Sportverletzung Sportschaden

Grundlagen · Prävention · Rehabilitation

1
19. Jahrgang
März 2005
Seite 1–48

- Muskeltraining
- Rotatorenmanschette
- Frauenfußball

www.thieme-connect.de
www.thieme.de/Sport

This journal is indexed in Index Medicus (MEDLINE), Science Citation Index Expanded (SciSearch), Focus On: Sports Science & Medicine, and EXCERPTA Medica

Sportverl Sportschad ISSN 0932-0555

Georg Thieme Verlag, Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
E 13569 PVSt, DPAG »Entgelt bezahlt« Sportverl Sportschad 1/2005

Thieme

Jahres-Prävalenz bei Verletzungen durch Kickboxen

Kickboxen ist eine relativ neue Kampfsportart mit einem Reglement aus verschiedenen anderen, eher traditionellen Kampftechniken wie u.a. Boxen, Kung Fu, Muay Thai, Karate und Taekwondo.

Die Art und Weise dieser ziemlich unbekannten Sportart lassen vermuten, dass hier viele Verletzungen auftreten.

Ziel dieser Untersuchung war, mehr Information zur Verletzungsrate und den Charakteristiken der Verletzungen zu erhalten. Die Informationen wurden durch eine exploratorische, transversale und retrospektive (1 Jahr) Nachfrage erhoben.

Material und Methoden

Fragebogen

Der Fragebogen erhob persönliche Informationen des Sportlers, Daten zu Trainingszeiten und zur Art, Lokalisation und Anzahl etc. der aufgetretenen Verletzungen. Der Fragebogen wurde durch einen Sportmediziner, 2 Sportwissenschaftler, 2 Kickbox-Trainer und 3 Athleten auf Verständlichkeit und Klarheit der Fragen geprüft. Nach diesem Prozedere wurde der überarbeitete Fragebogen an 8 zufällig ausgewählte Kickbox-Zentren geschickt. Nach Ausfüllen des Frgebogens wurde die Antworten sofort in einer Datenbank abgespeichert. Die statistische Analyse erfolgte mit der Software SPSS (Version 11.0, SPSS Inc., Chicago, USA).

Probanden

Insgesamt nahmen 190 Athleten – alle Mitglieder des nationalen Kickbox-Verbands – an der Untersuchung teil. Wie in die Literatur schon erwähnt, ist die Mehrheit der Betreiber diese Sportart männlich (nur 12 Frauen).

Das mittlere Lebensalter betrug 25,6 Jahre (±7,1), das mittlere Körpergewicht lag bei 73,0 kg (±8,5) und die mittlere Körpergröße betrug 175,9 cm (±7,1). 90% der Teilnehmer praktizierten die „Full contact"-Variante des Kickboxens.

Tab. **1** Anzahl Trainingseinheiten pro Woche)

Anzahl/Wo	*Häufigkeit*	*%*
2	3	16,8
3	10	54,7
4	2	14,7
5	1	8,9
6	9	4,7
Summe		100,0

42% der Teilnehmer praktizierten das Kickboxen seit mehr als 3 Jahren, nur 8% kickboxten länger als 10 Jahre. 46% praktizierten die Sportart zwischen einem und 3 Jahren und 12% der Teilnehmer hatten weniger als 1 Jahr Erfahrung. 15% der Probanden trugen einen schwarzen Gurt, 13 % einen roten, 21 % einen grünen, 26% einen blauen, 13% einen orangenen. 10% waren noch Anfänger. Nur 9 % der Teilnehmer waren auch berufsmäßig mit Kickboxen beschäftigt. Von diesen trainierten fast 90 1,5 und 2,5 Stunden wöchentlich.

Tab. **1** zeigt, dass mehr als die Hälfte der Sportler 3 mal pro Woche trainiert haben.

