



DR. MED. JÜRGEN WACKER
 Facharzt für Orthopädie
 Sportmedizin
 Chirotherapie
 Akupunktur
 Osteologie
 Ambulantes Operieren
 Privatarztpraxis Schwäbisch Gmünd
www.dr-wacker-orthopaedie.de



WAS TUN, WENN ES ZWICKT?

Die Voraussetzungen für ein schönes Spiel, ein schönes Turnier sind perfekt. Die Sonne lacht, der Platz ist in Top Zustand, gute Golf Freunde warten schon. Alles perfekt, aber nur scheinbar. Denn der Körper streikt, lässt selbst mit bestem Willen kein Spiel zu! Wie oft kommt es vor, dass ein Ziehen in der Schulter, Ellenbogenschmerzen, Rückenschmerzen oder andere Teile unseres Bewegungsapparates die uneingeschränkte Lust am Golfspielen verhindern. Das kommt häufiger vor, als man denkt. Mit Schmerzen und Problemen ist der Einzelspieler nicht alleine. Mindestens 40 % aller Golfer haben wiederkehrende Beschwerden des Bewegungsapparates, und auch die Professionals müssen im Schnitt 5 Wochen pro Jahr pausieren. Schuld daran sind meistens Probleme mit dem Rücken oder Ellenbogen. Auf Rang drei der Ursachen für Zwangspausen folgt schon das Schultergelenk.

PROBLEMZONE SCHULTER

Die Schulter ist das beweglichste Gelenk des menschlichen Körpers und besteht streng genommen aus 5 Gelenken, dem eigentlichen Schultergelenk und den Verbindungen zum Schultergürtel und Rumpf.

Das Schultergelenk ist ein Kugelgelenk in dem ein großer Oberarmkopf sich in einer kleinen Pfanne bewegt. Das ist ein sehr instabiles System, so wie beispielsweise wenn der Golfball auf dem Tee liegt. Nur durch ein raffiniertes Zusammenspiel von Muskulatur, Bändern, Knorpel und Kapsel sind die komplexen Bewegungsabläufe wie zum Beispiel beim Golf möglich, macht das System aber auch für Überbelastungen und Verletzungen sehr anfällig. Insbesondere die Rotatorenmanschette, die aus vier Muskeln besteht und den Oberarmkopf umgreift, ist für die Bewegung und Stabilität entscheidend.

AKUTE VERLETZUNG / ÜBERLASTUNGSSCHÄDEN

Akute Verletzungen sind erstaunlicher Weise selten. Wenn akute Schmerzen nach einem Schlag zum Beispiel in den Boden auftreten, immerhin ein Schläger von ca. 180 km/h auf 0 km/h abgebremst wird, kann es zu akuten Sehnenverletzungen bis hin zu Muskelrissen kommen. Da ist dann der Gang zum Arzt der nächste.

Viel häufiger jedoch sind die Überlastungsschäden. Die Golferschulter – schon wie der Golferellenbogen ein stehender Begriff in der Medizin - entsteht durch die stereotype Bewegung des Golfschwungs. Sie ist also eine typische Überlastung. Meist kommt es zu Schäden an der Rotatorenmanschette, der Bizepssehne oder am Schulterreckgelenk. Insbesondere die enge räumliche Beziehung zwischen Schulterreckgelenk und der Supraspinatussehne (Teil der Rotatorenmanschette) kann zu einem Einklemmphanomen (Impingement) unterhalb des Schulterdachs führen und damit zu chronischen Sehnen- sowie Schleimbeutelentzündungen. Beim Anheben des Armes in der Aufschwungphase über 90° kann es zur Kompression der Sehne – dem so genannten schmerzhaften Bogen kommen. Diese Reizung macht dann auch das tägliche Leben zur Hölle. Einfache Dinge wie einen Ordner aus dem Schrank nehmen, eine Jacke anziehen oder nachts auf der Schulter zu liegen sind nicht mehr möglich. Der Rechtshänder ist hiervon aufgrund des Golfschwunges häufiger eher links als rechts betroffen.



