



San volesed dolortie doluptat utet la conum zzrit ullaorper ipsusto commod eugait lutpat. Pat velesed dolore eraestrud ea feugait ipsum quipit nismo-dolor sisi tat la faccum

»AIRBALLS!!!«
VERHUNGERTE PÄSSE UND AIRBALLS IM MATCH SIND PEINLICH. JUMPSHOT, REBOUND, PASS, DRIBBLING, BLOCK – FÜR ALL DIESE AKTIVITÄTEN BRAUCHEN WIR SCHMERZFREIE, KRÄFTIGE SCHULTERN – WAS TUN, WENN KRAFTVERLUST ODER SCHMERZ DIE PERFORMANCE AM COURT STÖRT? WIR KLÄREN AUF:

Text: Alexander Baillou, Priska Wikus
Fotos: Krappel

ALS eines der komplexesten Gelenksysteme des Körpers ist die Schulter gerade bei Schlag- und WurfsporlerInnen besonders anfällig für Probleme. Wir können die Schulter in viele unterschiedliche Richtungen bewegen und große Bewegungsausmaße ausführen. Straffe passive Strukturen (z.B. Bänder oder Kapsel) wie bei Knie- oder Hüftgelenk wären dabei eher störend. Daher muss unser aktives Bewegungssystem (die Muskeln) einen Großteil der Stabilisationsarbeit übernehmen. Eine Vielzahl an Muskeln rund um die Schulter bewegt und stabilisiert das Gelenk in verschiedenen Positionen und Bewegungen. Wenn in diesen Ketten ein Glied nicht optimal arbeitet, kann es schnell zu Problemen kommen – wir sprechen dann von einer funktionellen Schulterinstabilität. Dieser labile Zustand im Gelenk zwischen Oberarmkopf und Schulterblattpfanne führt zu Symptomen wie:

- Stechender, brennender oder dumpfer Schmerz
- Müdigkeitsgefühl, auch nach geringeren Belastungen
- Plötzlicher Kraftverlust bei z.B. scharfen einhändigen Pässen
- Im schlimmsten Fall sogar Ver- oder Ausrenken der Schulter

ABER WAS TUN?

Als erster Schritt gilt, wie bei allen schmerzhaften Problemen am Bewegungsapparat, der Weg zum Facharzt. Prof. Dr. Christian Gäbler, Unfallchirurg und Sportarzt: „Schulterprobleme können unterschiedlichste Ursachen haben. Erfahrene Schulterchirurgen haben das diagnostische Wissen und Können um die Gründe für Beschwerden zu finden und gegebenenfalls durch moderne Operationstechniken Schäden zu beheben. In meinen Augen ist die Zusammenarbeit mit einer/m Physiotherapeu-

San volesed dolortie doluptat utet la conum zzrit ullaorper ipsusto commod eugait lutpat. Pat velesed dolore eraestrud ea feugait ipsum quipit nismo-dolor sisi tat la faccum



San volesed dolortie doluptat utet la conum zzrit ullaorper ipsusto commod eugait lutpat. Pat velesed dolore eraestrud ea feugait ips

tin sehr fruchtbar, da in diesem Rahmen oft versteckte Probleme sichtbar werden. Auch nach Operationen ist die Physiotherapie und sportartspezifische Rehabilitation unerlässlich, um den muskulären Stabilisationsapparat zu trainieren und damit die Funktion wiederherzustellen.“

Röntgen und/oder Magnetresonanz helfen bei der Suche nach verletzten Strukturen, die auch durch einen Zusammenstoß oder Sturz entstehen können. Sollten die Bilder wenig Auffälligkeiten zeigen, ist Physiotherapie der wichtigste Begleiter auf dem Weg zurück zur vollen, schmerzfreien Leistungsfähigkeit. Bei größeren Verletzungen oder bei häufigen Verrenkungen des Schultergelenks ist eventuell eine Operation zur Raffung der passiven Gelenksstabilisatoren und manchmal einer Reparatur (ein-)gerissener Gewebe notwendig. Oft wird aber auch hier zuerst versucht, den konservativen Weg über stabilisierende Physiotherapie zu gehen.

DIE PHYSIOTHERAPIE:

Bei der funktionellen Schulterinstabilität stehen zu Beginn vor allem schmerzlindernde Maßnahmen und Taping im Vordergrund. Recht bald sollte aber unbedingt mit der aktiven Rehabilitation begonnen werden: Anfangs noch im gering intensiven, koordinativen Bereich und später (leider oft erst nach einigen Wochen) mit anstrengendem Hanteltraining, bis hin zum plyometrischen Training nahe der ursprünglich problematischen Bewegung. So kann es am Ende der Reha sein, dass (nach einem entsprechenden Aufbau) z.B. schnelle Über-

kopfpässe mit unterschiedlichen Ballgewichten notwendig sind. Parallel dazu empfiehlt es sich, die umliegenden Gelenke und Muskeln auf Funktionstüchtigkeit zu prüfen. Manuelle Therapie oder Osteopathie können Probleme an z.B. Hals- oder Brustwirbelsäule, die häufig bei den Schmerzen am Schultergelenk mitspielen, herausfiltern und auch beheben. Grundsätzlich ist zu sagen, dass Schulterprobleme häufig eine Kombination aus verschiedenen Funktionsdefiziten sind. Es lässt sich also zusammenfassend vor allem empfehlen, Schmerzen an der Schulter nicht auf die leichte Schulter zu nehmen – schließlich leiden der Spaß und die Leistungsfähigkeit am Court oft stark darunter. Lieber einmal öfters zum Arzt als zu spät – wenn man die Probleme früh erkennt, lassen sie sich schneller und einfacher beheben.

Und die Airballs werden mit einer kräftigen, schmerzfreien und stabilen Schulter auch seltener ;-)! Wir hoffen, ein wenig Klarheit in die Sache gebracht zu haben. In der nächsten Ausgabe beschäftigen wir uns mit dem Thema Hüfte.

SCHICKE UNS DEINE MEINUNG ZUM MAGAZIN ODER EINER DER GESCHICHTEN AN OFFICE@FULLCOURTPRESS.AT

INFORMATION

TIPPS ZUR VORGANGSWEISE:

- Suche nach einem Orthopäden/Unfallchirurgen mit Schulter/Sportlerfahrung
- Röntgen/Magnetresonanztomographie
- Ärztliche Diagnosestellung
- Ärztliche Verordnung für Einzelphysiotherapie
- Chefärztliche Bewilligung der Verordnung
- Suche nach einer/m SportphysiotherapeutIn
- Genaue physiotherapeutische Analyse des Problems
- Konsequente Therapie und Training



INFORMATION

KONTAKT & CO.

Alexander Baillou, Priska Wikus
Praxis Wieden
Karolinengasse 23/35, 1040 Wien
Praxis Döbling
Sieveringerstraße 155, 1190 Wien
Praxis Kaiserwasser
Wagramer Straße 17–19, 1220 Wien
www.physio-baillou.at

PHYSIOTHERAPIE
BAILLOU
www.physio-baillou.at

Univ.Prof.Dr. Christian Gäbler
Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie
Alserstraße 28/12, 1090 Wien
www.sportordination.com