Ergebnisse

Verletzungsrate

49 der 190 Sportler (28,8%) gaben an, sich mindestens ein Mal in einer Saison verletzt zu haben. Die meisten Verletzten

waren dabei relativ junge Athleten: 38 von 47 Sportlern waren unter 30 Jahre alt.

Verletzungsstrukturen

Tab. **2** gibt an, dass die häufigsten Verletzungen muskulärer Art sind (33,3%). Hautverletzungen hatten ein Anteil von 20,5%, die Gelenke waren in 16,7%, die Sehnen 12,8 % der Fälle von Verletzungen betroffen.

Aus Tab. **3** wird ersichtlich, dass eine Kombination aus muskulo-tendinösen Verletzungen am häufigsten vorkommt: 21 Sportler (37%) gaben an, eine Ruptur, Kontraktur, oder Tendinitis bekommen zu haben. Auch die Folgen eines kräftigen Schlages, d.h. direkte Traumata wie Frakturen, Hämatome, usw. sind relativ häufig (ungefähr 28% der gemeldeten Verletzungen). Ungefähr 80% aller Verletzungen traten während des Trainings auf. 20% der Verletzungen wurden während des Wettkampfs verursacht.

Tab. **2** Betroffene Körpergewebe der Verletzungen

	Anzahl	*Prozent*
Muskulär	26	33,3
Sehnen	10	12,8
Gelenken	13	16,7
Knochen	2	2,6
Neurologisch	1	1,3
Hautverletzungen	16	20,5
Muskel + Haut	5	6,4
Muskel + Gelenk	3	3,8
Sehne+ Gelenk	1	1,3
Andere	1	1,3
Total	78	100,0

Tab. **3** Art der Verletzung

		Häufigkeit	*Prozent*	*Prozentanteil (der Antworten)*
Valide	Wunde	6	7,7	10,7
	Haematoma	8	10,3	14,3
	Inversionstrauma	7	9,9	12,5
	Ruptur	9	11,5	16,1
	Sub-Luxation	5	6,4	8,9
	Tendinitis	9	11,5	16,1
	Kontraktur	3	3,8	5,4
	Luxation	1	1,3	1,8
	Schlag	6	7,7	10,7
	Kranialtrauma	1	1,3	1,8
	Nasenfraktur	1	1,3	1,8
	Total	56	71,8	100,0
unbeantwortet		22	28,2	
Total		78	100,0	

Tab. 4 Lokalisation der Verletzung

	Häufigkeit	*Prozent*
Knie	9	11,5
Unterschenkel	10	12,8
Sprunggelenk	10	12,8
Finger	5	6,4
Hüfte	15	19,2
Auge	2	2,6
Schulter	3	3,8
Maxilla	5	6,4
Fuss	3	3,8
Zehen	2	2,6
Kopf	4	5,1
Rippen	3	3,8
andere	7	8,9
Total	78	100,0

Verletzungslokalisation

50 Verletzungen (64%) betrafen die unteren Extremitäten. Die am wenigsten betroffene Zone waren die Füße (Tab. **4**). Die oberen Extremitäten sind weniger betroffen, hier traten nur 15 Unfälle auf(19%), am häufigsten kam es zu Verletzungen der Hände und Finger.

Am Schädel wurden 12 Verletzungen registriert (15,4%), 5 davon betrafen die Maxilla. Nur 3 Läsionen wurden am Thorax festgestellt.

Nur ein Praktikant gab an, keine Schutzmaterialien zu benutzen. Dies könnte erklären, warum die Verletzungsprävalenz so niedrig ist (25% der Teilnehmer). Die Mehrzahl der Sportler haben für ihre Verletzung profesionelle Hilfe bekommen: am häufigsten wird ein Masseur konsultiert (40%), nur 18% haben einen Mediziner besucht. Der Physiotherapeut war nur in wenigen Fällen für die verletzten Sportler eine Anlaufstelle

J. Cabri, J. Esteves, R. Castr
Technische Universität Lissabon, Fakultät für Bewegungswissenschaften, Portugal