



I n f o r m a t i o n s m a t e r i a l v o m 2 2 . 0 9 . 2 0 1 1

## Schmerzen in Schulter und Nacken

**Schmerzen in Schulter und Nacken sind äußerst lästig und machen alltägliche Bewegungen zur Qual. "Hauptsache gesund" zeigt, wie man die richtige Ursache findet. Ärzte und Physiotherapeuten geben Tipps zur Behandlung.**

Jeden Tag machen wir unzählige verschiedene Bewegungen mit den Armen. Dass wir das können, liegt vor allem an unseren Schultern. So viel Bewegungsspielraum hat aber seinen Preis: Das komplizierte System Schulter ist anfällig für Verletzungen. Unfälle, Überanstrengung und Abnutzung können dazu führen, dass Schleimbeutel sich entzünden, Bänder ausleiern, Nerven und Sehnen gequetscht werden. Kritischer Punkt ist der Spalt zwischen Schultergelenk und Schulterdach. Vor allem im Alter kommt es hier durch Verschleiß zu einer Verengung. Sehnen können einklemmen und sogar reißen.

### **Das Zusammenspiel von Schulter und Nacken**

Das Schultergelenk ist das beweglichste Gelenk in unserem Körper. Es ist ein kompliziertes Geflecht von Muskeln, Sehnen, Fasern und Knochen. Diese Konstruktion sorgt für die nahezu uneingeschränkte Beweglichkeit der Schulter. Das Schulter skelett wird von drei Knochen gebildet: Schulterblatt, Oberarmknochen und Schlüsselbein. Letzteres stellt zum Brustkorb die einzige feste knöchernen Verbindung her. Dass wir unsere Arme in allen

drei Ebenen und Achsen bewegen können, verdanken wir der besonderen Konstruktion des Schultergelenks. Der große kugelförmige Oberarmkopf sitzt in einer flachen, verhältnismäßig kleinen Pfanne. Damit er dort nicht herauspringt, umspannen Muskeln das Schultergelenk von allen Seiten. Im Zusammenspiel mit Bändern und Sehnen halten sie den Gelenkopf an seinem Platz und steuern die Bewegungen.

Durch die verbundenen Muskelpartien können Verspannungen oder Zerrungen auch in andere Regionen des Oberkörpers ausstrahlen. Bei Nacken- und Schulterschmerzen muss zudem daher vom behandelnden Arzt abgeklärt werden, ob die Schmerzen auch tatsächlich durch diese Region verursacht werden und nicht zum Beispiel vom Halswirbel herrühren.

### **Immer diese Verspannungen!**

Manchmal genügt es schon, am offenen Fenster zu sitzen und sich einen "Zug" zu holen, schon ist der Nacken schmerzhaft verkrampft. Bei solch einer Verspannung sind die Muskeln überreizt: "Die Muskula-

tur verhärtet, verklebt, die Anteile des Muskels verhaken sich ganz fest ineinander und können sich auch von alleine nicht mehr lösen", erklärt Grit Gellwitz, Physiotherapeutin aus Leipzig, das Phänomen.

Weitere Ursachen für die sogenannte muskuläre Dysfunktion: Vor allem Fehlhaltungen bei der Arbeit oder im Alltag, falsches Tragen, Zugluft oder seelischer Stress, oder Fehlbelastungen durch Sport. Grit Gellwitz rät in solchen Fällen: "Achten Sie darauf, dass Sie die betroffenen Stellen mit Wärme behandeln. Eine Rotlichtlampe oder Wärmekissen können hier kleine Wunder bewirken. Denn die Wärme sorgt dafür, dass die Durchblutung der gehärteten Muskeln gefördert wird und sie sich dadurch entspannen." Auch durchblutungsfördernde Salben und Wärmepflaster befördern die Lockerung der Muskeln. Des Weiteren hilft die innere Entspannung. "Nehmen Sie sich Zeit für sich selbst. Legen Sie sich auf den Rücken und versuchen Sie abzuschalten. Entspannungsmusik oder der eigene Herzschlag wirken beruhigend. Versuchen Sie sich dabei auf Ihren Atem zu konzentrieren und beim Einatmen die Schultern etwas hochzuziehen. Beim Ausatmen lockern Sie die Haltung wieder. Die Entspannung von Körper und Seele führt zur Lockerung der Haltung und der Muskulatur, was wiederum die Verspannung löst", so die Physiotherapeutin. Bei akuten Schmerzen sollten Sie den Arzt aufsuchen, um eine medikamentöse Behandlung zu besprechen. Beim Einsatz von Schmerzmitteln ist allerdings Vorsicht geboten.

