nähere Informationen unter:**  
[www.mvz-helios.de](http://www.mvz-helios.de)

zustehen und eilig loszufahren, um dann bis zur Dunkelheit Ski oder Snowboard zu fahren, ist aus sportärztlicher Sicht nicht günstig: »Auf die veränderten klimatischen Bedingungen, aber auch auf die ungewohnte sportliche Höchstleistung muss sich der Organismus erst einmal einstellen. Deshalb sollte man es am Anfang langsam angehen lassen«, rät Dr. Konvalin. Erst wenn sich der Körper nach zwei bis drei Tagen an die veränderten Bedingungen gewöhnt hat, sind Tagestouren kein Problem mehr.

### Alkohol ist tabu

Was auf der Straße gilt, ist auch auf der Piste richtig: Voll konzentriert zu sein und stets den Überblick zu behalten, um auf Unvorhergesehenes im Zweifelsfall rasch reagieren zu können – diese Grundvoraussetzung für eine möglichst große Sicherheit im Skisport ist nur dann gewährleistet, wenn konsequent auf Alkohol verzichtet wird. Tatsache ist, dass sich die meisten Ski- und Snowboardunfälle nachmittags er-

eignen – weil der Durst in der Mittagspause mit Bier, Jagertee oder einem anderen alkoholischen Getränk gelöscht wurde.

In den letzten Jahren haben auch die Unfälle durch Zusammenstöße zugenommen: Typischerweise überholt ein schnellerer Fahrer, ohne mit den weiten Bögen der Anfänger zu rechnen. Umgekehrt können Anfänger mögliche Gefahren für sich und andere durch Fehlverhalten oft noch nicht richtig einschätzen. Dann kann es schon mal passieren, dass z. B. direkt hinter einer unübersichtlichen Kurve oder einem

Buckel pausiert wird. »Auf der Piste sind Rücksicht und Weitsicht gefragt«, betont Dr. Konvalin. Gleiches gilt, wenn man mit Kindern unterwegs ist: Dann sollte der Tagesablauf geplant und nicht darauf gewartet werden, dass Müdigkeit eine Pause erzwingt. »Zwei Stunden Skifahren am Vormittag und dann noch einmal zwei Stunden nachmittags – nach einer ausgiebigen Mittagspause – sind vor allem für kleinere Kinder angemessen«, so der Sportarzt, »sonst sind sie überfordert, und die Unfallgefahr steigt.«

### Plädoyer für Helm und passende Stiefel

Die richtige Ausrüstung hilft dabei, Unfälle und Verletzungen zu minimieren. Dass auch ein Schutzhelm unbedingt zur Skiausrüstung gehören sollte, liegt Dr. Konvalin besonders am Herzen: »Viele schwere Kopfverletzungen könnten vermieden werden, wenn Skifahrer und Snowboarder einen Helm tragen würden.« Ebenso können Handgelenkschützer und Rückenprotektoren zu einer größeren Sicherheit bei diesen Sportarten beitragen.

### Forum Orthopädie

Unter dem Motto »Prophylaxe ist besser als Therapie« findet Anfang Februar 2007 in München das 7. Forum Orthopädie für die Praxis statt, das die Münchner Gesellschaft für Prophylaktische Orthopädie e.V. (GfPO e.V.) unter der Leitung von Dr. Heribert Konvalin veranstaltet. Dabei werden Forscher und Fachärzte über neue Ansätze bei der Vorbeugung und Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparats referieren.

Ausdauer, Kraft, Schnelligkeit, Beweglichkeit und Koordination können durch gezielte Skigymnastik verbessert werden. Die Verletzungsgefahr sinkt, die Leistungsfähigkeit steigt und damit auch die Freude am Ski- oder Snowboardfahren.



