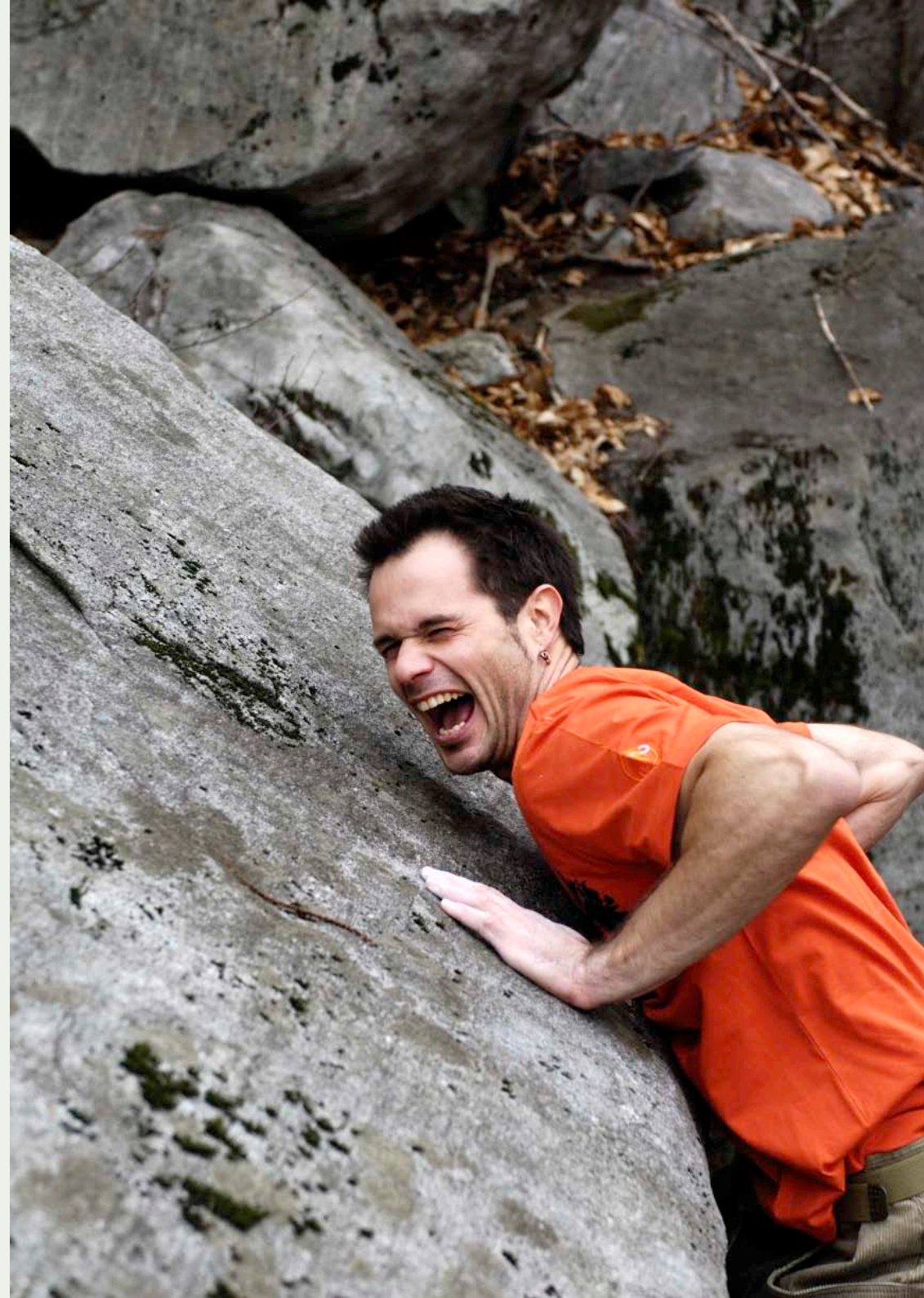


## Kapitel 4

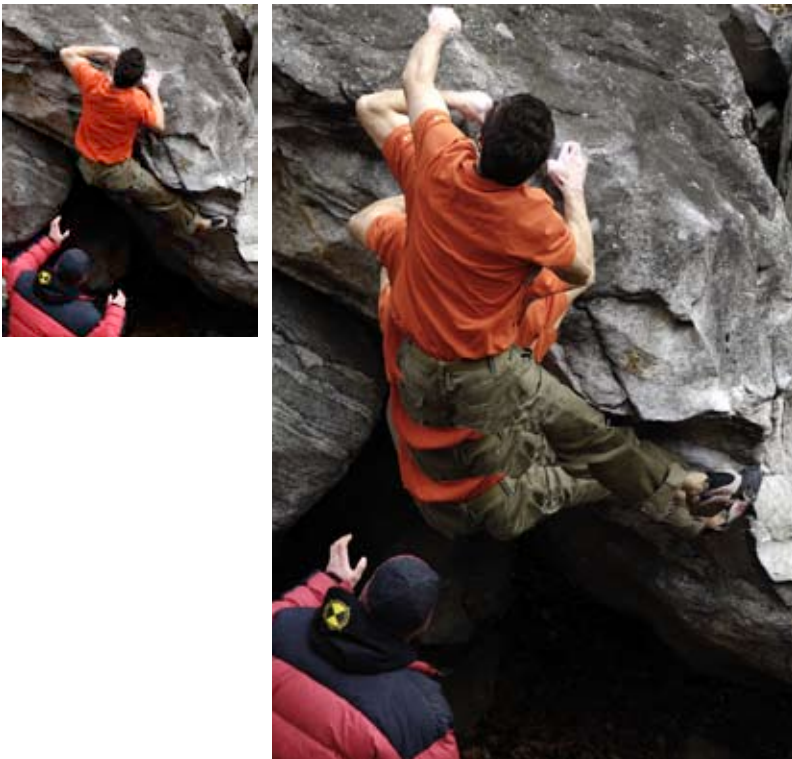
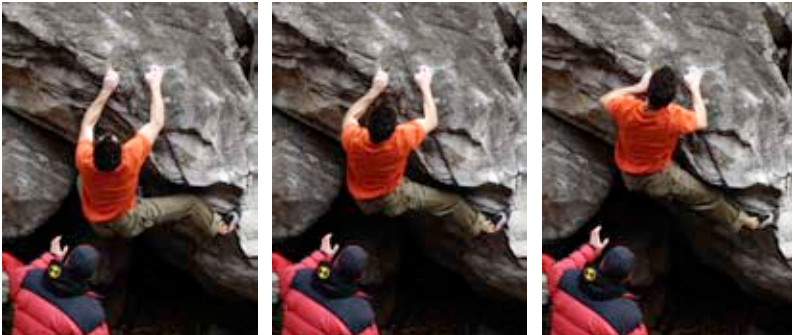
# Technikübungen

