

Die häufigsten Erkrankungen, wie sie entstehen und behandelt werden

Schmerzen an der Schulter sind eine Volkskrankheit – jeder zehnte Deutsche klagt über Beschwerden. Und jeder von ihnen stellt den Arzt erneut vor Rätsel: Denn Schmerzen in der Schulter können vielfältige Ursachen haben, und müssen je nach Erkrankung unterschiedlich behandelt werden. Im Gegensatz zu anderen Gelenken des Menschen ist das Schultergelenk seltener von Arthrosen betroffen. Der Münchner Orthopäde

Professor Peter Diehl erklärt das so: „Knie und Hüfte sind ungleich stärker beim Gehen und Laufen durchs Körpergewicht belastet. Da die Arme viel herunterhängen, wird das Schultergelenk entlastet.“ Bei der Schulter verschleifen dagegen die Weichteile im Laufe des Lebens: Sehnen können einreißen, Schleimbeutel sich entzünden. Manchmal passiert das sogar im Schlaf – durch eine falsche Haltung der Arme!

Schulter: Hier tut's weh!

Es gibt zwei Dinge, die die Schulter nicht mag: ständiges Überkopparbeiten der Arme – wie beim Decke streichen. Und zweitens: Tätigkeiten, die vom Körper entfernt ausgeübt werden müssen, so wie es z.B. Friseur ständig tun. Beides belastet die Sehnen des Gelenks mit einer sehr ungünstigen Hebelwirkung und nutzt sie auf Dauer ab. Um zu verstehen, warum diese Belastungen der Schulter schaden, muss man wissen, dass sie für maximale Beweglichkeit konstruiert ist und nur wenige knöcherne Verbindungen hat. Für die Stabilisierung sind eine Vielzahl von Sehnen, Muskeln und Bindegewebsstrukturen, die Faszien, zuständig.

Das Schlüsselbein begrenzt die Schulter nach oben, es ist auf der Rückenseite mit dem Schulterblatt verbunden. Unter dem Schlüsselbein verläuft die wichtige Supraspinatusseh-

nen, dass es zwangsläufig im Laufe des Lebens zu Problemen kommt. Diehl: „Wenn Sehnen einreißen, ist das meist kein akutes Ereignis aufgrund einer heftigen Bewegung, sondern es ist ein schleicher Prozess, den der Körper lange kompensieren konnte. Die Sehne wird über Jahrzehnte aufgerieben!“

Wie findet der Arzt die richtige Diagnose? „Viele verwechseln ihre Nackenschmerzen mit Schulterbeschwerden“, erlebt Prof. Diehl. Nackenschmerzen strahlen in die Schulter aus. Schulterschmerzen strahlen in den Oberarm aus. Zunächst tastet der Arzt die Schulter ab. Ist der größte Schmerz an der kleinen Stufe vom Schlüsselbein Richtung Arm, steht schon fast fest, um was es sich handelt: um eine Arthrose des Schultergelenks. Ein Röntgenbild, das die knöchernen Strukturen sichtbar macht, wird die Diagnose absichern. Liegen andere Erkrankungen zugrunde wird das Röntgenbild vielleicht Kalkablagerungen zeigen. Im Ultraschall lassen sich entzündete Schleimbeutel erkennen. Kaputte Sehnen macht eine Kernspintografie sichtbar. Die Behandlung konzentriert sich zunächst darauf, die Entzündung zu heilen, egal ob eine Sehne, der Schleimbeutel oder die Gelenkmanchette krank ist. Anschließend kann mit Physiotherapie vernarbt und verklebtes Gewebe sanft gelöst und die Schulter beweglicher gemacht werden. Prof. Diehl: „Wer zu früh mit Krankengymnastik anfängt, riskiert, dass Entzündungen wieder aufflammen.“ Die konservative Therapie hat gute Erfolgsaussichten, allerdings kann es bei der Schultersteife oder Kalkschulter zwei bis drei Jahre dauern, bis die Beschwerden abgeklungen sind. Patienten, die sehr leiden, kann operativ geholfen werden, indem gerissene Sehnen genäht, Kalkdepots abgesaugt oder Vernarbungen gelöst werden. Auch eine arthroskopische Glättung des Schultergelenks ist möglich.

