



OPED GmbH
Judith Krempf
Medizinpark 1
83626 Valley
Tel.: 08024 / 60818452
j.krempf@oped.de

Medienstelle OPED: Hellwig PR
Gabriele Hellwig
Johannkamp 4d
22459 Hamburg
Tel.: 040 / 38 66 24 80
info@hellwig-pr.de

Pressemitteilung

1. März 2013

Die beste Reha bei Distorsionen des Sprunggelenks

Reha-Experten schlagen Alarm: In puncto Nachbehandlung bestehe ein großer Verbesserungsbedarf. Noch immer werde zu wenig Wert auf die weitere Versorgung der Patienten gelegt – mit schlimmen Folgen. Vor allem bei Distorsionen des Sprunggelenks ist die Nachbehandlung wichtig, um die bewährte Beweglichkeit und Schmerzfreiheit wieder zu erlangen. Die Sprunggelenksschiene VACOankle der Firma OPED verbindet Stabilität und Tragekomfort auf optimale Weise. So bleibt das Gelenk langfristig gesund.

Distorsionen des Sprunggelenks zählen zu den häufigsten Sportverletzungen. Laut Statistik machen sie rund 20 Prozent aller Sportverletzungen aus. Täglich verstauchen sich in Deutschland rund 8000 Menschen den Knöchel. Das sind fast drei Millionen pro Jahr.

Der typische Unfallmechanismus ist das Umknicken des Fußes beim Laufen oder bei der Landung nach einem Sprung. Symptome sind heftige Schmerzen, Gelenkschwellung sowie Bewegungseinschränkungen. Durch Einblutungen kann eine blau-rote Verfärbung entstehen.

Das Ausmaß der Schädigung hängt von der Stärke der Gewalteinwirkung ab. Bei leichteren Verstauchungen werden die kollagenen Fasern eines Sprunggelenkbandes lediglich überdehnt. Im Idealfall kehren die Gelenkstrukturen anschließend in ihren Ausgangszustand zurück. Bei starker Überdehnung kann es zum teilweisen oder gar kompletten Riss der Gelenkkapsel und der Bänder kommen.

Sportmediziner unterscheiden drei Schweregrade von Distorsionen:

Grad 1: leichte Distorsion. Kennzeichen ist hier eine Überdehnung der Bänder. Geringe Schmerzen sowie eine minimale Schwellung sind vorhanden. Das Sprunggelenk kann vollständig belastet werden und ist kaum funktionell eingeschränkt.

Grad 2 (mittelschwere Distorsion). Eine starke Überdehnung sowie ein Teilriss eines oder mehrerer Bänder sind die typischen Merkmale. Die Schmerzen sind stark. Das Gelenk ist geschwollen und kann nicht belastet werden.

Grad 3 (schwere Distorsion). Hier liegt ein Riss eines oder mehrerer Bänder vor. Die Schmerzen sind weniger stark, dafür liegen eine heftige Schwellung sowie ein Bluterguss vor. Das Gelenk funktioniert nur noch eingeschränkt und kann nicht belastet werden.

Im Akutfall wird die PECH-Regel (P=Pause, E=Eis, C= C(K)ompression, H= Hochlagerung) angewendet. Das Sprunggelenk muss sofort geschont werden. Um Schmerzen zu reduzieren und einen größeren Bluterguss zu vermeiden, sollte das Gelenk gekühlt werden. Ein leicht komprimierender Verband schützt und stützt die verletzten Strukturen. Zusätzlich empfiehlt es sich, den Fuß hoch zu lagern.

Unmittelbar im Anschluss sollte das Sprunggelenk mit einer Orthese komplett ruhig gestellt werden. Ideal ist die Sprunggelenksschiene VACOankle. Sie stabilisiert das Sprunggelenk zuverlässig. Ihre anatomische Anpassung an den Patienten erreicht VACOankle durch die luftgefüllten Kammern des Innenpolsters. Eine der Luftkammern ist mit kleinen Hartschaumkügelchen gefüllt. Die Kugelfüllung befindet sich zum einen im Bereich der beiden Knöchel, denn an dieser Stelle ist eine Rücksichtnahme auf mögliche Schwellungen erforderlich. Zum anderen an der oberen Hälfte der Orthese. Denn hier muss sich die Orthese am Unterschenkel abstützen und trotz unterschiedlicher anatomischer Verhältnisse der Patienten optimal fixiert werden. Nach dem Anformen des Füllmaterials an den Patienten werden die Luftkammern mit einer mitgelieferten Absaugpumpe evakuiert. Dadurch verliert die Füllung ihre Beweglichkeit und erhärtet in dieser an den Patienten angepassten Form.

Wichtig ist, die Orthese auch nachts zu tragen. Denn gerade im Schlaf können ungünstige, unterbewusste Bewegungen den Heilungsprozess negativ beeinflussen.

Wie lange diese Ruhigstellung notwendig ist, hängt vom Ausmaß der Verletzung ab. In der Regel kann bei leichteren Distorsionen des Sprunggelenks spätestens nach zwei Tagen mit leichten Bewegungsübungen begonnen werden, um einer Versteifung des Sprunggelenks vorzubeugen. Die Orthese sollte in den ersten Wochen trotzdem weiter getragen werden.

Welche Bewegungsübungen gemacht werden können, hängt von der Verletzung und dem Gesundheitszustand des Patienten ab. Daher muss das Rehabilitations-Konzept für jeden Patienten individuell zusammengestellt werden – immer nach den Maßgaben des behandelnden Arztes oder Physiotherapeuten. Die Therapiemaßnahmen werden mit dem Patienten besprochen und je nach Fortschritt angepasst.

Pressebilder OPED



Bild 1: VACOankle am Fuß



Bild 2: Typische Handballverletzung am Sprunggelenk



Bild 3: VACOankle Produktbild



Bild 4: VACOankle am Damenfuß