

„Hands on“ Kurs

Anatomie meets Sporttraumatologie

Freitag 6. & Samstag 7. November 2026

Wiederholung anatomisch relevanter Strukturen
am **Präparat** sowie deren Relevanz in der Behandlung von
Freizeit- und Sportunfällen

Fr 13.00 – 18.00 Uhr

Sa 9.00 – 17.00 Uhr (ca. 13-14 Uhr Mittagspause)

1. Kurstag

1.) Begrüßung

- Vorstellung der Referenten
- What do I know about ?
- Allgemeine Anatomie: Syn- & Diarthrosen - Einteilung

2.) Schultergürtel

- Klinisch funktionelle Anatomie des Schultergürtels
- SCG & ACG
- *Die Claviculafraktur: Konservative versus operative Therapie*
- *Für die Praxis: Anhaltende Beschwerden – Pseudarthrose ???*
- Traumatische Luxation im ACG: Behandlungsschemata
- *Frühfunktionell zurück in den Sport nach ACG Tightrope Operation*

3.) Schulter & Oberarm

- Glenohumeralgelenk sowie Schulterblatt-Thorax-„Gelenk“
- Impingementsyndrom durch rezidivierende Belastung im Sport:
Die Rotatorenmanschettenruptur: *Ankerrefixation*
- Sportunfall Schulterluxation:
Reposition wie, wo und wann sowie Begleitverletzungen

4.) Ellbogen

- Articulatio cubiti: „Ein Gelenk“ mit drei Gelenken
 - Epicondylitis humeroradialis bz. humeroulnaris:
„Der Tennisellbogen“ und „Der Golferellbogen“
 - **Praxis:** konservative Behandlung Golfer- und Tennisellbogens:
Übersicht der Möglichkeiten
-

2. Kurstag

5.) Unterarm und Handgelenke

- Verbindung Radius & Ulna: Bedeutung von DRUG, TFCC und Co
- Die Speichenfraktur:
Die häufigste Fraktur im Sport
- Die Kahnbeinfraktur:
„Kurzes Trauma“ mit langen Folgen

6.) Hand (15.30-16.30)

- Anatomie der Hand mit klinisch relevanten Strukturen
 - Der Skidaumen“:
Wie kommt es zur Ruptur des ulnaren Daumenseitenbandes
Praxis: Klinische Untersuchung (zum richtigen Zeitpunkt !?)
 - Mb. Dupuytren:
 - *„Stadieneinteilung und Behandlungsmöglichkeiten“*
 - Tendovaginitis stenosans:
Das Schnappfingerphänomen“
Praxis: Klinische Untersuchung der Beugesehnen und Strecksehnen
-

Mittagspause

7.) Hüftgelenk

- Articulatio coxae: Hüfte sowie Hüftmuskulatur und ihre Relevanz im Sport
- Bursitis trochanterica (GTPS – greater trochanteric pain syndrome):
Reizung durch chronische Überlastung im Laufsport

8.) Kniegelenk

- Klinisch funktionelle Betrachtung des Kniegelenks
- Häufige Verletzungen am Knie: *MCL, ACL, LCL, Menisci*
- **Praxis:** Untersuchung des Kniegelenks (gegenseitiges Üben)
- Die VKB-Plastik: Welche Möglichkeiten?
Diagnostik und „Standards“ in der Behandlung

9.) Unterschenkel

- Verbindungen zwischen Tibia und Fibula, welche Funktion?
- Die Achillessehnenruptur im Sport: *Degenerativer Vorschaden?*

10.) Sprunggelenk (14.15 – 15.00)

- OSG & USG inklusive Bandstrukturen
- Supinations- & Pronationstrauma:
„Umknicktrauma“ als häufigsten Verletzungen im „Stop- and go“- Sport
- Die bimalleoläre (Luxations-)Fraktur:
Über Notwendigkeit der Reposition, Retention oder Operation

Referenten:

Prim. Dr. Thomas Gstrein – Facharzt Unfall, Ortho, Trauma
Univ.Prof.Dr. Marko Konschake – Facharzt für Anatomie

office@anatomie-workshops.com