



Achillodynie

Zu Achillessehnenbeschwerden kommt es gehäuft bei Sportlern, regelmäßig um das 35. Lebensjahr zu Beschwerden. Speziell Läufer und Leichtathleten sind betroffen und können unter Umständen sehr hartnäckig und langwierig sein.

Seit einigen Jahren gibt es allerdings ein effektives Übungsprogramm.

Die Achillessehne:

Die Achillessehne kann Zugbelastungen bis zum 12,5-fachen des Körpergewichtes tolerieren und ist somit die kräftigste Sehne in unserem Körper. Die spiralförmig aufgebaute Sehne erzeugt bis zu 45 % der Sprungkraft und kann sich um 20 % verlängern. Als Besonderheit hat sie ein Gleitlager aus 6 – 8 Schichten, gefüllt mit einem Gel als „Schmiermittel“. Die Annahme, dass die Sehne eine schlechte Durchblutung hat, ist widerlegt.

Ursachen für Achillessehnen-Beschwerden:

- Überbelastung
- gestörte Beweglichkeit in den Fußgelenken
- ungünstige Schuhe
- Änderung des Laufuntergrundes
- Kälte (schlechte Gleitfähigkeit der Sehne)
- Systemerkrankungen
- Medikamente (hohe Dosen von Cortison, Antibiotika)

Bei Kindern und Jugendlichen muss zuerst an die Wachstumsfuge (sog. Mb. Sever) gedacht werden!

Verschiedene Erkrankungen der Sehne:

Peritendinitis (Entzündung im Gleitlager)

Die Peritendinitis ist eine Entzündung des Gleitlagers – ein sehr gut mit Nerven versorgtes Gewebe. Es tritt eine spindelförmige Schwellung auf und die Sehne verklebt mit dem Gleitlager. Dies führt insbesondere morgens zu den klassischen Symptomen wie Schmerzen, Steifigkeit und ggf. Knirschen. Dabei werden die in der nächtlichen „Spitzfußstellung“ gebildeten Verklebungen während der ersten Schritte ruckartig gelöst. Insbesondere die Dehnung beim Treppensteigen ist morgens sehr schmerzhaft. In der Akutphase kann daher eine Fersenerhöhung und ggf. eine Nachtschiene helfen. Dehnungen dürfen nur ab der 2. Tageshälfte und nur sehr mild, aber konsequent (1 x pro Stunde je 1min / dynamisch) durchgeführt werden.





Tendinitis (Sehnen- bzw. Sehnen-Ansatz-Entzündung)

Diese Sehnenentzündung tritt zuerst vor allem nach Belastung auf und es kommt eher zu einer diffusen Schwellung. Die klassische Stelle der Entzündung ist etwa in der Mitte der Sehne, aber auch Ansatzreizungen im Bereich der Ferse sind möglich. Auch hier ist eine Fersenerhöhung für kurze Zeit hilfreich. Parallel sind Dehnungen und Maßnahmen zur Entzündungshemmung wichtig (Eis, Salbenverbände oder medikamentöse Therapie).

Tendinose (Chronische Sehnenirritation, länger als 3 Monate)

Die Tendinose ist der chronische Verlauf der Tendinitis (länger als 3 Monate). Es kommt zur Zerstörung von Sehngewebe und in der Folge zum Einsprießen neuer Blutgefäße und freier Nervenendigungen. Dieser missglückte Heilungsversuch endet interessanterweise fast nie in einem Abriss der Sehne. Oft ist aber der Krankheitsverlauf sehr langwierig. Hier ist die effektivste Therapiemethode das exzentrische Training nach Alfredson. Auch aggressive, statische Dehnungen, lokale Friktionen und eine Nachtschiene sind förderlich. Eine spezielle Injektion oder Stoßwellentherapie ist mit dem behandelnden Arzt abzuklären. Eine OP ist selten notwendig.

Nachtschiene

Eine Nachtschiene ist sinnvoll, um Verklebungen in einer „verkürzten“ Situation im Gleitlager zu verhindern. Gerade bei Beschwerden morgens (Steifigkeit der Sehne – Peritendinitis) aber auch bei einer Tendinose ist eine Schiene angebracht. Dabei sollte zwar nie eine maximale Dehnung angestrebt werden, aber auch mit moderatem Zug kann der Schlafkomfort eingeschränkt sein!

Je nach Erkrankung muss die Therapie abgestimmt werden. Dabei spielt Ursachenforschung eine große Rolle!

Behandlungsbeispiele finden Sie in unserem Physiogramm Achillessehne, das Sie auf unserer Website kostenlos herunterladen können:

http://physiopark-regensburg.de/Physiopark_Regensburg_Physiogramm_Uebungsanleitung_Download.html

