

Rückenschmerzen

Häufige Ursachen:

Das Symptom, das nahezu jeder Mensch in seinem Leben in unterschiedlicher Ausprägung erlebt, sind Rückenschmerzen. Dabei ist auf das Auftreten im zeitlichen Zusammenhang mit sportlicher Aktivität zu beachten. Häufig verschlechtern sich die Symptome bei Hohlkreuzbewegungen. Als Eltern und/oder Trainer sehen Sie eine Fehl-/Schiefstellung – vielleicht fällt auch eine Schiefstellung der Schultern vor dem Spiegel auf.

Die teilweise starken Dreh- und Überstreckungsbewegungen der Wirbelsäule beim Tennis, vor allem beim Aufschlag, können Ursache für Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule sein. Neben einer muskulären Dysbalance bei schwacher Rumpfmuskulatur sollte bei anhaltenden Rückenschmerzen eines jugendlichen Tennisspielers eine sogenannte Stressfraktur oder schon bestehende Spaltbildung (Spondylolyse) bis hin zum Wirbelgleiten (Spondylolisthese) ausgeschlossen werden. Der Wirbelbogen ist dabei der mechanischen Beanspruchung nicht gewachsen und es kommt zu einem Bruch. Anfangs verspürt der Patient nur ab und an und vor allem bei Belastung einen Schmerz, später ist dieser anhaltend.

Eine Spaltbildung ist mitunter angeboren. Bei sehr zarten knöchernen Strukturen kann diese Lyse aber auch durch starke körperlichen Belastung (Hohlkreuz!) beim wachsenden Athleten oder durch ein Trauma (Sturz) entstehen.

In schweren Fällen resultiert eine Instabilität der Wirbelsäule aus einer Listhese, bei der ein höher liegender Wirbelkörper über dem darunter liegenden Wirbelkörper nach vorne gleitet. Bei stärkerem Wirbelgleiten können einzelne oder mehrere Nerven gedehnt und/oder eingeklemmt werden. Dies kann in ausgeprägten Fällen zu Nervenschmerzen bis zu Lähmungserscheinungen in den Beinen führen. Ein frühzeitiger Verschleiß von Bandscheibe und Wirbelgelenken kann in der Folge ebenfalls auftreten.

Diagnostik:

Mit der Schilderung des Unfallherganges ist ratsam, bei obige, sind wegen der Belastungssituation im Stehen immer noch sehr hilfreich. Um

Stressfrakturen und das Ausmaß einer Aktivierung abzuschätzen, ist zudem meist eine MRT-Untersuchung notwendig. Dabei können der Arzt die Bandscheiben und die Nerven sowie die umgebende Muskulatur beurteilen.

Therapie:

Die Behandlung ist abhängig vom Schweregrad der Beschwerden. Bei einer Stressfraktur ist eine Tennispause für mehrere Monate sinnvoll und notwendig. In dieser Zeit muss der Sportler ein kontinuierliches Muskelaufbautraining für die Rumpfmuskulatur durchführen. In einigen Fällen kann eine Rumpforthese hilfreich sein.

Bei größeren Gleitvorgängen sind auch operative Maßnahmen abzuwägen, um Nervenschäden zu vermeiden.

Vorbeugend sind bereits frühzeitig rumpfstabilisierende Ausgleichs-

Das Trainerteam wie auch die Eltern sollten die möglichen orthopädischen Beschwerden des heranwachsenden und jugendlichen Tennisspielers kennen und beobachten. Frühzeitige präventive Maßnahmen und eine gezielte Trainingssteuerung werden helfen, die Beschwerdesymptomatik einzugrenzen oder zu verhindern. Auftretende und vor allem wiederkehrende Beschwerden und Klagen des Athleten gehören aber in ärztliche Abklärung und Behandlungssteuerung.

übungen durchzuführen. Angepasste Programme zur Steigerung der Trainingsintensität und kindgerechtem Muskelaufbau können von spezialisierten Sportwissenschaftlern heutzutage erstellt und in den Trainingsalltag eingebaut werden.

Gerade für die Altersgruppe der Sieben- bis Achtzehnjährigen bedarf es weiterer Forschungen. Intensität, Ausmaß und Zusammenspiel der verschiedenen Trainingsformen auf die körperliche Entwicklung und mögliche auftretende Beschwerden müssen sich dann in Präventivprogrammen wiederfinden. So werden wir auch in Zukunft aus den Talenten im Kinder- und Jugendalter erfahrene und gesunde Tennisspieler in allen Altersklassen vorfinden.

Zum Autor

Dr. Med. Christian Schneider, Facharzt für Orthopädie und Sportmedizin, schrieb seine Promotion zum Thema „Zur mechanischen Entstehung von Paresen der Schultermuskulatur: Eine prospektive Studie bei Tennisspielern“ Seit dem 1. April 2017 leitet Schneider das Orthopädiezentrum Theresie in München. Er ist seit 2006 Olympiarzt des Deutschen Olympischen Sportbunds (DOSB), betreut den Olympiastützpunkt Bayern und die Tennisbase Oberhaching des Bayerischen Tennis-Verbandes (BTV) sowie zahlreiche Kaderathleten, Profi- und Alltagssportler verschiedener Sportarten. Zudem gehört er der Medizinischen Kommission des DOSB an, leitet die DOSB-Sport-Physiotherapie, und ist Vorstandsvorsitzender der Verbandsärzte Deutschland e.V..

