

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Wenn die Schulter streikt"

**GESUND
IM VEST**

**2. Vestischer
Gesundheitstag**

8. März 2014
Festspielhaus RE
Infos für Aussteller:
☎ 02054 / 87 35 75
Zeitungswerbung:
☎ 02365 / 1071203

INFO

Beratung und Kontakt

◆ **Die Klinik für Orthopädie und spezielle orthopädische Chirurgie** der Paracelsus-Klinik Marl wird geleitet von Chefarzt Dr. med. Lars-Christoph Linke, zu dessen Ärzteteam zwei Oberärzte und sieben Assistenzärzte gehören.
Sekretariat: Annelie Hodan, ☎ 023 65 / 90-25 01, Fax: 023 65 / 90-25 09.

◆ **Allgemeine Sprechstunde:** nach telefonischer Voranmeldung montags, dienstags und donnerstags, 9 Uhr bis 14 Uhr (Notfälle ausgenommen).
Endoprothesensprechstunde: montags, dienstags und donnerstags, 12.30 Uhr bis 15.30 Uhr
Hüft- und Hüftdysplasiesprechstunde: montags, 13 Uhr bis 15 Uhr
Sport- und Arthroskopiesprechstunde: montags, dienstags und donnerstags, 12.30 Uhr bis 15.30 Uhr
Fußsprechstunde: montags und donnerstags, 13 Uhr bis 15 Uhr
Kindersprechstunde: dienstags, 13 Uhr bis 15 Uhr.

◆ **Leistungsspektrum:** Die Klinik bietet alle modernen Möglichkeiten der Diagnostik sowie der konservativen und operativen Therapie. Das Leistungsspektrum umfasst die endoprothetische Versorgung der großen Gelenke unter Verwendung minimalinvasiver Verfahren, Gelenkerhaltende Korrekturoperationen an Hüft-, Knie- und Sprunggelenk, Korrektur von angeborenen oder erworbenen Zehen- und Fußfehlstellungen, Behandlung von Sportverletzungen und von Wirbelsäulenerkrankungen sowie Kinderorthopädie.

◆ **Klinikum Vest GmbH,** Behandlungszentrum Paracelsus-Klinik Marl, Lipper Weg 11, 45770 Marl, ☎ 023 65 / 90-0

@ www.paracelsus-klinik-marl.de

BEI UNS IM NETZ

Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des **MEDIENHAUSES BAUER** war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? – Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden zu den verschiedensten medizinischen Bereichen.

@ www.gesund-im-vest.de



Voll besetzt trotz Rosenmontags: der Vortragssaal der Marler Paracelsus-Klinik, in dem es bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer um Probleme mit der Schulter ging. —FOTOS: TORSTEN JANFELD (3)

Auf Schmerzen schnell reagieren

Rotatorenmanschette ist Dreh- und Angelpunkt der Schulter

VON HEIDI MEIER

Schulterprobleme können jeden treffen – alte und junge Menschen, Profisportler und Freizeitsportler. Genauso vielfältig sind die Ursachen, die dazu führen, dass die Schulter streikt. Das erfuhren die Besucherinnen und Besucher der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag in der Marler Paracelsus-Klinik aus erster Hand.

Wer Probleme mit der Schulter hat, unter Schmerzen und / oder Einschränkung der Beweglichkeit leidet, der sollte schnell den Fachmediziner aufsuchen. Das vor allem war die Botschaft von Dr. Lars-Christoph Linke, Chefarzt der Klinik für Orthopädie an der Paracelsus-Klinik. Denn: Durch zu langes Warten und damit einhergehender Schonung des Schultergelenks kann dieses einsteifen. Es wieder zu mobilisieren, sei ungleich schwieriger als bei einem Hüftgelenk.

Das liegt nicht zuletzt an der besonderen Anatomie der Schulter: Die einzige knöchernen Verbindung zum



Dr. Lars-Christoph Linke.

Rumpf ist das Schlüsselbein. Gehalten und stabilisiert wird sie „nur“ durch ein dichtes Geflecht von Kapseln, Muskeln, Sehnen und Bändern. Ein solches Geflecht unter dem Schulterdach, Rotatorenmanschette genannt, hält auch den Oberarmkopf in der Gelenkpfanne. Sie ist der Dreh- und Angelpunkt der Schulter, sie macht sie so beweglich, aber eben auch sehr anfällig.

