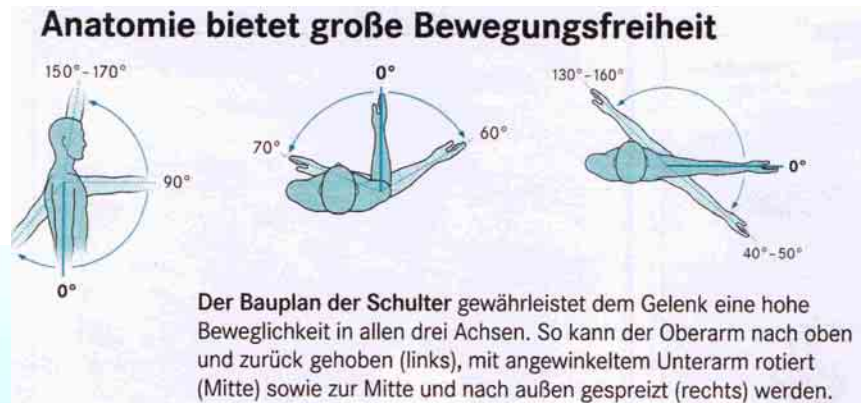


Vorbeugung von Schultergelenk-Beschwerden

In diesem Artikel verwenden wir Zitate und Bilder aus der „Apothekenrundschau November 2007“. Dort finden sich auch weitere Informationen für Therapien, wenn Sie schon erkrankt sind, während wir uns hier mit der Vorbeugung beschäftigen. Vorbeugen ist allemal besser als heilen, denn alle Therapien im Schulterbereich sind langwierig, von ½ Jahr an aufwärts!

Aufbau und Funktion des Schultergelenkes

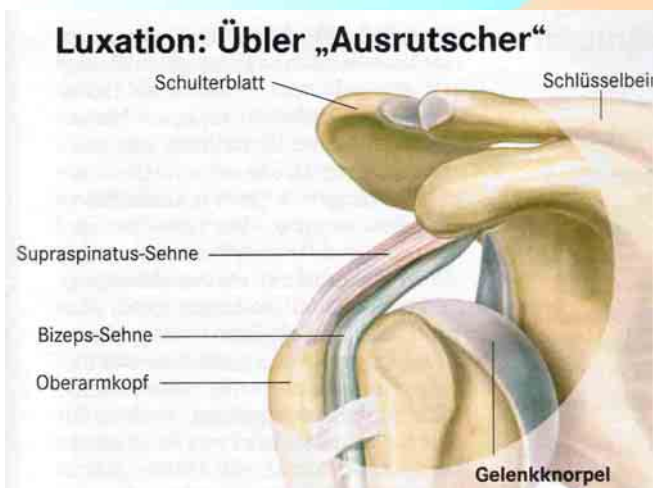
Sein Aufbau macht das Gelenk besonders anfällig: Ein großer Oberarmkopf liegt in einer kleinen Gelenkpfanne (siehe Grafiken). Der entscheidende Vorteil dieser Bauweise: Die Schulter ist in alle Richtungen gut beweglich (siehe Bild). Der Nachteil: Die hohe Mobilität



geht auf Kosten der Stabilität, das Gelenk benötigt Halt vom umliegenden Gewebe. Stützende Strukturen sind neben den Gelenkbändern die vier kräftigen Muskeln der sogenannten Rotatorenmanschette und ihre Sehnen. Sie verbinden den Oberarmknochen mit dem Schulterblatt und ermöglichen vielfältige Bewegungen.

Schmerzhaftes Auskugeln

Dieser "weiche" Halt macht sich drastisch bemerkbar. Kein anderes Gelenk kugelt so leicht aus wie die Schulter. Meist ist die Ursache einer solchen "Luxation" eine Überdrehung des Armes oder ein Schlag auf die Schulter. Dies passiert leicht beim