### **Mein Tipp: Friedemann Schmidt**

"Nichtsteroidale Antirheumatika", abgekürzt NSAR oder englisch NSAID, das ist der Fachbegriff für die Arzneimittel, die den meisten Patienten einfach als Schmerztabletten geläufig sind. Die Wirkstoffe aus dieser Gruppe dämpfen gleich-

zeitig Entzündungsprozesse und Schmerzen. Sie scheinen deshalb auf den ersten Blick besonders gut zur Behandlung von Muskel- und Gelenksbeschwerden geeignet, die oftmals auf Entzündungen beruhen. Dazu gehören so wichtige Wirkstoffe wie Diclofenac, Ibuprofen und Naproxen, die auch ohne Rezept erhältlich sind und die beiden ausschließlich verschreibungspflichtigen Arzneimittel Celecoxib und Etoricoxib.

Schon lange Zeit ist bekannt, dass diese Arzneimittel erhebliche Nebenwirkungen hervorrufen. Fast jeder Patient weiß um die magenreizende Wirkung der Tabletten, die praktisch unvermeidbar ist. Heute ist es deshalb Standard, bei längerer Anwendung ein Magenschutzmedikament wie Omeprazol oder Pantoprazol hinzuzugeben.

Leider haben die Arzneistoffe darüber hinaus auch erhebliche Nebenwirkungen auf das Herz-Kreislauf-System und können, wenn auch sehr selten, Herzinfarkte und Schlaganfälle hervorrufen, besonders bei Patienten mit hohem Risiko für solche Ereignisse.

### **Studie belegt Nebenwirkungen bei allen Schmerzmitteln**

Amerikanische Forscher haben in diesem Jahr mittels einer Auswertung von zahlreichen Einzelstudien die Risiken der wichtigsten Arzneimittel aus der Gruppe der NSAR untersucht. Leider sind sie dabei zu dem Ergebnis gelangt, dass alle Wirkstoffe eine schädigende Wirkung auf Herz und Gefäße ausüben und deshalb eigentlich nicht für die Langzeitanwendung geeignet sind. Die gute Nachricht ist, dass das Risiko unterschiedlich stark ausfällt.

Das geringste Nebenwirkungspotential hat Naproxen. Allerdings sind ausgerechnet hier die Magenreizungen am stärksten. Bei dem sehr weit verbreiteten Diclofenac liegt die Risikoerhöhung schon im Bereich

der Coxibe, von denen zwei Wirkstoffe genau deshalb in Deutschland bereits vom Markt genommen wurden (u.a. Vioxx). Neben den untersuchten Wirkstoffen gibt es auf dem deutschen Markt noch eine Reihe von Exoten, deren Anwendung man aufgrund fehlender Daten eigentlich überhaupt nicht mehr empfehlen kann.

### **Bei Dauerschmerzen besser Arzt konsultieren**

Mein Rat lautet deshalb: Für die Selbstbehandlung von Schmerzen wie für die längere Anwendung nach ärztlicher Verordnung ist Naproxen der geeignetste Wirkstoff. Zweite Wahl ist Ibuprofen. Diclofenac sollte nur im Ausnahmefall länger und in der Selbstbehandlung gar nicht eingenommen werden. Über den Einsatz der Coxibe entscheidet ohnehin der Arzt nach gründlicher Risikoabwägung. Das in der Vergangenheit vor allem in den USA bei Arthrose verbreitete Paracetamol hat nur eine geringe schmerzlindernde Wirkung und verursacht bei falscher Anwendung Leberschäden. Bei Dauerschmerz sollte man gemeinsam mit dem Arzt über die Anwendung von Schmerzmedikamenten aus anderen Wirkstoffklassen beraten.

### **"Fit im Forst"**

Forstleute haben es gut, wird jeder denken. Sie bewegen sich den ganzen Tag im Wald. Man könnte meinen, dass sie deshalb keine Schulterprobleme haben. Doch genau das Gegenteil ist der Fall. "Viele Forstwirte sind, wenn sie jahrelang in diesem Beruf arbeiten, nicht mehr voll belastbar. Andere Forstwirte müssen Ausgleichsarbeiten machen oder müssen die Aufgaben mit übernehmen. Es kommt zu einer Häufung von Arbeitsunfähigkeitstagen bis hin zu Frühinvalidität, weiß Sabrina Rudolph, Sportwissenschaftlerin, Universität Göttingen. Die Sportwissenschaftler haben die Tätigkeiten der Forstwirte analysiert und herausgefunden, dass die Ar-

beitsabläufe mit schwerem Gerät ungesund sind und besonders Rücken und Schultern schaden. Denn sie verlangen oft eine unnatürliche Körperhaltung. Deshalb entwickelten Niedersächsische Landesforste und die Universität Göttingen ein besonderes Programm.

