

Dr. Patrick D. Dißmann, MSc, MHA

Emergency Physician (UK), Notfall- und Sportmediziner
Chefarzt – Zentrale Notaufnahmen
Klinikum Lippe GmbH – Detmold
Mitglied - Task Force Reitsicherheit (FN)
Ehem. Turnierarzt Burghley Horse Trials



Dr. Christian Schroeter

Unfallchirurg, Notfallmediziner
Oberarzt – Klinik für Unfallchirurgie,
Orthopädie und Handchirurgie,
Klinikum Wolfsburg
Ehemaliger stellv. Leiter der Luftrettung
Medizinische Hochschule Hannover



Prof. Dr. Norbert Meenen

Sektionsleiter – Sportchirurgie
Asklepios Klinik St. Georg – Hamburg
Sicherheitsberater des DOKR
Sprecher – Hamburger AG für
Reitsicherheit



Dr. Manfred Giensch

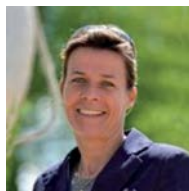
Niedergelassener Chirurg und
Unfallchirurg
Mannschaftsarzt des DOKR
Deutsche Reiterliche Vereinigung (FN)



Veranstalterin:

Nicole Sollorz

1.Vorsitzende – Club Deutscher Vielseitigkeitsreiter (CDV) e.V.



**Spezialfortbildung der
„Notfallrettung im Reitsport“**

im Rahmen des Deutschlandpreises der Pony-Vielseitigkeitsreiter („Goldene Scherbe“) am
7. Juli 2018, Reit- und Fahrverein Lauterbach e.V.,
Parkweg 7 · 36341 Lauterbach

In Zusammenarbeit mit:

Hamburger AG für Reitsicherheit
Deutsche Reiterliche Vereinigung (FN) e.V.

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. med. Patrick D. Dißmann, MSc, MHA

CME Punkte beantragt bei der
Ärztekammer Hessen

Anmeldung bis zum 25. Juni 2018 bei:

Nicole Sollorz

Club Deutscher Vielseitigkeitsreiter e.V.

E-Mail: nicolesollorz@me.com

Anmeldeformular-Download unter:

www.cdv-news.de/

Lehrgangsgebühren:

175,- € für Ärzte bzw. 100,- € für Nicht-Ärzte
(inkl. eines Exemplars des Kurshandbuchs)
zahlbar bei Kursbuchung.

Kursprogramm

Zeit	Thema
9:00	Registrierung der Teilnehmer
9:20	Begrüßung, Einführung, Organisatorisches
9:40	Neuerungen LPO und FEI-Regelwerk
10:00	Medizinisches Personal bei Reitturnieren
10:20	Verletzungen im Reitsport - Epidemiologie
10:40	CDV-Videodemonstration
11:00	Kaffeepause
11:20	Die Unfallszene – Spurenlesen vor Ort
11:40	Die ersten drei Minuten - Lageeinschätzung
12:00	Grundlagen der Traumaversorgung
12:40	Management der Sport-Commotio
13:00	Besonderheiten der Luftrettung im Reitsport
13:20	Mittagspause
14:00	Praktische Übung: Airbagwesten/Reithelme - Design, Fallstricke und Handling
14:20	Prakt. Übung: Atemwegssicherung und intraossäre Zugänge
14:50	Prakt. Übung: HWS-Immobilisierung, Log-Roll und Bergung mit Spine-Board/Schaukeltrage
15:20	Kaffeepause
15:40	Prakt. Übung: Notfallrettung im Gelände und Geländekursführung
17:20	Schriftliche Lernerfolgskontrolle
18:00	Kursende

Die Inhalte dieser Veranstaltung werden produkt- und dienstleistungsneutral gestaltet. Wir bestätigen, dass die wissenschaftliche Leitung und die Referenten potentielle Interessenkonflikte gegenüber den Teilnehmern offenlegen. Es besteht kein Sponsoring der Veranstaltung, die Gesamtaufwendungen der Veranstaltung belaufen sich auf ca. 2.000€.

Die „Concussion“-Basics

Was bedeutet eigentlich „Concussion“?

Dieser englische Begriff steht für das deutsche Wort *Gehirnerschütterung* und beschreibt eine leichtgradige Kopfverletzung mit kurzzeitiger Bewusstseinsminderung (maximal 10 Minuten), welche meist folgenlos ausheilt. Dennoch können noch Tage bis Wochen nach erfolgter *Concussion* sowohl Denk- und Gedächtnisstörungen, als auch emotionale Störungen (Depression, Reizbarkeit) und vegetative Symptome wie Schwindel, Sehstörungen, Übelkeit und Kopfschmerzen fortbestehen.

Wie häufig ist eine Concussion?

Verschiedene Studien konnten zeigen, dass die Häufigkeit einer Gehirnerschütterung im Reitsport bei etwa 10-15 % aller dokumentierten Verletzungen liegt. Darüber hinaus rechnet man mit einer ebenso hohen Dunkelziffer von bagatellisierten und daher nicht angezeigten *Concussion*-Fällen. Kinder erleiden demnach häufiger eine Kopfverletzung als Erwachsene. Reithelme schützen laut neuester Studienlage nur bedingt gegen eine Kopfverletzung, da sie zwar den direkten Aufprall abdämpfen aber die einhergehenden Rotationskräfte nur wenig abschwächen und teilweise sogar vervielfachen. So entstehen mikroskopische Hirnsubstanzschädigungen, welche zu den oben beschriebenen Funktionsstörungen führen.