### DAS INTERVIEW ZUM THEMA

Dr. med. Heribert Konvalin ist Facharzt für Orthopädie, Chirotherapie, Sportmedizin, Physikalische Therapie und spezielle Schmerztherapie sowie Unfallarzt und praktiziert zusammen mit seinen Kollegen Dr. med. Werner Zirngibl, Dr. med. Steffen Zenta und Dr. med. Felix Söller im MVZ im HELIOS. Zu seinen Behandlungsschwerpunkten gehören neben der regenerativen Knorpeltherapie zur Behandlung von Arthrose u. a. auch Knie-, Ellbogen-, Sprunggelenk-, Schulterarthroskopie, arthroskopische Kreuzbandoperationen, Fußchirurgie sowie interventionelle Schmerztherapie einschließlich minimal-invasiver Wirbelsäulenoperationen. Dr. Konvalin ist Präsident der Gesellschaft für Prophylaktische Orthopädie e.V. (GfPO e.V.).

#### Herr Dr. Konvalin, wie geht man vor, wenn trotz aller Vorsicht auf der Piste doch etwas passiert ist?

**Dr. Konvalin:** Handelt es sich um harmlose blaue Flecken, ist eine ärztliche Abklärung im Allgemeinen nicht notwendig. Etwas anderes ist es, wenn das verletzte Körperteil bei Bewegung oder Belastung schmerzt oder man nicht mehr auftreten kann. Weitere Alarmzeichen sind Schwellungen, ein ausgeprägter Bluterguss, eine eingeschränkte Beweglichkeit oder ein Gefühl der Instabilität – hiervon sind im Skisport oft die Gelenke, allen voran die Knie betroffen. Beim vorderen Kreuzbandriss im Knie lässt sich z. B. das Schienbein oft gegenüber den Oberschenkel nach vorn verschieben. Bei einem Meniskusschaden kann das betroffene Knie häufig kaum mehr bewegt werden. In beiden Fällen handelt es sich um schwere Verletzungen, die möglichst umgehend ärztlich abgeklärt werden müssen. Gleiches gilt, wenn eine offene Wunde oder der Verdacht auf einen Knochenbruch besteht.

#### Müssen derartige Knieverletzungen immer operiert werden?

**Dr. Konvalin:** Dies kann nur anhand einer exakten Diagnose entschieden werden. Ergibt der Befund einen Kreuzbandriss oder einen Meniskusdefekt, ist ein operativer Eingriff meist die Methode der Wahl. Andernfalls drohen Spätschäden, z. B. eine dauerhafte Instabilität bei einem Kreuzbandriss oder ein vorzeitiger Gelenkverschleiß bei einer Verletzung des Meniskus. Inzwischen stehen jedoch moderne minimal-invasive Methoden wie die Arthroskopie zur Verfügung, bei der nur kleine Hautschnitte notwendig sind, um den Schaden im Gelenkinneren zu beheben. Das Komplikationsrisiko der Arthroskopie ist im Vergleich zur offenen Gelenkoperation geringer, und auch die Rekonvaleszenz ist kürzer. Der Heilungsprozess einer Meniskusnaht dauert z. B. zwischen vier und sechs Wochen, derjenige nach einer Kreuzbandoperation bis zu sechs Wochen. Nach einer Kreuzbandoperation ist die volle Sportfähigkeit allerdings erst nach einem halben Jahr wieder hergestellt.

#### Welche Skiverletzungen kommen sonst noch besonders häufig vor?

**Dr. Konvalin:** Abhängig von der Ausrüstung wandeln sich auch die Sportverlet-

zungen. Seit der Einführung moderner Hartschalenskiertiefel erleiden Skifahrer seltener Sprunggelenkverletzungen, weil der Knöchelbereich besser stabilisiert und geschützt wird. Ebenso hat sich die Zahl der Unterschenkelbrüche verringert. Schulter- und Armverletzungen haben dagegen zugenommen, vor allem bei Snowboardfahrern und bei Benutzern von Carvingski. Wenn die Schulter betroffen ist, kann dies mit einer mehrwöchigen Skipause verbunden sein, vor allem, wenn es zu einem Schulterbruch, einer Ausrenkung des Schultergelenks, einem Ein- oder Abriss der Rotatorenmanschette und/oder der Gelenkkapsel gekommen ist.