Sportwissenschaftlerin Sabrina Rudolph weiß, warum Bewegung für Forstwirte so wichtig ist: Durch gezieltes Training wird die tiefe Rücken- und Bauchmuskulatur aufgebaut. So kann sie den Bewegungsapparat besser stützen und damit schützen. Die Forstwirte werden regelmäßig untersucht und erste Ergebnisse zeigen eine Stärkung der Muskeln und der Wirbelsäule sowie auch eine bessere Koordination.

### **Gitte Baumeier**

#### **Mein Tipp: Mit Bändern gegen Schulterschmerzen**

Das sogenannte "Tape" (engl.: tape = Band) ist eine anerkannte Therapie bei verschiedenen Gelenkbeschwerden und ist im Schulter-Nacken-Bereich besonders erfolgreich. Dabei wird eine Art Verband aus elastischen Baumwollstreifen in einer ganz bestimmten Anordnung angelegt. Das Tape empfiehlt sich bei hartnäckigen Verspannungen aber auch bei Problemen, die durch Fehlhaltungen und Überlastungen zum Beispiel durch sportliche Aktivitäten entstehen.

Durch die Anlage der Bänder werden eine kontinuierliche Massage der betreffenden Körperregion und eine Aktivierung des Lymphabflusses erreicht. Beides bewirkt eine Lösung der Verspannungen und eine Linderung der aufgetretenen Schmerzen. "Taping" erfordert allerdings eine fachliche Ausbildung, denn nur bei einem absolut korrekten Anlegen kann es seine volle Wirkung entfalten. Daher rät "Hauptsache gesund"-Physiotherapeutin Gitte Baumeier von Selbstversuchen, wie sie mitunter im Internet oder in Büchern empfohlen

werden, ab. Denn Grundvoraussetzung für den Erfolg ist erstens, die tatsächliche Ursache der Beschwerden zu finden und zweitens, genau zu klären, welcher Muskel betroffen ist. Selbstversuche können mehr Schaden anrichten als Nutzen bringen.

Der Tapeverband im Schulterbereich wird in der Regel mehrere Tage getragen, wobei auch zwei Wochen und mehr ohne Wechsel keine Seltenheit sind. Von den Krankenkassen wird Taping allerdings nicht erstattet.

### **Hartnäckige Schmerzen - was steckt dahinter?**

Schulter Schmerzen sollten nicht auf die leichte Schulter genommen werden, wenn sie länger andauern. Es kann passieren, dass trotz Übungen keine Linderung eintritt. Aufgrund der vielen Muskeln und Knochen, die in dieser Region miteinander in Verbindung stehen, können auch langfristige Schulterleiden und sogar schwere Schäden auftreten. Diese wirken sich dann nicht nur auf die Schulter oder den Nacken aus, sondern beeinflussen auch unsere Halswirbelsäule oder den kompletten Arm.

### **Kalkschulter**

Die Kalkschulter ist eine Kalkablagerung in den Schultersehnen. Sie macht sich durch teilweise starke Schmerzen in der Schulter und eine Einschränkung der Beweglichkeit des Armes der betroffenen Schulter bemerkbar. Oft schmerzen ganz besonders solche Bewegungen, die man über Kopf ausführt, z.B. das Anziehen eines Pullovers oder das Föhnen der Haare, aber auch beim Halten des Telefons oder beim Zähneputzen. Besonders schmerzhaft ist oft die Bewegung nach hinten. Viele Personen mit einer Kalkschulter können auf der Seite der schmerzenden Schulter auch nicht liegen.

Anhand der Symptome sowie durch Röntgen und Ultraschall kann der Arzt eindeutig feststellen, ob eine Kalkschulter vorliegt. In der ersten Erkrankungsphase wer-

den Krankengymnastik und Druckpunkt-massagen empfohlen, um die örtliche Durchblutung anzuregen. Elektro- und Ultraschallbehandlung können den Stoffwechsel anregen, so dass der Organismus die Kalk-Fremdkörperchen selbst beseitigt. Auch Eispackungen und Spritzen mit entzündungshemmendem Kortison können helfen. Dabei ist es besonders wichtig, zu verhindern, dass das Gelenk steif wird. Führt das alles nicht zum Erfolg, kann mit einem kleinen Eingriff operiert werden. Bei der Operation schlitzt der Chirurg die Sehne längs ein und saugt den Kalk ab. Bis der Arm voll belastbar ist und der Patient wieder alle Bewegungen ohne Beschwerden machen kann, dauert es in der Regel ein paar Wochen. Krankengymnastik und Selbsttraining unterstützen den Heilungsprozess.

