

Stefan Woltring, Udo Herberger:

Traditionelle Konzepte überdenken – Einlagenversorgung von Fußballern

Zusammenfassung:

Was haben Fußballerweisheiten und die orthopädiesschuhtechnische Versorgung von Spitzensportlern gemeinsam? Es lohnt sich, sie ab und zu zu hinterfragen. Der Autor würdigt den Einzug sensomotorischer Überlegungen in die Versorgung von Leistungs- und Freizeitsportlern und zeigt anhand des Beispiels einen Berufsfußballers die individuelle Einlagenanpassung auf.

Der Ball ist rund und ein Spiel dauert 90 Minuten.“ Oder: „Zuerst hatten wir kein Glück und dann kam auch noch Pech dazu.“ Zitate von Fußballern beweisen, dass unter den Ballkünstlern immer wieder scharf denkende Zeitgenossen sind, die mit einfachen Worten die Situation auf den Punkt bringen. Doch solche wunderbaren Weisheiten gibt es nicht nur in der Welt des Fußballs: „Eine Einlage hat eine Pelotte und eine Fußlängsgewölbestütze und eine Pelotte und eine Fußlängsgewölbestütze und eine Pelotte und eine Fußlängsgewölbestütze.“ Wer wollte das bezweifeln?

Seit vielen Jahren fertigt unser Handwerk Einlagen und diese haben eine Pelot-

te und eine Fußlängsgewölbestütze. Nie wurde bewiesen, dass diese Elemente wirken und doch machen wir es so – schon viele Jahrzehnte lang. Gut so! Weiter so?

Veränderte Anforderungen

Die Anforderungen an die Orthopädiesschuhtechnik haben sich geändert. Mit neuen Herausforderungen wurde es nötiger denn je, über den Tellerrand zu blicken, zu schauen, was andere Berufsgruppen in die gemeinsamen Versorgungen der Patienten einbringen und worin unsere Möglichkeiten bestehen, einen möglichst effizienten Teil dazu beizutragen.

Die Erkenntnisse der Sportwissenschaft, die enorme Entwicklung der technischen Gerätschaften und Systeme zur Erfassung von Lauf- und Belastungssituationen im Sport, die Erfahrungen der Physiotherapie und Medizin, das alles ist nicht spurlos an uns vorübergegangen. Wie schon oft in der Vergangenheit hat das Orthopädiehandwerk diese Erkenntnisse aufgenommen und in hocheffiziente Hilfsmittel umgesetzt. Unser Handwerk hat die Zeichen der Zeit erkannt: Neue Analyse- und Fertigungstechniken werden genutzt, um Hilfsmittel zu fertigen, die die rezeptorischen und kompensatorischen Fähigkeiten der Menschen unterstützen. Damit eröffnen sich auch im Sport neue Möglichkeiten der Versorgung.



1 Einlagen für Fußballschuhe: Funktion und Passform müssen auf engstem Raum in Einklang gebracht werden.

Verletzungen im Fußball

Nehmen wir zum Beispiel die Verletzungsmuster beim Fußballsport. Die meisten Verletzungen finden im Bereich der unteren Extremitäten und des Becken-Skelettsystems statt. Es werden also die „Arbeitsgeräte“ des Fußballers am häufigsten verletzt.

Neben den akuten Traumen – unter anderem Distorsionen von Sprung- und Kniegelenken einhergehend mit erheblichen ligamentären Verletzungen – sind Überlastungssyndrome die häufigsten Probleme des Sportlers. Auch im Rahmen der Rekonvaleszenz nach Verletzung sind die muskulo-skelettalen Funktionen und Balancen für die Besserung der Leistungsfähigkeit bedeutend – nicht nur im Profisport.

Gerade die häufig auftretenden belastungsabhängigen Verletzungen, zum Beispiel rezidivierende Supina-

tionstraumen, Achillodynie, Tibiakantensyndrom medial/lateral, Femoropatellares Schmerzsyndrom, Insertionstendinose des Becken-Skelettsystems (oft als Adduktoren-Insertionstendinose indiziert) oder Ilio-Tibialis-Schmerzsyndrom (Tractus-Syndrom) stoßen an die Grenzen ärztlicher beziehungsweise physiotherapeutischer Behandlungsmöglichkeiten.