#### Was ist in diesen Fällen zu tun?

**Dr. Konvalin:** Ein Bruch oder eine Ausrenkung der Schulter sind orthopädische Notfälle, die sofort angemessen versorgt werden müssen: Je früher die Behandlung eingeleitet werden kann, desto besser sind die Aussichten für ein in Zukunft wieder stabiles, belastungsfähiges und schmerzloses Schultergelenk. Wichtig ist natürlich eine genaue Diagnose. Im MVZ im HELIOS steht uns hierfür neben der Röntgen- und computertomographischen Untersuchung auch die Kernspintomographie zur Verfügung. Auf diese Weise können wir bei einer Schulterverletzung genau erkennen, ob bei der Ausrenkung auch die benachbarten Sehnen- und Bänderstrukturen in Mitleidenschaft gezogen sind. Bei derartigen Schädigungen greift ein konservatives Vorgehen oft nur kurz – meist sollte operativ behandelt werden. Doch auch in diesem Fall setzen wir, wenn möglich, minimal-invasive Techniken ein, um die Belastung für den Betroffenen gering zu halten.

#### Wann kann man nach einer Schulterverletzung wieder Sport treiben?

**Dr. Konvalin:** Nach einer schweren Schulterprellung sollte man rund zwei Wochen pausieren. Der Heilungsprozess eines operierten Rotatorenmanschettenrisses oder einer chirurgisch behobenen Schulterausrenkung dauert deutlich länger – eventuell bis zu drei Monaten. Bei diesen Patienten ist zunächst eine engmaschige physiotherapeutische Betreuung, gegebenenfalls in Kombination mit einer rehabilitativen Trainingstherapie, notwendig, bevor die Schulter wieder voll belastet werden kann.

Die Länge von Ski- und Snowboardmodellen richtet sich nach der Körpergröße und dem sportlichen Können; außerdem sollten deren Kanten und Beläge kontrolliert und eventuell erneuert werden. »Um herauszufinden, ob die Bindung noch optimal eingestellt ist, ist der Fachmann gefragt: Er misst den Durchmesser des Schienbeinkopfes, erfragt Gewicht und Fahrkönnen und stellt die Empfindlichkeit passend ein«, erklärt Dr. Konvalin. Zudem sollte die Bekleidung nicht ausschließlich modischen Kriterien entsprechen. So hat beispielsweise eine gute Snowboardhose einen besonders stabilen Gesäßbereich und besteht aus rutschhemmendem Material.

Gute Skisocken halten nicht nur die Füße warm, sondern beugen unan-

genehmen Druckstellen an den Füßen vor.

Und was zeichnet einen guten Skistiefel aus? »Gute Skistiefel bieten den Füßen die ideale Passform, sie drücken nicht und engen nicht ein, sorgen aber trotzdem für einen guten Halt. Die Zehen sollten ausreichend Platz haben, sich zu bewegen, die Ferse darf aber nicht nach oben rutschen. Zu groß sollten die Skistiefel aber auch nicht sein, denn sie verleiten den Fahrer dazu, vor der Abfahrt die Schnallen enger zu schließen und so den Fuß zu quetschen. Dadurch wird ein schädlicher Druck auf Blutgefäße und Nerven ausgeübt, sodass die Blutversorgung abgeschnürt wird. Die Folgen sind kalte Zehen, »eingeschlafene« Füße bis hin zu Krämpfen und Schmerzen«, so Dr. Konvalin.



## Gesunde Füße: **Fußfit durch den Winter**

Möglichst oft barfuß zu laufen ist aus Sicht des Fußorthopäden eine vernünftige Sache. Im Sommer ist das auch leicht zu bewerkstelligen. Im Winter dagegen stecken unsere Füße oft den ganzen Tag in engem Schuhwerk. Und längst nicht jeder Winterstiefel, der warm hält und vor Schnee schützt, passt perfekt und gibt dem Fuß den nötigen Halt.

Keine sehr günstigen Bedingungen für unsere Füße – insbesondere, wenn bereits Probleme wie andauernde Druckstellen oder gar »Ballenzehen« bestehen. TOPFIT fragte den Münchner Orthopäden Dr. med. Steffen Zenta nach Tipps für die richtige Fußpflege im Winter.