Die häufigsten Beeinträchtigungen gehen zurück auf eine Verengung des Raumes zwischen Schulterdach und Gelenk. Dadurch reibt das Schulterdach an der Rotatorenmanschette. Deren Muskel und Sehnenstrukturen werden strapaziert, besonders wenn der Arm nach vorn oder zur Seite gehoben wird. Es kommt zur chronischen Reizung des Schleimbeutels, und das tut weh – auch in Ru-

he und auch nachts. Letztlich kann die Rotatorenmanschette sogar reißen.

Was ist zu tun? – Dr. Linke: „Die Reizung des Schleimbeutels kann man mit Spritzen, die abschwellend und schmerzlindernd wirken, behandeln. Aber nur, wenn sich noch kein knöchernes Hindernis gebildet hat.“ In Form eines Sporns könne dieses nämlich im Krankheitsverlauf ebenfalls entstehen. Ist das der Fall, nutzen Spritzen nur vorübergehend, das Hindernis muss beseitigt werden. Dies geschieht in der Regel arthroskopisch. Der Sporn wird abgefräst, sodass die Manschette wieder gut gleiten kann.

Nur etwa 30 Minuten dauert die Operation. Zu drei bis fünf Tagen Krankenhausaufenthalt rät der Fachmediziner, damit die physiotherapeutische Nachbehandlung sofort einsetzen kann.

Enge unter dem Schulterdach kann aber auch zur sogenannten „Kalkschulter“ führen. Durch die Reibung der Rotatorenmanschette entsteht ein Kalkdepot. Zu Beginn ist das schmerzfrei, doch später bricht es auf, kleine Kalkbrösel lagern sich ein, die die Schleimbeutel rei-

zen. Starke Schmerzen auch in Ruhe sind die Folge.

Auch hier, so Dr. Linke, können zunächst entzündungshemmende und abschwellende Spritzen unter dem Schulterdach zum Einsatz. Elektro- oder Stoßwellentherapie könnten den akuten Entzündungsprozess ebenfalls beruhigen.

Kalkschulter: Nach der OP schmerzfrei

Spätestens, wenn auch das nicht schmerzfrei macht, könne man operativ eingreifen und mittels Arthroskopie das Kalkdepot absaugen und den Raum unter dem Schulterdach ausspülen. Meist seien die Patienten nach der Operation sofort schmerzfrei. Trotzdem empfiehlt er drei bis fünf Tage Krankenhausaufenthalt, damit die krankengymnastische Nachbehandlung sofort einsetzt und zu alter Beweglichkeit führt.

Die „Kalkschulter“ ist übrigens recht verbreitet. 2,5 Prozent der Bevölkerung leiden darunter, mehrheitlich Frauen, die meisten zwischen 30 und 40 Jahre alt. Dr. Linke: „Das Alter der intensivsten körperlichen Betätigung.

Riss in der Manschette zügig operieren

(-hm-) Wenn die Schulter auch in Ruhe schmerzt, besonders wenn man in der Nacht darauf liegt, und auch beim Anheben des Armes immer schwächer zu werden scheint, sollte man den Arzt aufsuchen. Ein Riss in der Rotatorenmanschette, dem stabilisierenden und Bewegung ermöglichenden Muskel-Sehnen-Geflecht zwischen Schulterdach und Gelenk, kann die Ursache sein.

Dr. Lars-Christoph Linke, Chefarzt der Orthopädie in der Marler Paracelsus-Klinik: „Wenn man Monate damit wartet, wird der Muskel schwinden und sich zurückziehen. Man kann ihn dann nicht mehr richtig zusammennähen. Es entsteht ein Loch, durch das sich der Schulterkopf schiebt und gegen das Schulterdach reibt.“ Arthrose könne die Folge sein und letztlich den Einsatz einer Prothese nötig machen.

Ein Unfall, Verschleiß oder auch eine Verengung des Raumes unter dem Schulterdach, der zu ständiger Reibung der Rotatorenmanschette führt, können Ursache für einen solchen Riss in der Manschette sein. Eine Kerspintomographie gibt Aufschluss über Art und Umfang dieser Verletzung, die möglichst frisch operiert werden sollte. Die Operation erfolgt über einen drei bis fünf Zentimeter langen Schnitt, der Krankenhausaufenthalt beträgt fünf bis sieben Tage. Anschließend muss der Arm über mehrere Wochen auf einem speziellen Kissen fixiert und langsam physiotherapeutisch wieder in Bewegung gebracht werden.