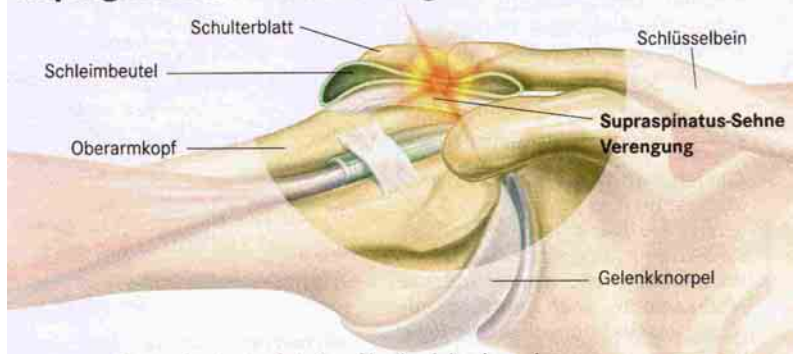
Fußball oder Snowboard-Fahren, doch auch ein unglücklicher Sturz in einer Alltagssituation kann ausreichen. Durch die Wucht der einwirkenden Kräfte springt der Oberarmkopf aus der Pfanne, meist nach vorne. Die Betroffenen leiden unter heftigen Schmerzen und Schwellungen, bemerken gelegentlich auch Kribbeln und Taubheitsgefühl im Arm. Der Grund: Gelenkkapsel oder Rotatorenmanschette sind gedehnt oder angerissen, wodurch auch umliegende Blutgefäße und Nerven Schaden erleiden können. Das ausgekugelte Gelenk muss ein Arzt einrenken.

Sehnenreizung bei Engpass-Syndrom

Auch manche chronischen Beschwerden lassen sich auf den Aufbau der Schulter zurückführen. Eine der Besonderheiten ist der anatomisch bedingte Platzmangel zwischen Oberarmkopf und Schulterdach. Bei manchen Menschen ist es dort extrem eng: entweder von Geburt an oder durch knöcherne Anbauten am Schulterdach, die sich erst im Laufe des Lebens entwickeln, z.B. wegen Bewegungsmangel. Auch Ungleichgewichte im Muskelaufbau können die Enge fördern, bedingt durch langes Überkopfarbeiten oder Sportarten wie Tennis, Speerwerfen oder intensives Hanteltraining. Die Bewegungen reizen die

Supraspinatus-Sehne und den benachbarten Schleimbeutel, welcher der Sehne ein reibungsloses Gleiten ohne Kontakt zum Knochen ermöglichen soll. Durch den Reiz entzündet sich das Gewebe und schwillt an. Ärzte sprechen vom Engpass- oder Impingement-Syndrom (sprich: Impindschment; Grafik).

Impingement: Kritische Enge



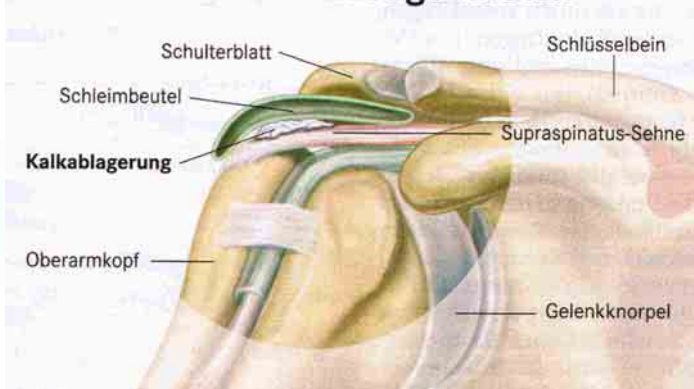
Irgendwann reißt dann die gesamte Sehne ab, und eine Operation wird nötig. An dem Syndrom leiden hauptsächlich Patienten zwischen dem 50. und 70. Lebensjahr.