Die Behandlung muskulo-skelettaler Dysfunktionen und Dysbalancen stellt sich oft als besonders schwierig dar. Das Zusammenwirken der Muskelketten, die Kausalität von Belastung und Dysfunktion sowie die Erfassung und Bewertung der einzelnen Belastungsphasen unter sportartbedingten Verhältnissen ist in das Behandlungskonzept mit einzubringen. Die Therapie sollte daher nicht zuletzt propriozeptive/sensomotorische Elemente berücksichtigen. Im Rahmen der Phy-

Anschrift für die Verfasser:

OSM Stefan Woltring
Motioncheck
Mettinger Straße 50
49479 Ibbenbüren
info@motioncheck.de



2 + 3 Die Laufanalyse barfuß und die Kontrolle der Versorgung auf dem Laufband sind Bestandteil jeder Versorgung.

siotherapie ist dies ohnehin das wesentliche Basiselement einer jeden Behandlung. Aus diesem Grund ist es nahe liegend, diese Möglichkeit auch in die Einlagenversorgung einfließen zu lassen. Die Versorgung einer Vielzahl von Sportlerinnen und Sportler nach diesen Prinzipien innerhalb der letzten Jahre zeigt, dass dies nicht nur möglich, sondern angesichts der Erfahrungen und Erfolge unerlässlich geworden ist. Jede Sportlerin und jeder Sportler erwartet zu recht die für sie beziehungsweise ihn bestmögliche Hilfe mit der größten Effizienz.

Fallbeispiel

Ein Fußballer. Der Aufstieg in die Bundesliga wurde in der Saison 2005/2006 verpasst. Der Spieler ist seit dem Winter rekonvaleszent. Die sportmedizinische Vorgeschichte: chronifizierte degenerative laterale Menis-

cusläsion mit Knorpeldefekt des Femurcondylus und Tibiaplateau durch Fehlbelastung des rechten Kniegelenkes.

Statisch zeigten sich Fuß- und Beinachse im varus bei Supination der Füße. Videoanalyse und Pedographie lassen eine Asymmetrie im Sinne einer Pronationsbewegung in der „Loading Response“ und in der „Mid-Stance-Phase“ der Füße rechts und links erkennen.

Ziel der Einlagenversorgung muss es daher sein, statische wie auch die sich im Laufen verändernden Belastungen zu erfassen und in einer Fußbettversorgung zu berücksichtigen. Primär werden Pelottierungen im Rückfuß so platziert, dass Druckpunkte Stimulationen auf die Steigbügelmuskulatur (M. tibialis anterior/posterior, M. peroneus longus/brevis) unter Berücksichtigung der einzelnen

Schrittphasen auslösen. Eine Harmonisierung der Bewegung im Sinne einer Belastungssymmetrie ist die Folge.

In einer Kontrollmessung konnte die Stabilisierung der Beinachse sowie eine reduzierte Pronationsbewegung festgestellt werden.

Die Konstruktion und Herstellung der Fußbettungen erfolgt mittels eines Computerprogramms und einer CAD-Fräse. Das Material der Fußbettungen hat dämpfende und führende Eigenschaften. Dieses und die anschließenden handwerklichen Anpassungen an die subjektiven Belange des Sportlers sowie die Einpassung der Fußbettungen in die Fußballschuhe – und in die Laufschuhe – gewähren ein Höchstmaß an Individualität.

Zum Zeitpunkt der Einlagenanpassung hatten bereits umfangreiche Vorbehandlungen stattgefunden und der Berufsfußballer war nicht in der Lage, seinen Beruf auszuüben. Dank der Einlagenversorgung in Verbindung mit weiteren Therapien wie isokinetisches Training, Krankengymnastik an Geräten und der Anwendung von Weichteiltechniken durch den Physiotherapeuten konnte in wenigen Wochen eine erhebliche Verbesserung des Krankheitsbildes erreicht werden. Dabei erwies sich die

koordinierte interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Sportmediziner, Physiotherapeut, Rehabilitationstrainer und Orthopädieschuhtechniker als effizient und unerlässlich. Im Rahmen eines innovativen Therapiekonzeptes ist sie ein fester Bestandteil.

Ach ja, dann wären da noch: „Nach dem Spiel ist vor dem Spiel“ und „Wichtig ist auf'm Platz.“ ■



4 Der Spieler bei der Anprobe der Einlage mit Schuh.