Wie diagnostiziert man eine Concussion?

Die Diagnose fällt meist schwer, weil die anfänglichen somatischen Störungen (Bewusstseinsminderung, Krampfanfall) häufig nur wenige Sekunden anhalten bzw. im „Eifer des Gefechtes“ völlig übersehen werden. Da es im Rahmen einer *Concussion* gewöhnlich nicht zu einer erkennbaren äußerlichen Verletzung des Gehirns kommt, sind die üblicherweise beim Schädel-Hirn-Trauma eingesetzten bildgebenden Verfahren wie die Computertomografie und Kernspintomografie auch nicht besonders hilfreich. Große Bedeutung kommt hingegen den sogenannten neuropsychologischen Testverfahren zu. Hier stehen papier-basierte Screening-Verfahren wie das *Concussion-Recognition-Tool 5™* für den Einsatz noch am Unfallort, z.B. durch den Turnierarzt, Sanitäter aber auch Trainer/Betreuer zur Verfügung. Bei einem abnormalen Screening-Ergebnis kann

dann durch einen entsprechend geschulten Arzt an einem ruhigen Ort und zu einem späteren Zeitpunkt ein detaillierter Test (bspw. *Sport Concussion Assessment Tool 5™*) zur Diagnosesicherung durchgeführt werden. Professionelle Vereins- und Verbandssportler werden häufig mittels computer- bzw. internetbasierten Diagnose-Programmen (bspw. *CogState™*, *ImPACT™*) vor, während und nach der Wettkampfsaison überwacht.

Wie lange soll man sich nach einer Concussion erholen?

Zur Rückkehr zum Reiten nach *Concussion* liegt in der aktuellen Literatur nur eine einzige Untersuchung vor. Demnach fielen nach einem Reitersturz vom Pferd knapp 60% der Verletzten weniger als 5 Tage aus. Weitere 30% benötigten hingegen 2-3 Wochen, bis sie wieder reitfähig waren. Die verbleibenden 10% konnten erst nach mehr als 1 Monat beschwerdefrei reiten. Bemerkenswert erscheint an dieser Stelle, dass in dieser beobachteten Kohorte weniger als 1/3 der Reitersportler durch einen Arzt – und zwar nach erfolgter medizinischer Untersuchung - freigegeben wurden. Die übrigen 2/3 der Kopfverletzten bestimmten den Zeitpunkt ihrer Rückkehr zum Reiten offensichtlich selbst.

Gibt es ein Rehabilitationsschema für die Concussion?

Zur verbesserten Rekonvaleszenz und zur Vermeidung von Langzeitfolgen wurden in internationaler Zusammenarbeit standardisierte Rehabilitations-Konzepte entwickelt. Diese waren zunächst für die klassischen Mannschaftssportarten wie Fußball, Rugby, Eishockey konzipiert. Ein Rehabilitations-Konzept für Individualsportarten (bspw. Boxen und andere Kampfsportarten) existiert bis dato noch nicht. Für den Reitsport kommt erschwerend hinzu, dass das Pferd als Sportpartner nur bis zu einem gewissen Grad berechenbar ist und somit einen zusätzlichen Risikofaktor in der Rehabilitation des Reiters darstellt. Vor kurzem hat die Initiative „Ärzte im Reitsport“ daher unter der Führung von Dr. Patrick Dißmann und Nicole Sollorz ein reitsportspezifisches Rehabilitations-Schema (sog. *Return-to-Ride*-Konzept) entwickelt, welches nun im Rahmen der „*Concussion Roadshow 2018*“-Kampagne einer breiten Öffentlichkeit im Reitsport vorgestellt werden soll.

Im Folgenden findet sich das von der Initiative „Ärzte im Reitsport“ entworfene Rehabilitationsschema für die stufenweise Rückkehr zum Reiten nach einer Gehirnerschütterung („Concussion“).

	Phase	Ziel	Behandlung / erlaubte Tätigkeiten
Stufe 1	Keine geistige Aktivität	Erholung	Geistige Ruhe: keine Belastung, die Beschwerden verursacht, d. h. keine Konzentrationsleistungen (kein Lesen, keine SMS, keine Videospiele, keine Arbeit am PC), keine körperlichen Anstrengungen
Stufe 2	submaximale aerobische Aktivität	Herzfrequenz steigern	Gehen, Schwimmen, Fahrradergometer, Belastung <70% der max. Herzfrequenz
Stufe 3	sportspezifische Übungen	Bewegungsmuster üben, Balance-Arbeit	Longen-Arbeit unter Aufsicht, kein Trab, nur leichter Galopp (nicht aussitzen), Reitkappe tragen
Stufe 4	Leichte Dressurarbeit	Belastungsbeginn, Koordination, Kognition, Reaktion	Schritt in der Reithalle um Hindernisse, Galopp (aussitzen) und Trab (nicht aussitzen) an der Longe, Helm tragen bei Umgang mit dem Pferd und beim Reiten, nur unter Aufsicht
Stufe 5	Stangenarbeit/leichtes Springen	Belastungsaufbau, Selbstvertrauen steigern	Medizinische Verlaufskontrolle (SCATS™, Child-SCATS™, ggf. CogState™ oder ImPACT™), Schritt, Trab, Galopp, leichte Sprünge, Helm tragen bei Umgang mit dem Pferd und beim Reiten, nur unter Aufsicht
Stufe 6	„Return to Ride“	Belastungsprobe	Volles Dressur und Springtraining, Helm tragen bei Umgang mit dem Pferd und beim Reiten, nur unter Aufsicht, anschließend ggf. Turnierfähigkeit