FOTO: JÖRG SCHÜLZER / ANDREAS WETZEL

Nicht auf die leichte Schulter nehmen

Chefarzt Dirk Seifert und Oberarzt Frank Stephan (links) aus dem Robert-Koch-Krankenhaus Apolda eröffnen heute Abend das neue TA-Forum Gesundheit.

► SEITE 3

„Neue Schulter mit über 80 Jahren“

TA-FORUM GESUNDHEIT Chefarzt Dr. Dirk Seifert aus dem Robert-Koch-Krankenhaus Apolda behandelt übermotivierte junge Leute und hochbetagte, mobile Senioren

VON INGO GLASE

Rüstig und beweglich bis ins hohe Alter – eine schmerzende Schulter muss dem nicht entgegenstehen. Auch für betagte Patienten sind heutzutage Behandlungen möglich. Foto: Archiv / imago

Im Robert-Koch-Krankenhaus Apolda beginnt heute Abend das neue TA-Forum Gesundheit. Chef- und Fachärzte der beteiligten Thüringer Krankenhäuser sowie niedergelassene Kollegen und Hausärzte bieten an neun verschiedenen Terminen in ganz Thüringen spannende Vorträge zu unterschiedlichsten Themen an, und beantworten in der jeweils anschließenden TA-Sprechstunde die Fragen der Zuhörer. Dabei werden interessante medizinische Themen leicht verständlich erklärt und anschaulich aufbereitet. Zum Auftakt geht es heute ab 18.30 Uhr im RKK Apolda um die Schulter. Chefarzt Dr. Dirk Seifert und Oberarzt Dr. Frank Stephan aus der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie stellen typische Krankheiten und deren Behandlungsmöglichkeiten vor.

Vorab verrät Chefarzt Dr. Seifert im Interview einige Irrtümer rund um die Schulter.

Was kann man bezüglich der Schulter alles falsch machen?

Man kann seine Muskulatur sträflich vernachlässigen, was heutzutage leider keine Seltenheit ist. Indem man zum Beispiel durch einseitige, monotone Tätigkeiten, eine falsche Haltung oder falsche Bewegungsabläufe nicht nur dazu beiträgt, dass zu wenig Muskulatur aufgebaut wird – sondern diese vielleicht auch noch an der falschen Stelle. Das führt dann ganz schnell zu den bekannten Verspannungen, gerade bei Büro-Tätigkeiten oder einseitigen Arbeiten.

Bei dem typischen Schulter-Nacken-Schmerz und komplexen Verspannungen in diesem Bereich bringen oft Massagen und ähnliches bereits Lockerung.

Welche Berufsgruppen sind davon besonders betroffen?

Wie schon erwähnt hauptsächlich die Büroangestellten, die meist im Sitzen am Schreibtisch arbeiten, heutzutage meist vor dem Rechner sitzen und in oft unnatürlicher Haltung die Tastatur bedienen – oft mit einer verkrampften Arm-Haltung und einer gewissen Grundspannung der Muskulatur, ohne dass man die Arme nennenswert bewegt.

Dazu kommen noch die falschen sportlichen Betätigungen, etwa bei den Tennisspielern. Die mit viel Kraft und viel Schwung über Kopf einseitig die Schultern belasten – meist mehr, als gut für sie ist. Dabei kommt es auch zu Schäden, das ist dann die andere Seite der Medaille.

Sie treiben zwar Sport und trainieren die Muskulatur, haben aber das Problem, dass sie ihrer Schulter ein manchmal sehr einseitiges Training zumuten. Und dadurch die Schulter aus dem Gleichgewicht gebracht wird.

Was kann man denn seiner Schulter Gutes tun?

Dazu muss man wissen, wie die Schulter funktioniert, wie und warum sie so aufgebaut ist, was passiert, wenn Störungen auftreten oder die Muskulatur vernachlässigt wird. Das spielt im Vortrag eine große Rolle.

Wenn man das weiß, kann man gezielte Übungen machen, die den erwähnten Störungen entgegenwirken. Allerdings kommt man ganz selten von allein auf die richtigen Übungen. Besser wäre, sich Trainingsgruppen mit geschulten Übungsleitern anzuschließen oder beim Arzt vorzusprechen, der möglicherweise

Dr. Dirk Seifert ist Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie im Robert-Koch-Krankenhaus Apolda

eine Physiotherapie verordnet. Noch wichtiger, als sich passiv behandeln zu lassen, ist natürlich die Möglichkeit, gemeinsam mit dem Therapeuten einen eigenen, individuellen Übungsplan zu entwickeln, mit dem man nach der Behandlung zu Hause richtig weitertrainieren kann. Der einem zeigt, wie entsprechende Übungen richtig ausgeführt werden, der falsche Haltungen korrigiert, ehe man sie sich falsch angewöhnt und noch mehr kaputt macht.

Wenn das alles nicht mehr reicht, kommt es auf Ihre Kunst an. Welche Behandlungsmethoden stellen Sie denn vor?

