



Golfpro Jonas Kölbng bei der Ergotherapeutin Veronika Parzl.
Foto: privat

VON VERONIKA PARZL

Die Verbindung zur Natur, die Ablenkung vom Alltag, tief durchatmen und neuen Schwung holen. Der Golfsport erfreut sich großer Beliebtheit – birgt allerdings eine große Verletzungsgefahr. Bei einer Internetumfrage unter Golfern gaben 71% der Befragten an, sich schon mal eine Golfverletzung zugezogen zu haben. Bei vielen trat die Problematik an der Schulter auf. Dennoch spielen viele Golfer weiter, bis sie ihren Arm kaum noch bewegen können. Was steckt hinter diesem Ehrgeiz? Und warum bekommen manche Golfer derart gravierende Probleme und andere Spieler überhaupt keine? Im Folgenden gibt die Ergotherapeutin einen Überblick über die Ursachen, die Entstehung und über mögliche Therapieformen der Golferschulter.

Warum es gerade beim Golfsport zu schmerzhaften Überlastungen kommt, habe ich in meinem Beitrag über den Golfellenbogen ausführlich erörtert (siehe „golfen.“ 3/2020). In erster Linie ist es die Einseitigkeit der Bewegungsausführung beim Golfen in Kombination mit sehr individuellen Körperstrukturen und den jeweiligen Erfahrungen, die der Golfer im Umgang mit seinem Körper mitbringt.

Die Schulter steht bei den Golfverletzungen - nach dem Ellenbogen und der Wirbelsäule - an dritter Stelle. Jedoch kann man nicht pauschal von einer „Golfschulter“ sprechen, weil das Verletzungsbild als Folge des Golfens meist eine Kombination aus mehreren Dingen ist und sehr unterschiedlich ausfallen kann. Das heißt, eine Golfschulter kann ebenso eine Sehnenüberlastung wie auch eine Schleimbeutelentzündung oder ein sogenanntes Impingement-Syndrom sein. Außerdem kann es zu Knorpelschäden und muskulären Überlastungen kommen. Auch lässt sich nicht so einfach zwischen Verletzung und Überlastung differenzieren. Eine Überlastung kann fortschreitend zu einer Verletzung führen, umgekehrt können aber auch frühere Verletzungen Überlastungen bedingen. Es ist also von essenzieller Bedeutung, den einzelnen Golfspieler und seine Schmerzen ganz individuell mit seiner Vorgeschichte zu betrachten.

Um zu verstehen, wie es zu den genannten gravierenden Krankheitsbildern als Folge des Golfspiels kommen kann, wird im Folgenden ein Überblick der Schulteranatomie, der Entstehung von Überlastungssyndromen und möglichen Therapieformen gegeben.

Das Schulterhauptgelenk besteht aus dem kugelförmigen Oberarmkopf und der flachen Einwölbung des Schulterblattes, der sogenannten Schulterpfanne. Weil der Oberarmkopf wesentlich größer als die Gelenkpfanne ist, handelt es sich um das beweglichste Kugelgelenk des menschlichen Körpers. Es gibt aber auch noch Nebengelenke der Schulter. Diese leisten einen wesentlichen Beitrag zur Beweglichkeit und werden aus dem Zusammenspiel von Oberarmkopf, Schulterblatt, Schlüsselbein, Brustbein und Schulterhöhe (dem oberen Ende des Schulterblatts) gebildet.

Das Schultergelenk wird vorwiegend von zahlreichen Muskeln gehalten und weniger durch Bänder, wie es beispielsweise beim Knie der Fall ist. Muskeln verbinden zwei Knochen miteinander und führen die entsprechende Bewegung aus. Am Knochen befindet sich der Sehnenansatz als Verbindung von Knochen und Muskel. Rund um das Schultergelenk sind einige Schleimbeutel positioniert, die als Puffer dienen und verhindern, dass

Knochen auf Knochen reiben.

Beim Golf werden Schwünge mit über 100km/h ausgeführt, die daraus entstehende Belastung für das Gelenk und die Muskulatur sind enorm. Eine gut trainierte und aufgewärmte Muskulatur sowie eine exakte Schwungtechnik sind Voraussetzungen für intensives und zugleich körperschonendes Golfspiel. Leider liegen hier häufig die Schwachpunkte.