### **Impingement-Syndrom**

Mit Impingement bezeichnet man eine Verengung im Schultergelenk. Sie führt dazu, dass knöcherne Bestandteile aufeinander reiben und dazwischen Weichteile wie Sehnen und Schleimbeutel bis zur Entzündung und Zerstörung gequetscht werden, was sehr starke Schmerzen zur Folge hat. Typisch ist ein Schmerz beim Abspreizen des Oberarms im Bereich von 70 Grad bis 130 Grad, aber auch die Außen- und Innenrotation in der Schulter sind mehr oder weniger stark eingeschränkt. Im schlimmsten Fall werden die Strukturen so lange strapaziert, bis es zu einem Riss der Sehnen kommt. In der konservativen Therapie werden schmerz- und entzündungshemmende Medikamente eingesetzt. Dehnübungen und ein Training zum Aufbau der Muskulatur können den Abstand zwischen dem Oberarmkopf und der Acromionunterseite wieder erweitern. Auch mit Reizstrom und Akupunktur gibt es gute Erfahrungen. Lassen sich die Schmerzen dennoch nicht dauerhaft beseitigen und besteht weiterhin ein deutlicher Leidensdruck, kommen operative Maßnahmen

zum Tragen. Man führt diese Operationen durch, um Platz unter dem Schulterdach zu schaffen und den Druck von den Sehnenansätzen zu nehmen.

### **Arthrose**

Die Schulterarthrose ist eine verschleißbedingte Erkrankung. Sie entsteht durch einen Knorpelverbrauch im Schulterhauptgelenk. Im Gegensatz zur Kniearthrose und Hüftarthrose kommt sie deutlich seltener vor, weil die Schulter in der Regel nicht so stark belastet wird. Bekannte Ursachen sind mechanische Überlastungen, Entzündungen und Unfälle. Bei den meisten Patienten bleibt die Ursache jedoch unklar. Die Beschwerden äußern sich in Schulterschmerzen und Bewegungseinschränkungen. Die Diagnose wird durch Röntgenaufnahmen gestellt. Neben konservativen Maßnahmen muss bei starken Beschwerden auch eine Operation in Betracht gezogen werden.

### **Grünebergs sehnlichster Wunsch**

Fast ein Jahr lang musste Richard Grüneberg die Qual ertragen. Er hat Schmerzmittel geschluckt, eine Therapie nach der anderen ausprobiert und keine schlug an. "Ich konnte mir keine Jacke oder Mantel anziehen, den Arm kriegte ich nach hinten überhaupt nicht mehr. Das schmerzte ununterbrochen. Tag und Nacht. Ich konnte nicht auf der Schulter liegen, ich musste nur auf dem Rücken liegen in der Nacht. Über lange Zeit, und das konnte ich nicht mehr ertragen." So beschreibt Richard Grüneberg seine Leiden. Die Ursache: Arthrose hat beiden Schultergelenken schwer zugesetzt. Bei körperlich schwerer Gartenarbeit riss dann auch noch eine Sehne. Dr. med. Steffen Naumann, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie am Park-Krankenhaus Leipzig, stellt nach gründlicher Untersuchung folgende Diagnose: "Was auffällt ist, dass der Kopf nicht mehr zentral vor der Pfanne steht. Und der Abstand zwischen dem Kopf und dem

Schulterdach hat sich erheblich verkleinert. Das heißt, der Patient ist nicht mehr in der Lage den Arm anzuheben, weil das in Konflikt mit dem Schulterdach kommen wird." Im verengten Spalt geraten Nerven, Schleimbeutel und Muskelgewebe in Bedrängnis. Deshalb raten die Experten zu einer sogenannten inversen Schulterprothese. Ein künstlicher Gelenkersatz, bei dem Gelenkkopf und Gelenkpfanne anatomisch vertauscht sind. Dr. Naumann: "Damit ändern sich die Hebelverhältnisse und der Patient wird dann wieder den Arm deutlich besser anheben können, weil der Konflikt zwischen dem Kopf und dem Schulterdach sozusagen aufgehoben wird."

