

Offene Hände !

Und nun?

Einige Trainer sagen zu Turnerinnen und Turnern als Leitsatz:

Nie ohne!  **Und meinen damit Reckriemchen.**

Dieser Handschutz, den es in vielfältigen Ausführungen und Größen aus Leder gibt, ist jedoch sogar bei mancher Weltklasseturnerin verpönt. Besonders bei den kleineren Mädchen- und Frauenhänden, die um die Barrenstange greifen, wird ein direkter Stangenkontakt mit der Handfläche bevorzugt. Nur, mit welcher Konsequenz?

Offene Hände!

Wie kommt es eigentlich zu diesen leuchtenden, schmerzhaften Verletzungen?

Die beiden Hautschichten, die Epidermis und die darunterliegende Dermis (Lederhaut), sind miteinander verankert. Durch mechanisch ausgelöste Reibung zwischen Hand und Holm bzw. Stange beim Turnen an Reck und Barren treten Scherkräfte zwischen diesen beiden Hautschichten auf, die Verankerungsstrukturen werden aufgebrochen, das Gewebe wird geschädigt. (Wir kennen diesen Vorgang auch von Blasen am Fuß, wenn Schuh und Fuß aneinander reiben.)

Entweder ist nun eine plötzliche Erhöhung der einen Hautschicht als Blase zu erkennen oder die obere Hautschicht, die Epidermis, ist teilweise oder vollkommen abgeschilfert, also von der unteren Hautschicht abgelöst. Mediziner sprechen hier von einer „Erosion“; die Lederhaut bleibt unverletzt, es ist kein Blut zu sehen, jedoch tritt Gewebsflüssigkeit aus, die Wunde nässt (Erosionen heilen im übrigen immer ohne Narbenbildung ab). Dass diese Verletzungen der Haut so schmerzhaft brennen, liegt daran, dass sich oben auf der Lederhaut die Schmerzrezeptoren befinden, die - wenn die obere Hautschicht abgeschmirgelt ist - schutzlos freiliegen. Blutet die Hand,

ist es ein klares Zeichen dafür, dass auch die tieferliegende Hautschicht verletzt ist.

Vorbeugen ist bekanntlich sinnvoller als heilen. Für Turnerinnen und Turner ist dieser Lehrsatz jedoch nicht einfach umzusetzen. Im Sinne des Erhaltens einer heilen Hand sollte die Haut auch in der Handinnenfläche geschmeidig gehalten werden, was durch Fettcremes zu erreichen ist. Nur, wie passt das mit der Griffigkeit zusammen, die Turnerinnen und Turner am Gerät benötigen, und die sie mit individuellen Mischungen aus Wasser, Magnesia und/oder Honig unterstützen? Die Lösung heißt hier, entweder einen Kompromiss zwischen Creme und Magnesia finden oder einfacher: trainieren. Denn durch Dauerbelastung verdickt sich die Hornhautschicht und wird damit auch belastbarer. Wenn nach den Trainingseinheiten die Handflächen eingecremt werden, bleibt die Hornschicht weiterhin flexibel.

Kommt es dennoch zu „offenen Händen“, sollte zunächst eine Infektion vermieden werden. Das austretende Gewebswasser und die zweite Hautschicht, gemischt mit Magnesiaresten, Honig und und und ..., sind ein idealer Nährboden für Keime, die sich durch ein nichtalkoholisches Desinfektionsmittel wirksam abtöten lassen.

Welches Produkt hier ausgewählt wird, ob ein desinfizierendes Spray, eine antiseptische Creme oder ein Hautantibiotikum mit Fusidinsäure, ist unerheblich, es geht nur darum, Infektionen zu verhindern (selbst Wasserstoffperoxyd erfüllt diese Aufgabe, ist jedoch nicht empfehlenswert, da dieses Bleichmittel sehr stark auf der Haut brennt. Von Jod ist aufgrund von allergischen Reaktionen eher abzuraten; das für kleine Wunden ehemals gern verwendete Mercurochrom enthält schädliches Quecksilber.)

Zur Unterstützung der Heilung sollten dann harnstoffhaltige, pflegende Fettcremes aufgetragen werden (das von vielen Trainern empfohlene „Draufpinkeln“ auf die offenen Hände nutzt genau den Harnstoff, wirkt also eher heilend als infektionshemmend).

Auch Hirschtalg fördert die Heilung optimal. Mechanische Belastungen sollten natürlich während des Heilungsprozesses aus Medizinersicht unterlassen

werden.

Wie, nicht weiterturnen?

Nun ja, wenn unbedingt weitertrainiert werden soll -- weil gerade ein Wettkampf ansteht --, dann sollte auf die frische Wunde ein Fettgazenetz gelegt werden, darauf eine Kompresse und darüber erst der Tapeverband. Wie der Tapeverband haltbar angelegt wird - tja, da hat jeder Trainer und jede Trainerin wieder seine bzw. ihre eigene Technik ...

Was gehört also in die stets griffbereite Trainertasche?

- nichtalkoholisches Desinfektionsmittel
- pflegende Fettcreme
- Fettgazenetze
- Kompresse
- Tape

Für die medizinische Beratung bei diesem Artikel ist Herrn Prof. Dr. med. Steffen Emmert, Facharzt u. a. für Hautkrankheiten an der Hautklinik der Universität Göttingen, sehr zu danken.

(Ernst/30.03.2020)