Höllische Schmerzen kann ein Riss in der Rotatorenmanschette der Schulter verursachen. —FOTO: FOTOLIA

Schultersteife manchmal selbstheilend

(-hm-) Schultersteife – auch das ist ein Beschwerdebild, das Orthopäden in diesem Bereich beschäftigt. Selten entwickelt sie sich ohne andere vorherige Beschwerden. Häufiger, so Dr. Lars-Christoph Linke bei unserer Abendsprechstunde am vergangenen Montag, stecken Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes dahinter.

„Man sollte das nicht vor-schnell operieren“, so der Fachmediziner. „Mit der richtigen Behandlung ist das in der Regel selbstheilend.“ Allerdings könne es bis zu zwei Jahre dauern, ehe die Beweglichkeit wieder hergestellt ist.

Wenn Schultersteife ausgelöst ist durch andere Beschwerden in der Schulter, könne man arthroskopisch z.B. entzündete Gelenkschleimhaut entfernen oder Knorpelverklebungen wieder lösen. Auch hier die dringende Empfehlung: drei bis fünf Tage Krankenhausaufenthalt und intensive krankengymnastische Nachbehandlung.

Wieder in Bewegung kommen

Herausforderung für die Physiotherapie

(-hm-) Besondere Schmerzempfindlichkeit – auch das ist ein Kennzeichen der Schulter. Dies gilt vor allem nach einer Operation. Die Krux dabei: Gleichzeitig muss sie nach dem Eingriff so schnell wie möglich wieder in Bewegung kommen, um nicht nachhaltig zu versteifen.

Dieser Sachverhalt ist vor allem für die Physiotherapie eine große Herausforderung. „Bei fast allen Schulteroperationen beginnen wir gleich am ersten Tag nach der Operation mit der Bewegung“, erläuterte bei unserer Abendsprechstunde Gabriella Labendz, Leiterin der Abteilung für Physiotherapie in der Marler Paracelsus-Klinik.

Vorher jedoch bekommt der Patient einen Schmerzkateter, mit dem er die Zufuhr von Schmerzmitteln in ei-

nem gewissen Rahmen selbst nach Bedarf dosieren kann. Denn: Sofortige Bewegung ist zwar nötig – aber nur im schmerzfreien Bereich.

Zum Einsatz kommt dabei auch eine motorgetriebene Schulterschiene, die den Arm ganz nach den individuellen Anforderungen, die auf einer besonderen Chipkarte eingegeben werden, passiv bewegt. „Auch am Wochenende, an dem ja sonst meist gar nichts passiert, steht sie den Patienten zu festen Terminen zur Verfügung“, betonte Labendz.

Ab dem zweiten Tag nach der Operation bis zur Entlassung wird die Schulter natürlich auch aktiv in Bewegung gebracht – mit Übungen zur Dehnung und Kräftigung der Muskulatur und zur Vergrößerung der Beweglichkeit. Angeleitet, so Labendz,



Gabriella Labendz.

würden die Patienten außerdem zum selbstständigen Wiederholen. Denn: „Aktive Mitarbeit ist sehr wichtig.“

Um die volle Beweglichkeit zu erlangen, sei manchmal aber auch noch einige Vorarbeit nötig. Labendz nannte

hier die Lockerung des Schulterblattes. Durch lange Schonhaltung könne dieses nämlich verklebt sein und dadurch jede Bewegung über 90 Grad hinaus blockieren.

Etwas anders läuft die Nachbehandlung bei Patienten, die an der Rotatorenmanschette operiert wurden. Bis zu sechs Wochen wird deren Arm auf einem speziellen Kissen fixiert in einem ganz bestimmten Winkel. Trotzdem wird der Arm bis maximal 60 Grad passiv bewegt. Aktive Bewegung sei allerdings manchmal erst nach sechs Wochen wieder erlaubt.

Für alle Schulteroperationen gilt: Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus sind weitere Krankengymnastik und aktive Mitarbeit des Patienten das A und O, um alte Stabilität und Beweglichkeit wieder zu erlangen.