

Julia Kleinhenz

Akupunktur • Naturheilverfahren • Chirotherapie

Schulerschmerzen

Die Schulter ist ein Gelenk welches hauptsächlich von Muskeln stabilisiert wird. Dabei werden vier Muskeln, die den Oberarmknochen in der Schulterpfanne stabilisieren, unter dem Ausdruck Rotatorenmanschette zusammengefasst (M. Supraspinatus, M. Infraspinatus, M. teres minor), die hauptsächlich die Außenrotation ermöglichen sowie der Muskel unterhalb des Schulterblatts (M. Subscapularis) der ein Innenrotator ist. (siehe Abbildung). Sie ermöglichen gemeinsam die optimale Einpassung des Oberarmkopfs in die Schulter.



Die hohe Beweglichkeit der Schulter wird zusätzlich ab der Waagerechten durch die Verschiebung des Schulterblattes auf dem Brustkorb ermöglicht, was aber auch Nachteile bringt. Bei mangelnder muskulärer Befestigung der Schulterblätter kann es zu unkontrollierten Bewegungen im Schultergelenk kommen. Ebenso führt ein Ungleichgewicht in der Muskulatur bei der Schulter schneller zu Fehlbelastungen als bei anderen Gelenken, die besser von Sehnen und Bändern gehalten werden, wie zum Beispiel die Hüfte.

Leider sind auch im Alltag die Außenrotatoren nicht so häufig in Benutzung: viele Menschen haben durch einen sitzenden Alltag einer Verkürzung der vorderen Brustmuskeln, während die Rückenmuskeln eher untrainiert sind. Dies erklärt, warum bei vielen Menschen im mittleren Lebensalter Schulter- und Rückenprobleme Hand in Hand gehen.

Wird nun mit einem Ungleichgewicht der Arm maximal gehoben, kommt es zu einer zu starken Einengung zwischen Schulterdach und Oberarmknochen, die Sehne des M. supraspinatus wird gequetscht. Die Aufwärtsbewegungen des Arms werden schmerzhaft oder der dort befindlichen Schleimbeutel entzündet sich. Oft kann auch nachts nicht mehr seitlich auf der betroffenen Schulter geschlafen werden. Diese Störung nennt sich Impingement-Syndrom (Einquetschungssyndrom) der Schulter. Je besser sich das Schulterblatt dreht, desto weniger kommt es zur Einklemmung.

Aufgrund der Häufigkeit der Beschwerden gibt es gute Übungsprogramme mit und ohne Hilfsmittel. Jede Übung sollte sorgfältig und langsam 2 x täglich 15 mal durchgeführt werden, aber nur solange es schmerzfrei möglich ist.

Mit einem Thera-Band trainiert man die Außenrotation hauptsächlich über den M. infraspinatus, den M. teres minor und den oberen Anteil des M. deltoideus.

Die Flexion/Abduktion stärkt hauptsächlich den M. serratus anterior, den M. rhomboideus, den oberen Anteil des M. deltoideus sowie den M. supraspinatus. Aber auch ohne Thera-Band kann man mit einer Wasserflasche üben:



Julia Kleinhenz

Akupunktur • Naturheilverfahren • Chirotherapie

Training der Außenrotatoren mit Wasserflasche

Seitlage des Körpers, unter dem Arm ein Kissen, der Ellbogen im rechten Winkel. Nun wird eine Wasserflasche (wahlweise 0,5l, 0,75l oder 1l) angehoben und abgesenkt.



Im Auto bieten sich Übungen am Lenkrad an. Dabei können die Hände von Innen gegen das Lenkrad nach außen gedrückt werden. Je nach Höhe können so obere und untere Anteile der Außenrotation geübt werden. Natürlich sollten diese Übungen nur bei stehendem Auto durchgeführt werden ;-).



Ganz ohne Hilfsmittel und praktisch überall geht die Schulterblattübung. Hier wird eine gedachte Flasche oder Dose zwischen den Schulterblättern zerquetscht. Dabei darauf achten, dass die Schultern nicht hochgezogen werden.

Dehnungsübungen können bei der Schulter auch verschlechternd wirken und sollten nur durchgeführt werden, wenn eine nachgewiesene Verkürzung von Muskeln vorhanden ist. Hier ist vor allem der M. Pectoralis als starker Brustmuskel häufig betroffen. Deshalb folgt hier die entsprechende Übung, die nur langsam und im schmerzfreien Bereich durchgeführt werden darf. Dabei soll keinesfalls die Schulterkapsel gedehnt werden.

Dehnungsübung der Muskulus Pectoralis (Brustmuskel).

Stellen Sie sich an eine Wand, der gesamte Unterarm wird auf die Wand gelegt. Der Ellbogen ist im rechten Winkel (90°) gebeugt. Das gleiche Bein wird nach vorne gestellt. Nun dreht man den Oberkörper langsam von der Wand weg bis eine Spannung zu spüren ist. Die Höhe des Ellbogens kann man verändern, so dass kein Schmerz auftritt. Später kann man die gleiche Übung auch mit gestrecktem Arm durchführen.

