



Impingement-Syndrom: Wenn die Schulter schmerzt

Erschienen am 06.02.2015

Schulterprobleme haben häufig muskuläre Ursachen. Physiotherapeuten können Gelenke und Muskeln wieder in Gleichklang bringen

Die Schulter schmerzt und Sie wissen nicht warum? Alltägliche Bewegungen, wie das Heben von Tellern aus dem Schrank, Schließen des BHs oder Ausziehen des Pullovers über den Kopf werden plötzlich zur Last, es kommt zu Ausweichbewegungen und Verspannungen. Physiotherapeuten diagnostizieren mithilfe einer ausführlichen Befunderhebung, wo die Hauptursache liegt und legen einen ganzheitlichen Behandlungsplan an. Durch manuelle Techniken, Haltungsschulung und einem aktiven Übungsplan können diese Art der Schulterbeschwerden auch nachhaltig gesenkt werden.

Hintergrund und Anatomie

Das Schultergelenk besitzt einen komplexen Aufbau und wird gebildet aus dem Schulterdach sowie dem Oberarmkopf, Schleimbeutel, Gelenkkapsel, Bändern und Muskeln. Als Besonderheit wird das Schultergelenk im Gegensatz zu den meisten anderen Gelenken hauptsächlich über Muskeln und weniger über Bänder gesichert. So lassen sich durch richtig angepasste Übungen und Techniken viele Schulterbeschwerden gut beheben.

Die schulterumgebende Muskulatur zentriert den Oberarmkopf unter dem Schulterdach und hält diesen unten. Dadurch wird der Abstand zwischen Oberarmkopf und Schulterdach kontrolliert. Kommt es zu Dysbalancen in diesem Bereich, kann das sogenannte Impingement-Syndrom entstehen, welches auch als Einklemmungs-Syndrom bezeichnet wird. Der Druck innerhalb des Gelenks steigt. Patienten, die unter einem Impingement-Syndrom leiden, vermeiden Überkopfbewegungen und haben beim Heben über die Seite besonders Beschwerden zwischen einem Bewegungswinkel von 60 und 120 Grad. Teilweise kommt es auch zu Schmerzsymptomen entlang des Oberarmes, ohne dass dort die direkte Ursache liegt. Hierbei handelt es sich um einen weitergeleiteten Schmerz.

Ursachen

Ein Impingement kann unterschiedliche Ursachen haben: Traumatische Erlebnisse, wie ein Sturz mit dem Fahrrad oder beim Skifahren können z. B. dazu führen, dass eine Muskelsehne gereizt oder gerissen ist. Die schulterumgebende Muskulatur kann in Folge einer Läsion nicht ihre volle Funktion erbringen und der Oberarmkopf wird nicht mehr mittig unter dem Schulterdach gehalten, er rutscht nach oben. Der Abstand verkleinert sich und bestimmte Bewegungen erzeugen Reibung und Schmerzen. Aber auch durch einseitige Arbeits- und Fehlbelastungen, einseitige muskuläre Schwächen, Verkalkungen und Entzündungen kann der Gelenkspalt verkleinert werden und es kommt zu bewegungsabhängigen Schmerzen.

Diagnostik

Die physiotherapeutische Befundaufnahme beinhaltet eine Beurteilung der körperlichen Statik und der relevanten Bewegungsabläufe. Der Physiotherapeut beobachtet, wie sich die Gelenkkörper während der Bewegung zueinander verhalten und kann Störungen erkennen. Zu dem Sichtbefund gehört immer auch der Tastbefund zur Beurteilung einer Bewegungsqualität.

Behandlung

Zunächst sollte möglichst konservativ behandelt werden. Mit Krankengymnastik wird Muskulatur aufgebaut, die dafür sorgt, dass sich die Druck- und Belastungsverhältnisse in der Schulter verbessern. Die Ziele bestehen darin, die Schmerzen zu lindern und die Beweglichkeit zu verbessern. Entlastende Gelenktechniken der Manuellen Therapie wie gezieltes Ziehen und das Gleiten des Oberarmkopfes in verschiedene Richtungen regen den Stoffwechsel an und verschaffen Erleichterung. Aufbauend geht es darum, die Rumpfaufrichtung zu erarbeiten, die so genannte Rotatorenmanschette in der Muskulatur zu aktivieren und zu kräftigen. Über Stützfunktionen wird die Koordination der Muskeln untereinander gefördert und Kraft aufgebaut.

Es ist wichtig, den gesamten Körper in die Behandlung miteinzubeziehen, besonders müssen begleitende Beschwerden in der Hals- und Brustwirbelsäule berücksichtigt werden. Der Physiotherapeut gibt Tipps, um einer gebeugten Körperhaltung mit nach vorne fallenden Schultern entgegenzuwirken. Das neu gewonnene Bewegungsausmaß sollte direkt in den Alltag übernommen und genutzt werden. Das zurückgewonnene Vertrauen in den Arm und die Bewegungsabläufe führen wieder zu mehr Selbstständigkeit und Lebensqualität.