

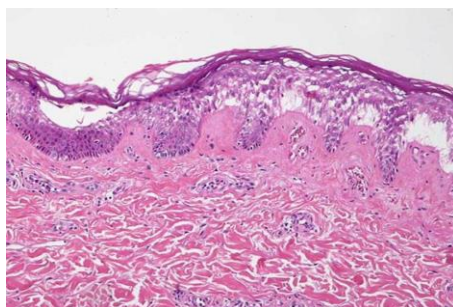
Sportmedizin

Die Sportmedizin ist das Teilgebiet der Medizin, das sich sowohl mit Vorbeugung, Erkennung, Behandlung und Rehabilitation von Sportverletzungen und Sportschäden befasst, als auch den Einfluss von Bewegung und Bewegungsmangel auf den gesunden, aber auch den kranken menschlichen Organismus untersucht.

Hier sollen neben dem fachlichen Wissen aus Büchern v.a. persönliche Erfahrungen insbesondere mit dem Marschieren dargestellt werden, die von praktischer Relevanz sind:

Eine Blase ist ein erhabener, mit Flüssigkeit gefüllter Hohlraum, der direkt unter der Hornhaut oder auch in tieferen Hautschichten liegt. Verschiedene Hautreizungen können zur Bildung von Blasen führen: Hautallergien, Sonnenbrand, Verbrennungen, Herpesinfektionen, Insektenstiche, Pemphigus-Krankheiten (Autoimmunerkrankungen) und einfach nur Reibung (Refraktion).

Bei wiederholter mechanischer Schädigung kann es zur Schwielenbildung (sog. Kallus) und manchmal auch mit Ausbildung eines zentralen keratotischen (verhornten) Propfs, = Hühnerauge (sog. Klavus) kommen, der einem Fremdkörper gleicht und mit einem bis ins Unterhautfettgewebe reichenden Dorn schmerzhaft drücken kann. Derartige Schwielen oder sonstige Hornhautvermehrungen sind beim Marschieren völlig fehl am Platze, weil sie zu vermehrtem Druck und damit zu vermehrter Reibung mit Blasenbildung führen.



Beim Marschieren kommt es durch Druck, Scheuern oder Reiben zur Blasenbildung, sog. Refraktionsblase. Unterm Mikroskop erkennt man den Kohärenzverlust der Keratinozyten mit Blasenbildung innerhalb des Stratum granulosum.

Beim Marschieren kommt es durch Druck, Scheuern oder Reiben zur Blasenbildung, sog. Refraktionsblase. Unterm Mikroskop erkennt man den Kohärenzverlust der Keratinozyten mit Blasenbildung innerhalb des Stratum granulosum.

Wenn Blutgefäße mitbetroffen sind, kann es zu Einblutungen in die Hohlräume, die Blase, kommen. Man spricht dann von einer Blutblase. Eine Blutblase sieht vielleicht schlimm aus, ist aber genauso harmlos wie eine mit klarer Flüssigkeit gefüllte Blase.

Bei abgelöster Haut oder sehr dünnen Blasenhäutchen, die drohen sich abzulösen, sollten die Hautreste entfernt und die wunde Stelle mit einem desinfizierenden Antiseptikum (z.B. mit *Mercuchrom®-Jod Lösung*, Wirkstoff Povidon-Iod (PVP-Iod)) behandelt werden. Sobald die Wunde nach wenigen Minuten trocken ist, kann sie entweder mit speziell gepolsterten Pflastern (z.B. *Compeed*), welche z.T. auch lokalanästhesierend wirken, oder mit Sporttape unter erhöhtem Druck abgeklebt werden.



Bei Blasen, die sich unter einer dickeren Haut- oder Hornschicht befinden, macht es keinen Sinn die schützende Haut zu entfernen. Um weiteren schmerzhaften Druck zu vermeiden, ist es unerlässlich die Blase zu öffnen, indem man z.B. mit einer Kanüle nach Hautdesinfektion mehrere Löcher hineinsticht, damit die Blasenflüssigkeit abfließen kann. Meist verschließen sich diese kleinen Löcher schnell von selbst wieder, so dass sich bereits nach wenigen Stunden die Blase erneut gefüllt haben kann.

In diesem Fall kann man z.B. ein größeres Loch in die Blase schneiden, indem man mit einer Kanüle durch die Blase sticht und die Haut über der Kanüle mit der Kanüle als Widerlager mit einem Skalpell einige Millimeter aufschneidet.

In das so entstandene Loch sollte dann ein desinfizierendes Antiseptikum (z.B. mit *Mercuchrom*[®]-Jod Lösung, Wirkstoff Povidon-Iod (PVP-Iod)) geträufelt werden. Sobald die Blase nach wenigen Minuten trocken ist kann sie mit Sporttape unter erhöhtem Druck abgeklebt werden.