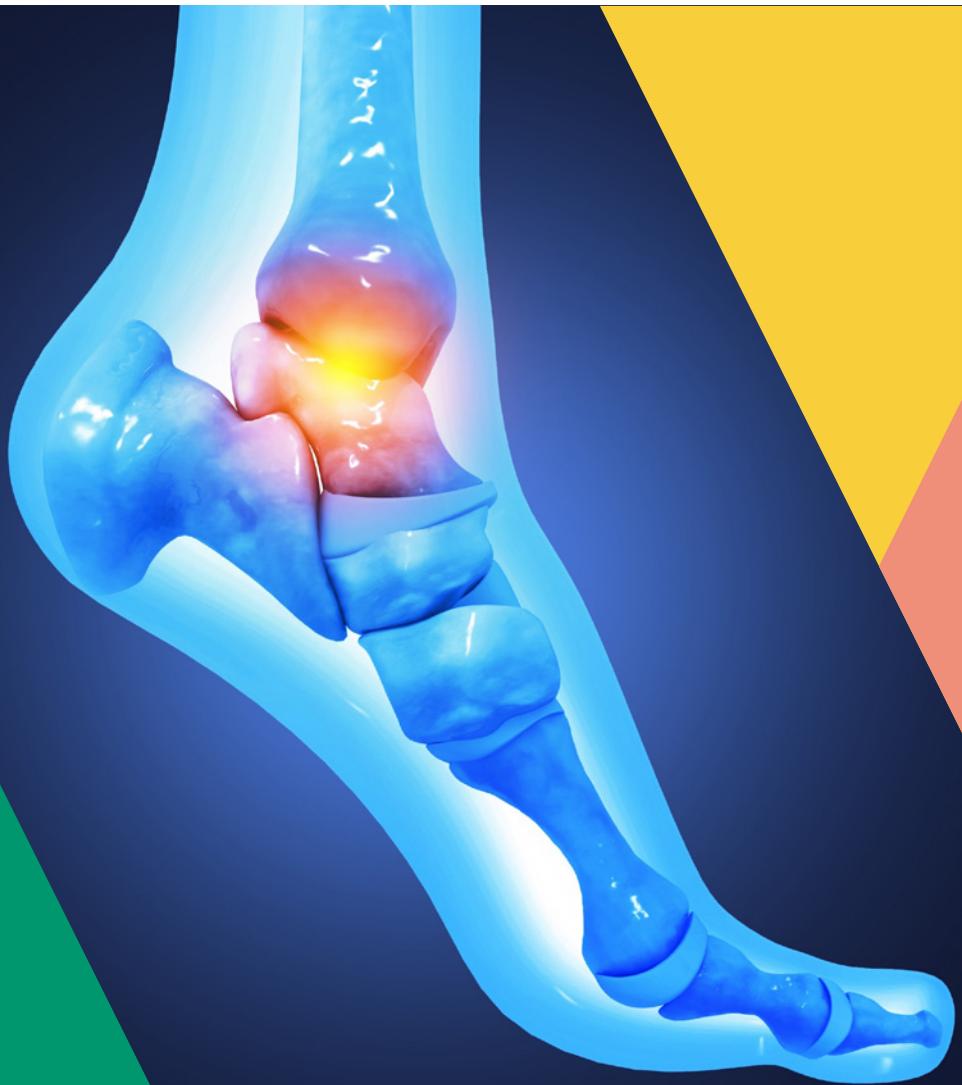


# Sprunggelenksdistorsion

## Konservative Nachbehandlung





# Sprunggelenksdistorsion

## Konservative Nachbehandlung

### Infos zur Verletzung

Eine Sprunggelenksdistorsion ist ein «Umknicktrauma» des oberen Sprunggelenks, wobei die Bänder verletzt werden. Am häufigsten sind die Bänder an der Außenseite des Fusses betroffen. Aufgrund der vielen möglichen Zusatzverletzungen ist eine genaue Untersuchung und Differenzierung wichtig. Die Verletzung der Bänder kann in verschiedene Grade eingeteilt werden.

Grad I	Grad II	Grad III
Überdehnung des Bandes	Teilriss des Bandes	Totaler Bandriss mit Begleitverletzungen

Grad I und II werden normalerweise konservativ behandelt.

### Nachbehandlung

Die ambulante Physiotherapie ist von grosser Bedeutung. Aufgrund der Bänderverletzung ist die Stabilität des Fusses vermindert und nach möglicher Schonung aufgrund der Schmerzen auch die Beweglichkeit und Kraft. In der Physiotherapie werden die individuellen Defizite untersucht und behandelt. Je nach Ausmass der Verletzung kann sich die Rehabilitation verzögern.

