

Der weiße Sport

Tennis zählt zu den beliebtesten Sportarten der Deutschen. Die Stop- und Go-Bewegungen bergen zwar ein gewisses Verletzungsrisiko, dennoch gilt der Schlagabtausch als gesundheitsförderlich.

Laut Erich Kästner (1899 – 1974) ist „Tennis ein Duell auf Distanz. Insofern gleicht es, auf anderer Ebene, der Forderung auf Pistolen. Der wesentliche Unterschied besteht darin, dass man sich nicht abmüht,

dahin zu schießen, wo der Gegner steht, sondern möglichst dahin, wo er nicht steht. Außerdem, doch das zählt nur als Folge, ist Tennis ein höchst bewegliches Duell.“ Spätestens mit Steffi Graf und Boris Becker erlebte Deutschland in den

1980er Jahren einen Tennis-Boom, der etwa 15 Jahre anhielt. Inzwischen hat die Sportart für jedermann wieder ein Normalmaß erreicht, dennoch gibt es zahlreiche Personen, die damit zu Fitnesszwecken beginnen. Der Verband Deutscher Tennislehrer (DT) rät Anfängern, zunächst Tennisstunden zu buchen. Zwar ist die Schlagbewegung an sich nicht besonders schwierig, allerdings erfordert das Treffen des Balls eine gute Hand-Augen-Koordination. Beim Selbstversuch könnten sich unvorteilhafte Schlagtechniken festigen, die im schlimmsten Fall zu Fehlbelastungen oder gar Verletzungen führen.

Gesundheitsförderlicher Einfluss Wer Tennis spielt, bleibt fit: Der Ballsport stellt ein optimales Ganzkörpertraining dar, denn die Muskulatur, das Herz-Kreislauf-System, die Knochengesundheit und die Koordination profitieren. Die Sportart ist gut für die Gesundheit, für jede Altersgruppe geeignet und weist zudem einen hohen Spaßfaktor auf. Vorteilhaft ist, dass der Schlagabtausch über das Netz keinen direkten Körperkontakt erfordert, was die Verletzungsgefahr im Vergleich zu Disziplinen wie Hand- oder Fußball oder ähnlichem minimiert. Ganz ohne Risiken leben Tennisspieler allerdings nicht, auch wenn schwere Verletzungen eher selten vorkommen. Jeder Tennisspieler erlebt während seiner „Karriere“ früher oder später einen sportbedingten Ausfall akuter oder chronischer Art,



© GeorgeRudy / iStock / Getty Images

der entweder auf direkte Traumata oder auf indirekte (Über-)Belastungen zurückzuführen ist. Direkte Verletzungen wie Zerrungen, Muskelkrämpfe, Bandrupturen- oder -distorsionen, Frakturen oder Luxationen, aber auch Bagatellverletzungen wie Blasenbildung, Abschürfungen oder Sonnenbrände resultieren häufig aus einem einzelnen akuten Geschehen. Indirekte Traumata wie Sehnen- oder Gelenkbeutelentzündungen, degenerative Veränderungen, Gelenkinstabilitäten, chronische Muskelverspannungen oder -schmerzen entwickeln sich durch häufig wiederholte Bewegungen.

Von der Prävention bis zur Therapie Ziel der ärztlichen Versorgung sollten zum einen die passende Diagnostik und Behandlung sein, zum anderen ist der Prävention durch geeignete Übungs- und Muskelaufbauprogramme ebenfalls ein hoher Stellenwert zuzuschreiben. Bei akuten Verletzungen ist aufgrund der geringen Schwere oft keine ärztliche Vorstellung notwendig, Kühlung und das Ruhigstellen kann in solchen Fällen zur Heilung beitragen. Chronische Beschwerden, die etwa an den Ellbogen, am Rücken oder an den Schultern auftreten und durch falsche Techniken oder zu geringe Erholungsphasen entstehen, sind mühsamer zu behandeln, sodass sich die sportärztliche Therapie eher auf deren Vermeidung bezieht.