Endlich wieder die Arme bewegen zu können, ohne dass der Schmerz die Sinne raubt - das ist Grünebergs sehnlichster Wunsch. Die Prothese wird unter Vollnarkose eingesetzt. Das dauert etwa ein bis anderthalb Stunden und ist inzwischen ein Routineeingriff. Etwa zehn Tage stationären Krankenhausaufenthaltes schließen sich an. Der künstliche Gelenkersatz bietet sich vor allem bei fortgeschrittener Arthrose an. Auch wenn Muskeln und Sehnen geschädigt sind, lässt sich die Funktion der Schulter damit wieder herstellen. Patienten, die unter starken Schmerzen leiden und mit Physiotherapie allein nicht weiter kommen, sollten den Eingriff in Erwägung ziehen. Dr. Naumann: "Wenn man dann zu lange wartet und es zu Bewegungseinschränkungen kommt, geht auch die Muskulatur etwas zurück. Ist also nach der OP deutlich mehr Physiotherapie nötig, dass man diese Muskelketten auch wieder aufbaut. Und dann auch nicht in jedem Fall, weil einmal zurückgebildete Muskulatur sich nicht in jedem Fall wieder regeneriert." Da sich die Prothese unter Umständen lockern kann, gehören routinemäßig Kontrolluntersuchungen zur Nachsorge. Fünfzehn Jahre hält die Prothese im Durchschnitt.

### **Burnout - die versteckte Botschaft**

Eine schwere Last auf den Schultern tragen oder mit hoch gezogenen Schultern durchs Leben gehen - alltägliche Redewendungen beschreiben den Zusammenhang zwischen der Seele und unserem Körper. Doch in der Lebenspraxis fällt es uns oft schwer, anzuerkennen, dass auch psychische Probleme für körperliche Beschwerden sorgen können. Michael Misgeld aus Berlin litt unter chronischen Schulter- und Rückenschmerzen - und das über mehrere Jahre. Nichts und niemand konnte ihm helfen. Der Alltag war eine Plage: "Ich war beim Orthopäden und hab Einlagen gekriegt. Das wurde immer mehr ein Erschöpfungszustand, auch mit Rückenschmerzen und vor der Arbeit musste ich erst einmal Schmerztabletten nehmen, um das durchzustehen."

Nach einer langen Ärzte-Odyssee musste der Lehrer erkennen, dass kein körperliches Leiden, sondern chronische Überarbeitung, ein Burnout, der Grund für seine Rückenschmerzen war. Dr. Helmut Albrecht vom Berliner Helios-Klinikum "Emil von Behring" erklärt den Zusammenhang zwischen körperlichen Schmerzen und seelischen Belastungen: "Der Rücken ist, wie wir sagen, bedeutsam für den Menschen ganz zentral. Der Mensch ist charakterisiert gegenüber dem Tier durch seinen aufrechten Gang. Das heißt: Alles was diesen aufrechten Gang im wörtlichen aber auch im übertragenen Sinn irgendwie irritiert, man sagt ja auch im ethischen "ein aufrechter Mensch", das schlägt sich dann auf die Wirbelsäule."

Schulter oder Rücken wehren sich mit Schmerzen, wenn jemand nicht in der Lage ist, seine psychischen Probleme zu verarbeiten. Spezielle Physiotherapie und Psychotherapie können jedoch helfen, solche Warnsignale richtig einzuordnen und wieder fühlen zu lernen, was dem

Körper UND der Seele gut tut. Die Selbstwahrnehmung wird gestärkt und der vertrauensvolle Kontakt zu den Therapeuten öffnet einen neuen Blick auf die Welt und den eigenen Platz darin. Auch bei Depressionen oder einem Trauma können solche Schmerzen auftreten. Die Heilung ist dann ein langwieriger Prozess.

Dr. Helmut Albrecht: "Ich würde schon sagen, bei einer adäquaten Behandlung gibt es mindestens eine 50-prozentige Chance, dass jemand wieder ins Leben hineinkommen kann, Sie müssen sich vorstellen, das Problem sind nicht die Schmerzen allein, sondern dass ein Stück Weltbezug wegfällt, die Alltagsfähigkeit geht verloren, Freundschaften können nicht mehr gepflegt werden. Das ist dann ein negativer Teufelskreis, der sich dann abspielt." Michael Misgeld hat ihn durchbrochen. Seine Rückenschmerzen haben sich gebessert. Damit sie nicht wiederkommen, will er in Zukunft achtsamer mit sich selbst umgehen.

### **Experte im Studio:**

Prof. Dr. med. Géza Pap, Chefarzt des Orthopädisch Traumatologischen Zentrums (OTZ), Park-Krankenhaus Leipzig

### **Buchtipp:**

Joachim Grifka. Die Schulterchule. rororo  
2004

K. Kühlwetter, M. Lehmann, A. Gokeler.  
Aktiv gegen den Schultersc