Eine Golfschulter kann sowohl auf Seite der Führungs- als auch an der Folgehand, aber auch beidseitig entstehen. Am häufigsten wird in Kombination mit einer Golfschulter von folgenden Krankheitsbildern gesprochen:

- Rotatorenmanschettensyndrom
- Periarthritis humeroscapularis, kurz PHS
- Impingement-Syndrom
- Bizepssehnenentzündung (Tendinitis)
- Schleimbeutelentzündungen (Bursitis)
- Knorpelschäden.

Diese unterschiedlichen Krankheitsbezeichnungen überschneiden sich häufig in ihrer Symptomatik. Das heißt, eine schmerzhafte Schulter hat häufig mehrere Ursachen. Muskulatur, Sehnen, Bänder, Kapseln, Schleimbeutel und Knorpelstrukturen sind in der Bewegung und in der Belastung voneinander abhängig. Gibt es eine Schwachstelle, zieht sie sich durch mehrere dieser Strukturen. Schwachstellen sind durch Verletzungen und/oder Überlastungen entstanden, können aber auch in Form von Überbeweglichkeit und Instabilität vorkommen. Um die Zusammenhänge der einzelnen Strukturen begreifen und somit eine genaue Diagnose stellen zu können, ist ein ausführlicher Befund entscheidend.

Bei der Rotatorenmanschette han-

GESUNDHEIT

delt es sich um eine Gruppe von vier Muskeln, die maßgeblich an der Bewegung des Schultergelenks beteiligt sind. Sie entspringen alle am Schulterblatt und haben ihren Ansatz am Oberarmknochen. Um eine größere Weite zu erzielen heben einige Golfer die Arme zu hoch oder führen - womöglich aufgrund früherer Verletzungen - ungünstige Ausweichbewegungen aus. Dadurch kann ein Ungleichgewicht der Muskulatur entstehen. Dies führt zu schmerzhaften Verspannungen und Verhärtungen, nicht selten auch zu Rissen oder Teilrissen der einzelnen Muskelstränge. Verspannte und verhärtete Muskeln verkürzen sich, der Zug am Knochen wird verstärkt.

Somit nimmt das Ungleichgewicht der Muskulatur direkten Einfluss auf das dazugehörige Gelenk und kann beispielsweise den Raum zwischen Schulterdach (Acromion) und Oberarmkopf verengen. Der in diesem Raum liegende Schleimbeutel kann sich ebenso wie die in dem Raum liegende Sehne (Supraspinatussehne) durch die Verengung entzünden, was zum sogenannten Impingement-Syndrom führt.

Ursache des Impingements kann aber auch eine übermäßige Reizung der Sehne oder des Schleimbeutels selber sein, die beispielsweise beim Rückschwung und Finish entstehen kann. Durch schlecht trainierte Muskulatur, einer unausgereiften Technik oder einer allgemeinen Überbeweglichkeit wird die Sehne gereizt, entzündet sich und die Schwellung verengt den Raum zwischen Oberarmkopf und Schulterdach. Wird die Ursache nicht schnell behoben, kann es zu Knorpelschäden kommen. Trifft der Schläger auf den Golfball, wird die lange Bizepssehne sehr stark beansprucht. Je mehr Kraft eingesetzt wird, desto größer ist die Belastung. Durch eine solche

Überbeanspruchung kann es zu einer schmerzhaften Entzündung des Sehnenansatzes kommen, der im schlimmsten Fall zu einem Riss der Bizepssehne führen kann.

Die Periarthritis humeroscapularis (PHS) ist ebenso wie das Rotatorenmanschettersyndrom (mit Schwerpunkt auf der Muskulatur) und das Impingementsyndrom (mit Schwerpunkt auf der Einklemmung von Weichteilen unter dem Schulterdach) ein Sammelbegriff für eine schmerzende Schulter mit dem Schwerpunkt der Schultersteife, wie es häufig bei degenerativen Veränderungen in Kombination mit Belastung vorkommt. Schmerzhaft Veränderungen der Sehnen, Muskeln, Bändern, Schleimbeutel oder Knorpels des Schultergelenkes können zu einer Schulterversteifung (auch „frozen shoulder“) führen. Nicht selten spielt auch eine Arthrose als Ursache mit hinein. Diese vielen unterschiedlichen Schulterbeschwerden lassen sich jedoch - auch als leidenschaftlicher Golfspieler - vermeiden.