Der Klassiker unter den Verletzungen Ein Tennisarm (Epicondylitis radialis humeri) tritt nicht nur sportbedingt auf, gelegentlich sind auch Menschen, die viel am Computer oder im Garten arbeiten, Handwerker oder Bauarbeiter von den Schmerzen im Ellenbogen betroffen. Einseitige Belastungen durch monotone Bewegungsabläufe sowie ungünstige Schlafpositionen gehören ebenfalls zu den Ursachen. Beim Tennisarm handelt es sich um Sehnenansatzbeschwerden, die sich als Folge von Überbeanspruchungen der Unterarmmuskulatur, zum Bei-

spiel durch die sich ständig wiederholende Schlagbewegung beim Tennis, entwickeln. Genau genommen machen sich die Beschwerden beim Tennisarm an der Außenseite des Ellenbogens und zwar am sogenannten Epicondylus, einer kleinen Knochenwölbung, bemerkbar. Die einseitigen Bewegungen belasten die Streckmuskulatur des Unterarms, welche die Aktivität der Finger und des Handgelenks steuert. Betroffene klagen vor allem über Beschwerden beim Greifen sowie beim Tragen von Lasten, über Bewegungs-, seltener über Ruheschmerzen. Oft strahlen die Schmerzen in die Ober- und Unterarme aus, gleichzeitig reagiert der Epicondylus empfindlich auf Druck.

Verschiedene Maßnahmen Zur Behandlung des Tennisarms gibt es verschiedene Ansätze, die vom Abwarten („wait and see“) bis hin zu chirurgischen Eingriffen bei einer chronischen Epicondylitis reichen. In den ersten Tagen bis zum Nachlassen des Schmerzes sind Kühlung, Ruhigstellung und ein Sportverbot sinnvoll. Auch Cortisoninjektionen können im akuten Fall die Beschwerden lindern, darüber hinaus kommen Salben mit entzündungshemmenden und schmerzstillenden Wirkstoffen wie Diclofenac oder Ibuprofen zum Einsatz. Alternative Maßnahmen (zum Beispiel Akupunktur) haben sich mitunter als hilfreich erwiesen. Manchmal greifen Betroffene auf Verfahren der Laser- und der Elektrotherapie oder auf Botulinumtoxininjektionen zurück, deren Wirksamkeit allerdings wissenschaftlich nicht erwiesen ist.

Tipps für Tennisspieler Klagen Kunden in der Apotheke über einen Tennisellenbogen, können PTA und Apotheker ihnen verschiedene Hinweise geben: Bei der Auswahl des Schlägers ist auf den richtigen Griffdurchmesser zu achten. Beugungen im Handgelenk sind beim Schlagen möglichst zu vermeiden, außerdem sollten Rückhandschläge nicht einhändig durchgeführt werden. Wei-

terhin ist es sinnvoll, die Schlagkräfte durch einen nicht allzu straff gespannten Schläger sowie durch einen leichten, trockenen und harten Ball zu reduzieren.

Schmerzhafter Fehltritt Neben dem Tennisarm kommt es bei der Ballsportart oft zu Sprunggelenks-Distorsionen oder Verstauchungen. Sie entstehen durch die typischen Bewegungen auf rutschigen Plätzen mit Asche, Gras oder Granulat und äußern sich durch Schmerzen, Instabilität und Schwellungen. Meist ist eines der drei Außenbänder betroffen, jedoch gibt es auch Fälle mit Innen- und Außenbandschäden. Beim sogenannten Tennisbein verursachen Einrisse in der Wadenmuskulatur die plötzlich auftretenden Beschwerden, die mit Blutergüssen, tastbaren Dellen oder Schmerzen bei Druck oder Anspannung einhergehen. Hier erfolgt die Erstversorgung anhand der PECH-Regel (Pause, Eis, Compression, Hochlagern), bei größeren Muskelrissen ist eine Operation mit anschließender Rehabilitationsphase indiziert. Ein Achillessehnenriss macht sich hingegen durch einen peitschenartigen Knall sowie durch stechende Schmerzen bemerkbar, außerdem kann der Patient nicht mehr auf den Zehenspitzen stehen. Häufig muss der Achillessehnenriss rasch operiert werden, nur in einigen Fällen ist eine mehrwöchige konservative Behandlung ausreichend.

Ungeeignet ist Tennis bei den meisten Kniebeschwerden, denn die plötzlichen Stoppbewegungen müssen vom Kniegelenk aufgefangen werden. Wer unter Arthrose im Knie leidet, sollte sich vielleicht einen knieschonenderen Sport suchen. ■

*Martina Görz,
PTA, Psychologin und
Fachjournalistin*