Kalkschulter

Anders bei der "Kalkschulter" (Bild). Sie trifft vor allem Frauen zwischen dem 40. und 50. Lebensjahr. Bei dieser Erkrankung lagert sich Kalk in den Sehnenansätzen rund um das Schulter-gelenk ab. Wahrscheinlich spielt eine anlagebedingt schlechte Durchblutung eine Rolle, die durch den Platzmangel im Gelenk und durch Bewegungsmangel noch begünstigt wird. Ab einer bestimmten Größe verursachen

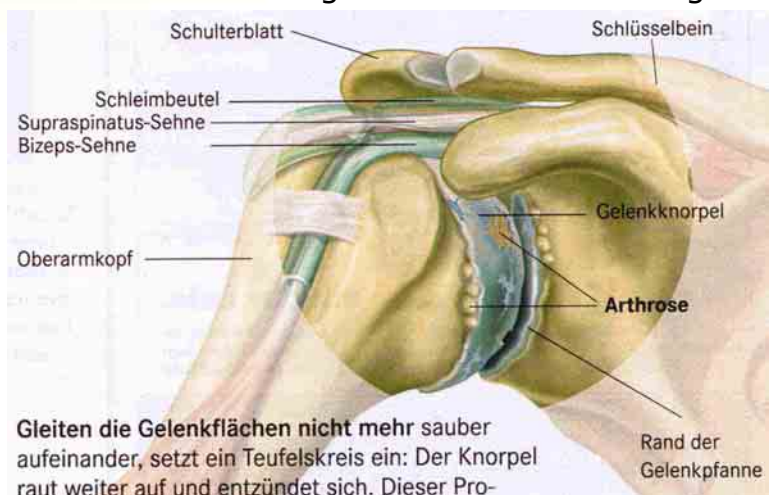
die Ablagerungen Schmerzen, vor allem bei Bewegungen über Schulter- und Kopfhöhe. Manchmal verschwinden die Kalkknötchen wieder. Allerdings entzündet sich die Sehne dabei akut und schmerzhaft. Besonders schlimm wird es, wenn die Kalkknötchen aufplatzen und sich in den benachbarten Schleimbeutel ergießen. Typisch für die Kalkschulter ist ein wellenförmiger Verlauf: Schmerzf freien Phasen folgen monatelange heftige Beschwerden, die selbst nachts nicht abklingen.

Kalkschulter: Lästige Knoten



Rauer Knorpel macht Arthrose

Auch Knorpelverschleiß kann die Schulter ereilen. Allerdings ist eine solche Arthrose (Grafik) nicht durch den speziellen Aufbau der Schulter bedingt, sondern entsteht durch Verletzungen, Über- oder Fehlbelastungen. Der Verschleiß beginnt meist mit einer Aufrauung des Knorpels, was einen Teufelskreis in Gang setzt. Die beiden Knorpelflächen gleiten dann nicht mehrglatt übereinander, sondern verhaken sich und schmirgeln so nach und nach immer weiter ab. Der Körper versucht die abgeschliffenen Knorpelstücke zu entsorgen und reagiert mit einer Entzündung, die den Knorpel noch weiter zerstört. So wird aus einer



"stummen", schmerzfreien Arthrose die schmerzhafte "aktivierte" Form. Ältere Menschen sind von der Arthrose am häufigsten betroffen: Bei zwei von drei Senioren ab dem 65. Lebensjahr lässt sich ein Verschleiß der Gelenke feststellen.

Vorbeugung statt langwierigem Heilungsprozess

Zunächst wird der Arzt konservative Maßnahmen verordnen wie Krankengymnastik zur Stärkung bestimmter Schultermuskelgruppen sowie entzündungs- und schmerzstillende Medikamente. Auch entspannende Massagen sind sinnvoll. In der Regel verringern sich die Symptome bereits durch solche Therapien. Genau mit der ersten Methode setzt auch die Vorbeugung an: Wenn die umgebenden Muskeln, Sehnen und Bänder stark sind, ist das Verletzungs- und Verschleißrisiko wesentlich verringert! Als Sportarten, die eine Stärkung der Schulter- und Rückenmuskulatur und einen großen Bewegungsbereich des Schultergelenkes bringen, sind besonders geeignet: Nordic-Walking, Schwimmen, Klettern, Rudern, Turnen, Fitnessstudio. Bei unserem Angebot „Gesunder Rücken durch Training im Geräteraum“ haben wir vier Geräte, die im Schulterbereich vorbeugend wirken: „Butterfly reverse“, „Schulterdips“, „Vertikalzug“ und „Aufwärtsrudern“. Auch bei unserer Fitness- und Seniorengymnastik wird die Schulter trainiert.

