

Sporttraumatologie – ein interdisziplinäres Fachgebiet in der Sportmedizin

Erfreulicherweise nimmt der Sport in unserer Gesellschaft einen breiten Raum ein. Dabei ist zu bedenken, dass sowohl im Profi- als auch im Breitensport mit einer deutlichen Zunahme an Sporttreibenden auch die Zahl der mehr oder weniger schweren Verletzungen zunimmt, die in der Regel fachärztlicher Versorgung bedürfen. Zunehmend werden auch Sportarten mit besonders hohem Gefährdungspotential wie Reiten, Skifahren oder Paragliding ausgeübt, bei denen Verletzungen mit erheblichen Körperschäden eintreten können. Nicht selten handelt es sich dabei um Verletzungen mehrerer Organsysteme, die eine interdisziplinäre Versorgung nach den Regeln der Unfallchirurgie erfordern. In Deutschland ereignen sich jährlich ca. 1,5 Millionen Sportunfälle, die rund 500.000 Verkehrsunfällen mit Personenschaden gegenüberstehen. Von Wichtigkeit ist neben der Versorgung der Sportverletzungen auch die Einführung präventiver Maßnahmen. Hier sind in besonderer Weise die Experten der verschiedenen Fachgebiete gefordert.

Sicherlich führen Sportverletzungen des Bewegungsapparates in der Häufigkeitsstatistik, aber auch in anderen Disziplinen wie Gesichts- und Kieferchirurgie, Ophthalmologie, Gynäkologie und Urologie können entsprechende Organverletzungen bei verschiedenen Sportarten auftreten. Während die Traumatologie des Bewegungsapparates häufiger Gegenstand von sportmedizinischen Veröffentlichungen und Kongressen ist, sind typische Sportverletzungen aus anderen Gebieten oftmals nur vereinzelt dargestellt. Es ist deshalb das Anliegen dieses Schwerpunktheftes (entstanden auf der Basis der „Arbeitsstagung Sporttraumatologie“, Tübingen 23.10.1998), sporttraumatologische Probleme verschiedener Fachgebiete vorzustellen, die zwar numerisch nicht so häufig beteiligt sind, deren Wissensstand und Erfahrungen der praktisch tätige Sportmediziner aber kennen sollte.

Das unfallchirurgische Übersichtsreferat (*Prof. Weise*) gibt den aktuellen Stand der Diagnostik und Therapie von Sportverletzungen wider und zeigt das grundsätzliche Ziel auf, die optimale Rekonstruktion bei begrenzter Immobilisation und zeitgerechter Rehabilitation anzustreben. Auch die Möglichkeiten der Behandlung von Gelenkknorpelverletzungen durch Knorpelersatz (aus Zellzüchtung) werden vorgestellt.

Im urologischen Übersichtsreferat (*Prof. Bichler*) stehen die Nierentraumata an oberster Stelle. Dabei fällt auf, dass diese Verletzungen häufig beim Fußball auftreten. Ein wichtiges Leitsymptom ist die Makrohämaturie. Im Rahmen von Skrotaltraumata kann es zu Hodenrupturen und Hodentorsionen kommen, auch Blasenverletzungen bei sportlicher Aktivität werden beschrieben. Ein wichtiges Gebiet insbesondere im Zusammenhang mit Beckenfrakturen stellen die Harnröhrenverletzungen dar, die sich klinisch entweder durch transurethrale Blutungen oder durch einen Harnverhalt bemerkbar machen. Die Problematik der Sporthämaturie, wie sie insbesondere bei Ausdauersportarten auftreten kann, wird

in Diagnostik, Pathophysiologie und Prävention aufgezeigt.

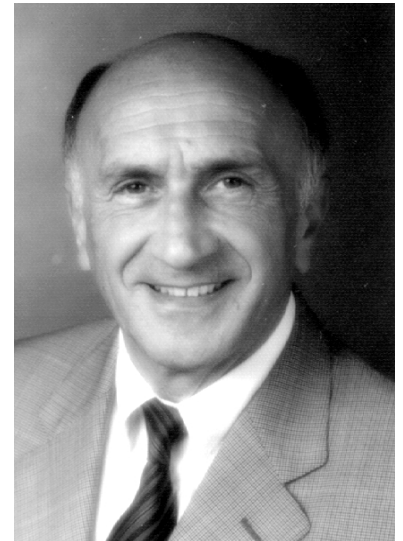
Prof. Wallwiener beschreibt die Sporttraumatologie aus gynäkologischer Sicht. Im Vordergrund stehen hier Verletzungen der Vulva und Vagina. Häufigstes Leitsymptom sind vaginale Blutungen, aber auch Vulvahämatom und

Harnverhalt. Am häufigsten sind stumpfe Verletzungen (Turnbarren, Fahrradstange, Reiterverletzung).

Die traumatologische Versorgung von Mund-, Kiefer- und Gesichtsverletzungen referiert *Prof. Schwenzer*. Hier sind an erster Stelle Verletzungen durch Ballsport (Fußball und Handball) mit 43% zu nennen. Aber auch die Wintersportarten sowie der Reitsport sind häufig vertreten. Häufig kommt es zu Begleitverletzungen, wobei an erster Stelle die Schädel-Hirn-Traumata und die Luxationsverletzungen zu nennen sind. Wichtig ist auch in diesem Fachgebiet die notwendige Prophylaxe während der sportlichen Betätigung, die z. B. bei den Boxsportlern einen Mundschutz und für den Radfahrer einen Helm erforderlich machen.

Sportverletzungen in der Ophthalmologie werden von *Prof. Zierhut* vorgestellt. Er weist darauf hin, dass Augenverletzungen früher zu 70% aus Arbeitsunfällen resultierten, während mittlerweile die meisten Augenverletzungen im Rahmen des Freizeitsports entstehen. Auch in diesem Fachgebiet rangieren die Verletzungen bei Ballsportarten (Fußball, Basketball, Baseball) an erster Stelle. Es kann dabei durch Fremdkörperverletzungen im Bereich der Augen zu Kontusionen, Hornhautperforationen bis hin zur Erblindung kommen. Beim Skifahren oder bei Eishockeyspielen kann es zu schweren Perforationsverletzungen kommen. Daneben treten Augenverletzungen auch bei Sportarten wie Squash, Golf und Boxen auf. Als Präventivmaßnahme ist das regelmäßige Tragen von Brillen sowie Gesichtsmasken (z. B. bei Eishockeyspielern und Fechtern) zu fordern.

Der Sportarzt sollte bei seiner Tätigkeit auf Sportplatz, Turnhalle, Parcours u.a. mit den wichtigsten und am häufigsten auftretenden Sportverletzungen der verschiedenen Fachgebiete vertraut sein, um im Verletzungsfall durch frühzeitiges Erkennen die ersten Schritte zur fachgerechten Versorgung in einer Fachklinik einzuleiten. Zum Erwerb dieses Wissens ist neben den Darstellungen in den Publikationsorganen, wie es z. B. mit diesem Schwerpunktheft geschieht, auch erforderlich, dass die DGSP und ihre Regionalverbände diese Thematik in ihre Fortbildungsveranstaltungen einbringen.



Prof. Dr. med. Karl-Horst Bichler
Ärztl. Direktor der Urologischen Universitäts-
Klinik Tübingen