

TEXT DR. THEO STEINACKER

LTD. ORTHOPÄDE, ABTEILUNG SPORTMEDIZIN, SPORTKLINIK HELLERSEN

FOTO FOTOLIA: GLISIC ALBINA

# Die SPORTLERSCHULTER

DER BEGRIFF „SPORTLERSCHULTER“ IST SEIT ETWA 20 JAHREN IN DER SPORTMEDIZIN ETABLIERT. MAN VERSTEHT DARUNTER EIN KOMPLEXES BESCHWERDEBILD BEI ÜBER-KOPF-SPORTARTEN. ERKLÄRBAR IST DIESES IM WESENTLICHEN DURCH EINE CHRONISCHE ÜBERLASTUNG .

Je nach Sportart kann man dann zwischen einer Werfer-, Schwimmer-, Golfer-, Tennis-, Turner- oder Kraftsportlerschulter differenzieren. Der Sportler verspürt bei einer maximalen Über-Kopf-Belastung, wie zum Beispiel dem Speerwurf, einen starken stechenden Schmerz mit anschließendem Taubheitsgefühl im Arm. Die Schulter ist das beweglichste Gelenk des Menschen und wird vorwiegend durch Band-Kapsel-Strukturen und vor allem durch die Muskulatur stabilisiert. Insbesondere durch gleichförmige, hoch energetische, wiederholte Bewegungsabläufe kommt es dann zu muskulären Dysbalancen und Überlastungsschäden.

Zur Diagnosesicherung ist heute neben einer exakten sportorthopädischen Untersuchung die Durchführung von bildgebenden Verfahren, wie Röntgen, Ultraschall und insbesondere auch eine Kernspintomographie erforderlich.

## OPERATION MANCHMAL UNVERMEIDLICH

Nach gestellter Diagnose sollte dann für mindestens drei Monate ein konsequentes, sportartspezifisches, physiotherapeutisches Behandlungsprogramm erfolgen. Sollte sich darunter keine ausreichende Schmerzreduktion und Belastbarkeit einstellen, wäre eine operative Intervention mit arthroskopisch kontrollierter Rekonstruktion der Band-, Kapsel- und Sehnenstrukturen indiziert.

Die arthroskopischen Operationsverfahren konnten in den letzten Jahren immer weiter verbessert werden, so dass es heute gelingt, in weit über 90 Prozent der Fälle die volle sportliche Belastbarkeit wieder herzustellen. Mit einer Einschränkung der Schultergelenkbeweglichkeit ist mit den modernen Operationsverfahren nicht mehr zu rechnen. Postoperativ ist allerdings ein Rehabilitationsprogramm



**SPORTKLINIK  
HELLERSEN**

von drei bis sechs Monaten erforderlich. Um es aber gar nicht erst zur Entstehung einer Sportlerschulter kommen zu lassen, sollte jeder Über-Kopf-Sportler ein regelmäßiges/tägliches sportartspezifisches Trainingsprogramm zur Verbesserung der Beweglichkeit, der Koordination und der muskulären Schulterstabilisierung durchführen. So ist zum Beispiel beim Schwimmen eine vermehrte Kräftigung der Schulterinnenrotatoren und Adduktoren zu verzeichnen. Unter einem täglichen Übungsprogramm mit dem Theraband zur Kräftigung der Antagonisten (Schulteraußenrotatoren, Schulterabduktoren) kommt die früher sehr häufige Schwimmerschulter heute nur noch selten vor. —