Die Therapie ist in vier Phasen aufgebaut, welche die Wundheilungsphasen beachten. Sobald die Kriterien einer Phase erfüllt sind, kann in die nächste Phase übergegangen werden.

## Phase 1: Akutphase

In der ersten Phase nach dem Trauma steht die Heilung der verletzten Strukturen im Vordergrund. Diese Phase dauert 3–5 Tage und zeichnet sich durch Schmerzen und Schwellung aus.

### Schwerpunkt

Schwellungsabbau, Schmerzreduktion, Erlernen der selbstständigen Mobilität

### Massnahmen

- Hochlagern, Belastung nach Massgabe der Beschwerden, evtl. Kompression mittels Verband
- Bei starken Schmerzen kann das Gehen an Stöcken, sowie eine Ruhigstellung des Gelenks für eine kurze Zeitdauer eine Option sein. Zur Ruhigstellung kann eine Schiene oder ein Tape verwendet werden. Von einer längeren Immobilisation raten wir ab.

## Phase 2: Subakutphase

Nach der Akutphase, wenn die Schmerzen deutlich reduziert sind, liegt der Fokus bei der Verbesserung der Beweglichkeit und der Aktivierung der sprunggelenks-stabilisierenden Muskulatur.

### Schwerpunkt

Beweglichkeitsverbesserung, sensomotorisches Training, Aktivierung der Wadenmuskulatur

### Massnahmen

- Beweglichkeitsverbesserung des oberen Sprunggelenks
- Einbeinstand erarbeiten auf stabiler Unterlage
- Zehenstand erarbeiten

## Übung 1: Mobilisation des oberen Sprunggelenks

**Ausgangsstellung (ASTE):** Sitz auf Stuhl, Fuss auf Frotteetuch.

**Ausführung:** Das Tuch mit dem Fuss nach hinten und vorne schieben. Das Knie dabei maximal beugen und strecken.

**Wichtig:** Der ganze Fuss inkl. Ferse behält ständig den Bodenkontakt.

**Dosierung:** 10–20 Sekunden in der Dehnposition (Fuss hinten) verweilen, 5 Wiederholungen, 5x täglich.



## Übung 2: Einbeinstand

**ASTE:** Das Becken ist aufgerichtet und der Bauchnabel nach vorne orientiert. Das Knie ist wenig gebeugt und nicht in einer X-Bein-Stellung.

**Ausführung:** Die Position halten.

**Dosierung:** 5 Wiederholungen à 30 Sekunden, 2x täglich.

**Übungsanpassung:** Wenn die Übung zu schwierig ist, kann das Gegenbein leicht abgestellt werden.





### Übung 3: Aktivierung des kurzen Wadenmuskels

**ASTE:** Sitz auf Stuhl, Knie ca. 90° gebeugt.

**Ausführung:** Die Ferse so hoch wie möglich vom Boden abheben und wieder absetzen ohne dass sich die Gross- und Kleinzehenballe vom Boden abhebt.

**Wichtig:** Die Zehen bleiben entspannt.

**Dosierung:** 20 Wiederholungen, 3 Serien, 60 Sekunden Pause, 2x täglich.

**Übungssteigerung:** Durch den Druck der Arme gegen das Knie kann der Widerstand erhöht werden.



### Übung 4: Kräftigung des langen Wadenmuskels

**ASTE:** Beidbeinig mit gestrecktem Kniegelenk stehen.

**Ausführung:** Die Ferse so hoch wie möglich vom Boden abheben und wieder absetzen ohne dass sich die Gross- und Kleinzehenballe vom Boden abhebt.

**Wichtig:** Das Knie bleibt während der ganzen Übung gestreckt und die Zehen entspannt.

**Dosierung:** 20 Wiederholungen, 3 Serien, 60 Sekunden Pause, 2x täglich.

## **Training**

Um die Beweglichkeit und die Ausdauerleistung der Beinmuskulatur weiter zu fördern, ist es sinnvoll, zu Hause oder im Fitness auf dem Hometrainer zu trainieren.

Um möglichst wenig Kraft zu verlieren, sollte ein Ersatztraining für die restliche Muskulatur durchgeführt werden. Insbesondere für Sportler\*innen wird empfohlen, zusätzlich ein Training an Geräten für das gesunde Bein, den Rumpf und die oberen Extremitäten zu beginnen.

## **Phase 3: Aufbauphase**

Stehen die Schmerzen deutlich im Hintergrund und sind die Übungen der Subakutphase gut durchführbar, so darf mit der Aufbauphase gestartet werden. Falls die Beweglichkeit noch nicht seitengleich ist, muss diese dringend weiterhin verbessert werden.