Andi Lerch beim Techniktraining in Cresciano – CH  
Photo: Rainer Eder



■ **Dynamo aus den Armen**

Oft kannst du nicht mehr nach unten um Schwung zu holen. Der Schwung kommt nur aus den Armen und dem Oberkörper.



■ **Dynamo aus den Beinen**

Der klassische Dynamo wird über die Beine ausgelöst. Dein Hintern, wo der Schwerpunkt liegt, holt den Schwung. Meist ist dies möglichst tief und möglichst dicht an der Wand. In einer Wellenbewegung (zuerst Beine danach die Arme) beschleunigst du deinen Körper in die hoffentlich richtige Richtung.



■ **Von grossen Griffen an kleine Griffe**

Möchtest du von einem grossen Griff an einen kleinen springen, so ist es entscheidend, dass du beim Erreichen des Zielgriffes exakt im toten Punkt der Bewegung bist. Ist dies nicht der Fall, kannst du die kleine Mikroleiste nicht halten.



■ **Von kleinen Griffen an grosse Griffe**

Möchtest du von einem kleinen Griff an einen Grossen springen, so ist es nur entscheidend, dass du die Höhe des Zielgriffes erreichst. Allfälligen Schwung kannst du an diesem Bierhenkel abfangen.

#### 16.3.2.4 Sehnenscheidenentzündungen

Sehnenscheidenentzündungen kommen vor allem auf der Rückseite des Handgelenkes vor (Abb. 16.31). Die Schmerzen werden durch Bewegungen des Handgelenkes oder der Finger gegen Widerstand ausgelöst; gelegentlich ist ein Knirschen über der Sehne zu tasten. Eine Sehnenscheidenentzündung des kurzen Daumenstreckers, sowie des langen Daumenabspreizers (Extensor pollicis brevis, Abductor pollicis longus, 1. Strecksehnenfach) zeigen sich insbesondere an der Speiche, wo die Sehnen über den Griffelfortsatz laufen (Tendovaginitis de Quervain). Schmerzhaft sind vor allem das Abspitzen des Daumens, sowie das Abkippen der Faust. Eine Sehnenscheidenentzündung des kurzen und langen Handgelenkstreckers (Extensor carpi radialis longus und brevis, 2. Strecksehnenfach, Intersektionssyndrom) tritt insbesondere am Ort auf, wo diese Sehnen von dem kurzen Daumenstreckler und dem Daumenabspreizer überkreuzt werden. Besonders Schmerzhaft sind das Strecken der Faust gegen Widerstand oder das passive Beugen des Handgelenkes. Beim Kletterer ist vor allem das 6. Strecksehnenfach (ulnarer Handgelenkstreckler) betroffen. Manchmal helfen eine Ruhigstellung mit einer Handgelenksschiene, Taping ums Handgelenk zur Entlastung der Sehnenscheide oder eine Kortisoninjektion in das Sehnenfach. Erst bei hartnäckigem Verlauf mit Beschwerden über mehrere Monate muss das zu enge Sehnenfach operativ gespalten werden. Insbesondere beim 1. Strecksehnenfach ist bei chronischem Verlauf ein Eingriff unumgänglich und sehr hilfreich.

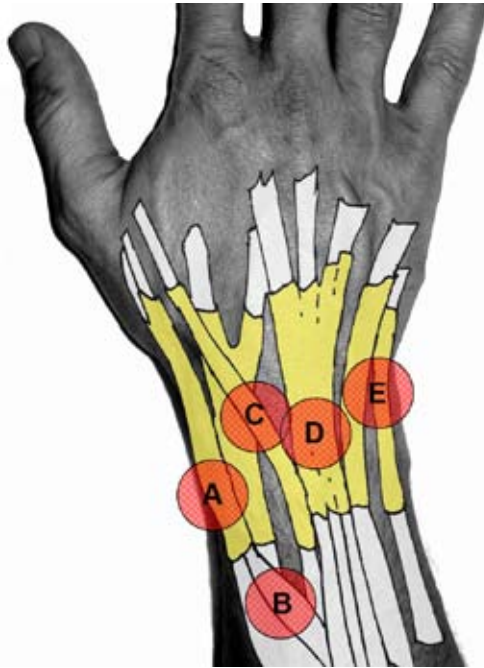


Abb. 16.31: Lokalisation von häufig auftretenden Sehnenscheidenentzündungen, A: 1. Strecksehnenfach (SSF), B: 1./2. SSF, C: 3. SSF, D: 4. SSF, E: 5./6. SSF