BEISPIELE FÜR EIN SINNVOLLES STRETCHING- UND AUFWÄRMPROGRAMM VOR DER RUNDE



THERAPIE

Der Sportmedizinische Spruch: „Time is bone and muscle“ gilt auch hier. Jeder Spieler sollte frühzeitig erkennen, wenn sie ein Problem im Schulterbereich gibt, sich umgehend behandeln lassen. Desto früher die Behandlung beginnt, desto schneller kann es wieder auf den Platz gehen, dies gilt vor allem bei Sehnenverletzungen der Schulter.

Und auch wenn es bei vielen Golfern anders praktiziert wird, Schmerzen beim Golfen sind nicht normal, müssen behandelt werden!

Vor der Therapie steht die möglichst exakte Diagnostik durch den Arzt, der eine genaue Krankheitsgeschichte, spezielle Untersuchungstechniken bis hin zur bildgebenden Verfahren wie Röntgen/Ultraschall/Kernspintomographie macht.

Bei der Behandlung setzt man zunächst auf die konservative, also auf die nicht operative Therapie. Am wichtigsten ist es, die Schulter zu schonen. Das ist für die Betroffenen zugleich die härteste Prüfung. Manuelle und physikalische Therapie mit Ultraschall, Elektrotherapie, Friktionsmassage, wenn nötig spezielle Injektionstherapien, entzündungshemmende Medikamente und Akupunktur kommen zum Einsatz. Auch die Stoßwellentherapie findet immer mehr Verbreitung.

Wie immer in der Medizin, wenn es viele verschiedene Therapie Möglichkeiten gibt, gibt es kein Allheilmittel. Der Arzt oder Orthopäde kann, wenn ihm die Belastungen des Golfspiels vertraut ist, zusammen im Team Arzt – Physiotherapeut – Golflehrer dem Patienten als Schultergeplagten die für ihn optimale Therapie veranlassen. Leider gilt aber trotzdem, gut Ding will Weile haben und die Heilung braucht aufgrund der Komplexität der Schulter einfach seine Zeit.

In seltenen Fällen, bei fehlendem Therapieerfolg, Verletzungen der Rotatorenmanschette oder massiver Schulterdachenge (subacromialer Raum) hilft dann doch nur die Operation, die meist durch eine Arthroskopie (Schlüssellochtechnik) je Befund durchgeführt werden kann.

PRÄVENTION

Der größte Fehler passiert schon vor dem Spiel. Wie bereiten sich die meisten Golfer auf eine Runde vor – gar nicht! Gestresst und zu spät wird auf den Golfplatz gefahren, auf ein Warm up - was insbesondere für den Rücken und Schulter wichtig ist, wird gänzlich verzichtet. Ein Einschlagen oder Probeschwingung findet kaum statt.

In jeder anderen Sportart sind Dehnungsübungen und Aktivierung der Muskulatur eine Selbstverständlichkeit, ein Anschalten der Sitzheizung genügt hier nicht. Ein golfspezifisches Warm up sollte in ein Aufwärmprogramm (Aktivierung der Muskulatur), ein statisches und dynamisches Dehnungsprogramm und dann in Probeschwingungen übergehen.

Weiter ist es wichtig, an einer Verbesserung der Schwungtechnik zu feilen. Häufig ist eine deutliche Verbesserung der Beschwerden durch eine Verkürzung des Schwunges zu erreichen. Hier ist der Pro gefordert.

Auch macht bekannter Weise zu viel Ehrgeiz krank – nicht nur im Alltagsleben. Wer zu oft und zu monoton intensiv auf die Driving-Range oder den Platz geht, wird unweigerlich Probleme mit dem Bewegungsapparat ernten.

ZUSAMMENFASSUNG

Was für jeden Sportler gilt, das gilt auch für den Golfer: Bewegung ist gut, Überlastung ist schlecht. Wichtig ist es, die Golfaktivitäten langsam zu steigern. Ein kurzes Warm up außerdem von zehn Minuten genügt meist schon. Und sollten dann wirklich Probleme auftauchen, dann sollten sie frühzeitig durch den Arzt abgeklärt werden.

In diesem Sinne viel Spass beim Golf spielen, damit es nicht wieder zwick.