### **Schwerpunkt**

Sensomotorisches Training, Kräftigung der sprunggelenksstabilisierenden Muskulatur

### **Massnahmen**

- Einbeinstand auf labiler Unterlage
- Krafttraining des kurzen und langen Wadenmuskels sowie der gesamten Beinachse



## Übung 5: Steigerung der Kräftigung des kurzen Wadenmuskels

**ASTE:** Sitz auf Stuhl, Knie ca. 90° gebeugt.

**Ausführung:** Die Ferse so hoch wie möglich vom Boden abheben und wieder absetzen ohne dass sich die Gross- und Kleinzehenballe vom Boden abhebt. Das Zusatzgewicht wird auf das Knie platziert.

**Wichtig:** Die Zehen bleiben entspannt.

**Dosierung:** 8–12 Wiederholungen, 3 Serien, 60 Sekunden Pause, 3x wöchentlich.

**Übungssteigerung:** Den Vorfuss auf eine Erhöhung platzieren um das Bewegungsausmass zu vergrössern.



## Übung 6: Steigerung der Kräftigung des langen Wadenmuskels

**ASTE:** Einbeinig mit gestrecktem Kniegelenk stehen.

**Ausführung:** Die Ferse so hoch wie möglich vom Boden abheben und wieder absetzen ohne dass sich die Gross- und Kleinzehenballe vom Boden abhebt.

**Wichtig:** Das Knie bleibt während der ganzen Übung gestreckt und die Zehen entspannt.

**Dosierung:** 8-12 Wiederholungen, 3 Serien, 60 Sekunden Pause, 3x wöchentlich.

**Übungssteigerung:** Übung mit Zusatzgewicht durchführen.

## Übung 7: Steigerung des Einbeinstandes

Steigerung der Schwierigkeit des Einbeinstandes durch Zusatzaufgaben der Arme oder des gegenseitigen Beines oder durch die Ausführung des Einbeinstandes auf einer instabilen Unterlage.



## Übung 8: Kräftigung des hinteren Schienbeinmuskels

**ASTE:** Sitz auf Stuhl, Knie ca. 90° gebeugt. Der Vorfuss liegt auf einem Tuch und ein starkes Theraband wird um den Vorfuss gelegt. Das Knie wird mithilfe des Arms stabilisiert.

**Ausführung:** Der Fuss zieht gegen das Theraband von aussen nach innen. Dabei bleibt die Ferse an der gleichen Stelle.

**Wichtig:** Der Vorfuss sollte leicht in den Boden gedrückt werden.

**Dosierung:** 20 Wiederholungen, 3 Serien, 60 Sekunden Pause, 3x wöchentlich.





### Übung 9: Kräftigung der Wadenbein-muskeln

**ASTE:** Sitz auf Stuhl, Knie ca. 90° ebeugt, ein starkes Theraband wird um den Vorfuß gelegt. Das Knie wird mithilfe des Arms stabilisiert.

**Ausführung:** Der Fuß zieht gegen das Theraband von innen nach außen. Dabei bleibt die Ferse an der gleichen Stelle.

**Wichtig:** Der Vorfuß soll leicht angehoben werden.

**Dosierung:** 20 Wiederholungen, 3 Serien, 60 Sekunden Pause, 3x wöchentlich.

### Phase 4: Umbauphase

Die Kräftigung der sprunggelenksstabilisierenden Muskulatur wird in dieser Phase bis zu seitengleichen Kraftverhältnissen weiterverfolgt.

Neu steht das Schnelligkeits- und Reaktivtraining im Zentrum. Zuerst werden einfache zweibeinige Sprünge geübt, die bis zu einbeinigen Sprüngen gesteigert werden.

### Schwerpunkt

Seitengleiche Kraft, Joggen, Schnelligkeits- und Reaktivtraining, Sprungtraining

### Massnahmen

- Krafttraining
- Lauf-ABC/Sprung-ABC
- Sportartspezifisches Training

## **Krafttraining**

Zusätzlich zu den Heimübungen empfehlen wir, ein Krafttraining an Geräten für mindestens 3 Monate durchzuführen. Dadurch kann die abgeschwächte Muskulatur gezielt gekräftigt werden.

### **Allgemein gilt:**

- 20 Wiederholungen, 3 Serien,  
60–90 Sekunden Pause, 3 Mal pro Woche
- Nach 2–3 Wochen Steigerung bis zum  
Hypertrophietraining: maximal 8–12 Wieder-  
holungen, 3 Serien, 90–120 Sekunden Pause,  
3 Mal pro Woche
- Je nach Sportempfehlung und Sportart  
intensivieren bis Maximalkrafttraining



# **Inselspital**

Institut für Physiotherapie

Schwerpunkt Muskuloskelettal, Fachbereich Orthopädie

CH-3010 Bern

Tel. +41 31 632 24 26

[physio.fuss@insel.ch](mailto:physio.fuss@insel.ch)

[www.insel.ch](http://www.insel.ch)