Die Verantwortung, den gesamten Menschen mit seiner Vorgeschichte und seinen muskulären Voraussetzungen entsprechend in das Golftraining miteinzubeziehen, obliegt dem Golftrainer, aber natürlich auch dem Spieler selbst. Leider haben viele Menschen verlernt, auf den eigenen Körper zu hören und eindeutige (Warn-) Signale wahrzunehmen. Ein ausgezeichnetes Training für Körperwahrnehmung ist beispielsweise, sich jeden Morgen nach dem Aufwachen ausgiebig zu strecken, den Körper und Gliedmaßen in alle Richtungen zu bewegen und genau in sich hinein zu spüren, wo es zwickt und zwackt. Das hilft nicht nur beim Wachwerden, es zeigt uns ganz deutlich, wo mögliche Schwachstellen liegen. Und je öfter wir uns dann in diese Schwachstellen hin-

einbewegen - etwa mit Dehnungen - desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, ein allgemeines muskuläres Gleichgewicht herzustellen oder beizubehalten. Denn wie in jedem anderen Lebensbereich auch ist es das Ungleichgewicht, das uns die größten Schwierigkeiten beschert.

Auch vor jedem Training und Spiel sollte die Muskulatur intensiv aufgewärmt und gedehnt werden. Auch müssen die Muskelgruppen, die beim Golfen besonders beansprucht werden, besonders stabilisiert und trainiert werden. Kraftaufbau für den Arm- und Schulterbereich sowie für den gesamten Rumpf ist unabdingbar für regelmäßiges Golfspiel.

Eine physiologisch aufrechte Körperhaltung im Alltag spielt ebenso eine wesentliche Rolle wie das eigene bewusste Verhalten bei Tätigkeiten wie Sitzen, Stehen, Heben, Tragen und Liegen. Hier schaffen Sie selbst die Grundlage für jede körperliche Leistung.

Doch nicht nur der Körper selbst, sondern auch seelischer Stress kann zu einem muskulären Ungleichgewicht führen. So ist sicher bekannt, dass innerliche Anspannung dazu führt, dass die Schultern hochgezogen werden, dass sich die Kiefermuskulatur verspannt oder die Daumenballen plötzlich schmerzen.

Dazu sollte jeder Golfer, ob Hobbyspieler oder Profi, regelmäßig seine Technik von einem Golf-Pro überprüfen lassen, um zu vermeiden, dass sich technische Fehler oder Ausweichbewegungen einschleichen.

Sollte es dennoch zu einer schmerzhaften Golfschulter kommen, gibt es inzwischen viele spezialisierte Ärzte und Therapeuten. Sportorthopäden, Physiotherapeuten und

spezialisierte Ergotherapeuten arbeiten bei der Behandlung perfekt zusammen. Außerdem gehören regelmäßige Massagen, Entspannungstechniken, Rückenschule und Psychotherapie zu möglichen oder auch notwendigen Behandlungsreichen für überlastete Golfer.

In Bezug auf funktionelle Techni-

ken überschneiden sich die unterschiedlichen Methoden der Therapeuten. Einige Ergotherapeuten spezialisieren sich auf den Bereich der oberen Extremitäten (Hand, Arm, Schulter). Die schmerzhaft Schulter wird mit den Techniken der manuellen Therapie, mit Ultraschall und/oder Elektrotherapie, mit thermischen Anwendungen,

mit verschiedenen Dehnungs- und Massagetechniken und mit der medizinischen Trainingstherapie behandelt. Außerdem gehören Haltungsschulung und Entspannungstechniken zu den notwendigen Maßnahmen. Eine spezialisierte Ergotherapeutin finden Sie unter: www.ergotherapie-tutzing.de