Prof. Dr. Peter Diehl praktiziert im Orthopädiezentrum München-Ost: www.orthopaediezentrum-muenchenost.de



„Die Schulter kann Probleme lange kompensieren“
Münchner Orthopäde Prof. Peter Diehl

ne, die wir bei jeder Bewegung belasten und ein Schleimbeutel. Wenn wir ständig die Arme über Kopf heben, so wie es übrigens auch die Menschen tun, die mit den Armen über Kopf schlafen, wird der Platz unter dem Schulterdach sehr eng. Das kann Schleimbeutel und Sehnen reizen oder einklemmen (Impingement genannt). Entzündungen oder Ansammlungen von Kalk sind die Folge. Aber auch die Gelenkkapsel kann sich entzünden, anschwellen und vernarben. Jede Bewegung schmerzt. Automatisch wird das Gelenk geschont, mit Glück klingt die Entzündung von selbst oder mithilfe von Medikamenten ab, Sehne, Kapsel und Schleimbeutel erholen sich. Oft lösen sich sogar Kalkdepots von selbst auf. Manchmal jedoch werden die Schmerzen chronisch. Nach vier bis sechs Wochen sollte ein Orthopäde aufgesucht werden.

Denn manche Menschen haben auch ein bisschen Pech: Bei ihnen steht das Schulterdach etwas tiefer, da ist der Platz für Sehne und Schleimbeutel so eng bemessen,

Jeder Zehnte in Deutschland wird von Schulterschmerzen geplagt. Sehr oft ist eine Entzündung die Ursache. Die tz zeigt, wo es am häufigsten wehtut und welche Möglichkeiten der Behandlung es gibt
Fotos: pa/tz-Archiv

Schulterergelenk

Schleimbeutel

Supraspinatussehne

Oberarmkopf

Lange Bizepssehne

Oberarmknochen

Schlüsselbein

Supraspinatus

Rabenbein

Gelenkpfanne

Gelenkkapsel

Schulterblatt

Schulterbeschwerden



Impingement

Männer und Frauen sind etwa gleich häufig betroffen. Allerdings haben Sportler (Überkopf- und Wurfarten) ein höheres Risiko, ebenso wie Berufsgruppen wie Maler, Lackierer und Monteure. Anatomisch ist der Platz unter dem Schlüsselbein sehr begrenzt, ständiges Drücken und Reiben auf dem Schleimbeutel und den darunter liegenden Sehnen führen zu Entzündungen, die chronisch werden können. Häufig ist dann von einer Schädigung der Rotatorenmanchette die Rede: Dabei handelt es sich um Probleme an den vier Sehnen und Muskeln, die das Schultergelenk führen. Die Hälfte aller 70-Jährigen hat Risse an der Manchette. Ist die Supraspinatussehne gerissen, kann sie in einer Operation zusammengenäht werden.



Schulterergelenksarthrose

Das kleine Gelenk zwischen Schlüsselbein und Schulterdach ist stark beansprucht und daher anfällig für Arthrosen, der Gelenkknorpel bildet sich zurück. Die Erkrankung muss wie eine klassische Arthrose mit entzündungshemmenden Injektionen, evtl. bei starken Schmerzen mit einem lokal wirksamen Betäubungsmittel behandelt werden. Falls das nicht hilft, wird Hyaluronsäure ins Gelenk injiziert.



Frozen Shoulder/ Schultersteife:

Vor allem Frauen zwischen 40 und 60 Jahren sind betroffen, Diabetikerinnen sind mit 10 bis 20 Prozent besonders gefährdet. Es entzündet sich die Kapsel rund um das Schultergelenk, das Gewebe schwillt zu-

nächst an, kann dann aber schrumpfen und es können äußerst schmerzhaft Verklebungen des Gewebes entstehen. Generell gilt immer: Liegt eine Entzündung vor, muss diese zuerst behandelt werden, entweder durch Tabletten oder durch Injektionen. Erst anschließend ist es sinnvoll, die erkrankten Muskeln und Sehnen durch Krankengymnastik zu stärken und zu dehnen. Sind zu starke Vernarbungen beim Heilungsprozess entstanden, kann es sinnvoll sein, diese in einer Operation zu entfernen.



Kalkschulter

Bis zu 40 Prozent der Erkrankungen sind beidseitig. Dabei kommt es am Ansatz der Supraspinatussehne zu Kalkablagerungen, diese entstehen durch degenerative Ver-

änderung der Sehnenzellen. Etwa jeder Fünfte zwischen 30 und 50 Jahren hat so ein Kalkdepot in der Schulter, nur bei der Hälfte entwickelt sich eine schmerzende Kalkschulter. Die Entzündung muss behandelt werden, die Kalkablagerungen lösen sich oft von allein auf. Dies kann allerdings manchmal Jahre dauern, sodass die Heilung mit einer Stoßwellentherapie unterstützt werden kann.



Bizepssehnenentzündung

Die lange Bizepssehne setzt am Oberrand der Schulterpfanne an und verläuft in einem Kanal entlang vorne am Arm, diese Sehne kann sich aus dem Kanal lockern und durch häufige Drehbewegungen abnutzen und entzünden. Diese Erkrankung wird Brieftaschensyndrom genannt: Der Schmerz wird oft erstmals spürbar, wenn man den Geldbeutel aus der hinteren Hosentasche ziehen will.