

Zurück zum Sport

Tests sind nur die halbe Miete



Matthias Keller leitet zusammen mit Oliver Schmidlein das OSINSTITUT Bewegung für Orthopädie und Sportmedizin und ist als Physiotherapeut in der Praxis OSPHYSIO® training und therapie tätig. Er gehört zur Herausgeberschaft der Fachzeitschrift „Sportphysio“ des Thieme Verlags und ist Mitglied des Komitees „Rehabilitation und Prävention“ der „Deutschen Kniegesellschaft“ und der „Arbeitsgemeinschaft Arthroskopie“. Er ist in beratender Funktion für mehrere Vereine im Spitzensport tätig.



Oliver Schmidlein ist Gründer und Inhaber der Praxis OSPHYSIO® training & therapie. Er war u.a. beim TSV 1860 München, FC Bayern München, deutschen Fußballnationalmannschaft und dem deutschen Davis Cup Team als Physiotherapeut und Athletiktrainer tätig. Erfahrungen im Ausland konnte Oliver Schmidlein zwischen 1999 und 2001 sammeln, als er in den USA lebte, um dort als Therapeut zu arbeiten und sich weiterzubilden. Zusammen mit Matthias Keller leitet er das OSINSTITUT Bewegung für Orthopädie und Sportmedizin.

Matthias Keller & Oliver Schmidlein,
OSINSTITUT Bewegung für Orthopädie
und Sportmedizin, München

In den letzten Jahren haben funktionelle Assessments und Testbatterien an Bedeutung in der Nachbehandlung von Nachwuchs- und Spitzensportlern gewonnen. Damit Sportler von diesen Tests profitieren, sollten aus den Messergebnissen die entsprechenden trainingstherapeutischen Konsequenzen gezogen werden.

Quantitative Tests machen eine Rehabilitation messbar und objektivieren den Erfolg [1]. Oft werden sie auch als Entscheidungshilfe für eine möglichst sichere Rückkehr in den Sport eingesetzt [2]. Auch wenn noch viele Fragen offen sind und weitere Forschungen zu diesem Thema durchgeführt werden müssen, profitieren Sportler von einer funktionellen Analyse. Genauso wichtig wie das Testen ist aber, dass aus den Testergebnissen die richtigen Schlüsse abgeleitet und entsprechende Konsequenzen gezogen werden.

„Es sollte nicht um des Tests willen getestet werden. Jeder Test ist nur so wertvoll, wie die daraus resultierende trainingstherapeutische Konsequenz.“

Was muss ein Sportler tun, wenn einer dieser Tests ein posttraumatisches Defizit oder eine Asymmetrie aufdeckt? Welche trainingstherapeutischen Konsequenzen hat es für den Athleten? Um diese Fragen zu beantworten, benötigen Therapeuten ein fundiertes Wissen und Erfahrung im Coaching von Übungen. Es reicht nicht aus, einen Patienten oder Sportler eine Übung zu „zeigen“. Es geht vielmehr darum, dem Patienten eine Übung „beizubringen“. Dies ist ein erheblicher Unterschied. Nur weil einem Sportler eine Broschüre mit Übungen in die Hand geben oder ein Übungsvideo gezeigt wird, bedeutet es noch lange nicht, dass die Übung auch beherrscht und richtig ausgeführt

wird. Gerade komplexe Übungen müssen angeleitet werden. Bei vielen Übungen geht es um motorisches Lernen und das Umprogrammieren eines kompensatorischen Musters. Gute Übungen, die „unsauber“ ausgeführt werden, können oft genau das Gegenteil bewirken und die vorhandenen Defizite und Asymmetrien verstärken.

„Das Anleiten von Übungen muss durch geschultes Personal durchgeführt werden, welches in der Lage ist, Kompensationen zu erkennen und die Fähigkeit besitzt, richtig zu coachen.“

So ist beispielsweise der Front Hop ein beliebter Test, wenn es um die Evaluation der Sprungweite oder der Bewegungsqualität im Seitenvergleich geht. Gibt es hier Auffälligkeiten, muss die Situation analysiert und entsprechende Strategien entwickelt werden [3]. Bei den korrigierenden Strategien muss sowohl auf die Kraftentwicklung bei der Konzentrik als auch auf die Landephase eingegangen werden. Möglicherweise müssen die einzelnen Phasen isoliert vorbereitet und trainiert werden, bevor sie wieder in das Sprungmuster integriert werden. Übungen wie „Wall Drill“, „Box Step up“ oder „Bound-Variationen“ helfen, einzelne Phasen gezielt und isoliert zu akzentuieren. Dabei muss sich der Therapeut beim Coaching immer die richtigen Fragen stellen: „Was macht die Beinachse, wie ist der Armeinsatz, was macht die Rumpfkontrolle, wie ist die zeitliche Reihenfolge und das Timing?“ Erst die Umsetzung dieser Gedanken macht aus einer Übung ein gezieltes und spezifisches Training.

Physiotherapeuten, Sportwissenschaftler und Athletiktrainer stehen jeden Tag vor der Herausforderung, Athleten ein Stück besser zu machen oder sie nach einer Verletzung auf dem Weg zurück zum Sport zu begleiten. Dabei müssen sie bei der Trainingssteuerung entscheiden, welche Übungen in den jeweiligen Phasen geeignet und zielführend sind. Um qualitativ hochwertig zu arbeiten, müssen sie sich intensiv mit der Materie beschäftigen und viel Zeit mit den Patienten und Sportlern im Trainingsraum oder auf dem Feld verbringen.

Literatur

- [1] Keller M, Kurz E, Schmidlein O, Welsch G, Anders C (2016) Interdisciplinary Assessment Criteria for Rehabilitation after Injuries of the Lower Extremity: A Function-Based Return to Activity Algorithm. Sportverletz Sportschaden 30(1): 38–49
- [2] Bloch H, Klein C, Luig P, Riepenhof H (2017). Return-to-Competition – Sicher zurück zum Sport. Trauma Berufskrankh 19: 26–34
- [3] Keller M, Schmidlein O (2014). Asymmetrien beim Front Hop Test – und jetzt? Korrigierende Strategien zur Verbesserung des Front Hop. Z Physiother 66: 38–41

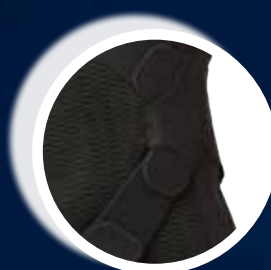
Genu OA

Die Lösung
zur konservativen
Behandlung
von Gonarthrose

Schlank im Design,
stark in der Wirkung.



Magnetverschlüsse auf
der Vorderseite für ein
einfaches Öffnen und
Schließen der Gurte.



Über Kreuz laufen-
de Gurte sorgen für
eine gezielte Entlas-
tung und optimale
Druckverteilung.



THUASNE