**Herr Dr. Zenta, wer unter Fußproblemen leidet, tut sich oft schwer, die passenden Winterschuhe zu finden. Was empfehlen Sie in diesen Fällen?**

**Dr. Zenta:** Winterschuhe müssen gut passen, d. h. sie sollten weder zu eng noch zu weit, weder zu spitz noch zu hochhackig sein. Das Material sollte atmungsaktiv und geschmeidig sein – soweit die Theorie. In der Praxis ist dies natürlich auch eine Frage der Mode, und da möchten viele verständlicherweise ungerne Kompromisse machen. Eine Lösung können orthopädische Einlagen sein, die den speziellen Erfordernissen des Fußes angepasst sind. Auf diese Weise können Fehlbelastungen oder leichte Fuß- bzw. Zehenfehlstellungen gut ausgeglichen werden. Im MVZ im HELIOS setzen wir für die Anfertigung von individuellen Fußbettungseinlagen die elektronische Fußdruckmessung ein. Diese liefert uns exakte Daten, etwa zum Abrollverhalten oder den einzelnen Überlastungszonen der Füße. So können auch problemlos zwei unterschiedliche Einlagen gefertigt werden, denn es ist eher selten der Fall, dass

beide Füße gleichzeitig von ein und demselben Problem betroffen sind. Übrigens leisten individuell angepasste Einlagen den Füßen auch in Skistiefeln gute Dienste, denn sie gewährleisten, dass die Füße perfekt stehen und den optimalen Halt haben. Eine Alternative sind individuell ausgeschäumte Innenstiefel.

**Helfen Einlagen auch, wenn ein »Hallux valgus« besteht?**

**Dr. Zenta:** Ist die Fehlbildung nur leicht ausgeprägt, können orthopädische Einlagen, aber auch spezielle Abrollhilfen, eine manuelle Therapie und Fußgymnastik eine Verschlechterung des Hallux valgus aufhalten. Wenn die Fehlstellung der Großzehe allerdings schon so weit fortgeschritten ist, dass starke Schmerzen bestehen, ist meist nur noch eine operative Korrektur erfolgversprechend. Dank innovativer Operationstechniken und Materialien ist dieser Eingriff jedoch viel unproblematischer als früher; auch kann der Fuß bereits nach wenigen Wochen wieder voll belastet werden.

**Wann sollte der Orthopäde aufgesucht werden?**

**Dr. Zenta:** Anhaltende oder wiederkehrende Schmerzen beim Gehen oder Stehen sind immer ein Alarmsignal und sollten grundsätzlich orthopädisch abgeklärt werden. Dies ist auch nötig, wenn den Beschwerden eine Verletzung vorausgegangen ist oder sich die Fuß- bzw. Zehenform verändert hat. Keinesfalls sollte man damit warten, bis sich Beschwerden einstellen. Je früher Fuß- oder Zehenfehlstellungen, Sprunggelenk-, Sehnen- oder Bänderprobleme erkannt und angemessen behandelt werden, desto größer ist die Chance, bleibende Spätschäden bzw. eine operative Intervention zu vermeiden.

**Wie sollte die tägliche Fußpflege im Winter aussehen?**

**Dr. Zenta:** Im Winter neigt die Haut an den Füßen zu Trockenheit. Deshalb sollte man die Füße täglich morgens und abends mit einer fetthaltigen Creme eincremen. Hornhautschwielen an den Fersen werden regelmäßig vorsichtig mit einer Hornhautfeile weggerubelt. Kleinere Hühner-

### ZUR PERSON



Der Münchner Facharzt für Orthopädie und Sportmedizin Dr. med. Steffen Zenta praktiziert im MVZ im HELIOS München und behandelt sämtliche Erkrankungen und Fehlstellungen des Fußes, z. B. gelenkerhaltende Operationen bei Hallux valgus, Vorfußoperationen, Hammer- und Krallenzechirurgie oder die endoprothetische Versorgung des Großzehengrund- und des Sprunggelenks.

Nähere Infos unter:  
[www.mvz-helios.de](http://www.mvz-helios.de)

augen können mit hornweichenden salicylsäurehaltigen Lösungen, Salben oder Pflaster aus der Apotheke behandelt werden. Verursachen ausgeprägte Hühneraugen starke Schmerzen, sollte man zur medizinischen Fußpflege gehen. Wichtig ist, nach erfolgreicher Behandlung die eigentliche Ursache des Hühnerauges zu beseitigen und für eine konsequente Druckentlastung im Schuh zu sorgen – sonst kommt das Hühnerauge immer wieder.