Wenn es tatsächlich unumgänglich ist zu operieren, wenn alle anderen Alternativen geprüft und ausgeschöpft sind und wir vor einem Befund stehen, der wirklich ausschließlich durch operative Möglichkeiten korrigierbar ist, dann ist es häufig die beste Wahl, dass man mit dem Patienten eine Schultergelenks-Spiegelung bespricht. Wie gesagt erst, wenn alle Alternativen erwägt wurden, auch etwa Probe-Injektions-Therapien in der Schulter, mit denen man durch gezielte Injektionen bestimmte Schmerzpunkte aus- oder einschalten kann, um nachweisen zu können, wo das Problem tatsächlich sitzt.

Wenn das alles durch ist und nur noch eine Operation als Mittel der Wahl erscheint, dann steigt man in den operativen Werdegang fast immer mit einer Gelenk-Spiegelung ein. Dabei kann man zum einen noch mal einen exakten Status des Gelenkes erheben, denn trotz vorherigem MRT und anderen gründlichen Untersuchungen erleben wir bei den Operationen immer mal wieder Überraschungen, dass es im Gelenk tatsächlich ganz anders aussieht als uns das Bild gezeigt hat. Nicht selten erkennt man erst bei der Arthroskopie den genauen Zustand und kann dann erst den therapeutischen Algorithmus festlegen.

Dann bleibt die Schüsselfrage. Reicht eine endoskopische Operation – kann man mit der Knopfloch-Technik die Korrektur vornehmen – oder muss man offen operieren, also einen Schnitt an der Schulter setzen und das Problem sozusagen „unter Sicht“ versuchen zu beseitigen. Manchmal – zum Glück selten – ist der Schädigungsgrad der Gelenke so weit fortgeschritten ist, dass man sich noch mal zurückziehen muss und nur noch gelenkersetzende Maßnahmen infrage kommen. Das ist allerdings in gleicher Sitzung selten zu erledigen; das wird meistens neu vereinbart und besprochen.

Sie meinen den Einsatz eines künstlichen Schulter-Gelenks?

Ja, wenn der Grad der Veränderung beziehungsweise der Abnutzung so weit vorangeschritten ist, dann bleibt häufig nur noch das Auswechseln des Schultergelenks durch künstlichen Gelenkersatz.

Auch hier gibt es natürlich unterschiedliche Abstufungen des notwendigen Vorgehens: Vom einfachen Oberflächenersatz bis hin zum kompletten Ersatz des kompletten Schultergelenks oder gar zum Umdrehen der Gelenks-Komponenten ist alles möglich.

Was bedeutet „Umdrehen der Komponenten“?

Dabei werden – einfach gesagt – Kopf und Pfanne getauscht, um die Stabilität zu realisieren.

Wie oft werden künstliche Schultergelenke eingesetzt?

Nach Hüft- und Knieendoprothesen sind künstliche Schultergelenke an dritter Stelle. Mittlerweile ist auch daran gedacht, entsprechende Zentren für die Schulter zu zertifizieren, so wie es für Knie und Hüfte schon lange gemacht wird.

Haben sich die Schulter-Patienten von der Altersstruktur her verändert?

Nach unten wie nach oben. Zum einen gibt es überaktive junge Menschen, die den Sport bis ins extremste übertreiben, viel riskieren, sich dabei schwer verletzen und frühzeitig Gelenkschäden durch einen völlig überzogenen Leistungsanspruch zuziehen.

Zum anderen spielt das Alter unserer Patienten kaum noch eine Rolle. So können wir mittlerweile Patienten mit degenerativen Gelenkleiden operieren, die im hoch- und höchstbetagten Alter sind. Es ist keine Seltenheit mehr, dass Patienten weit über 80 Jahre alt sind und mit Schulterleiden zu Operationen kommen. Bis vor wenigen Jahren hat kein Mensch daran gedacht, sie zu operieren.

Die Termine für das TA-Forum Gesundheit

► **11. Oktober, 18.30 Uhr**
Apolda, Robert-Koch-Krankenhaus: Rund um die Schulter. Erkrankungen, Verletzungen und Behandlungsmöglichkeiten

► **24. Oktober, 17 Uhr**
Bleicherode, Helios-Klinik: Auswechseloperationen von künstlichen Hüft- und Kniegelenken

► **1. November, 17 Uhr**
Arnstadt, Fachklinik für Orthopädie im Marienstift: Häufige Erkrankungen des Fuß- und Sprunggelenkes – Diagnostik und Therapie (in der Stadtbrauerei Arnstadt)

► **7. November, 17 Uhr**
Weimar, Sophien- und Hufeland-Klinikum: Kummer mit dem Darm: Verstopfung, Durchfall, Inkontinenz – Probleme und ihre Lösungen

► **14. November, 17 Uhr**
Katholisches Krankenhaus Erfurt: Wie behandeln wir Krampfadern heute?

► **22. November, 17 Uhr**
Blankenhain, Helios-Klinik: Wohlstandskrankheit Gicht (Vortrag im MVZ Weimar)

► **28. November, 17 Uhr**
Bad Berka, Zentralklinik: Rückenproblem ist nicht gleich Rückenproblem – was kann eine hoch spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie heute leisten?

► **5. Dezember, 17 Uhr**
Mühlhausen, Ökumenisches Hainich-Klinikum: Psychosomatik – Wenn körperliche Beschwerden aus der Seele kommen

► **12. Dezember, 17 Uhr**
Erfurt, Helios-Klinikum: Herzschwäche – Multidisziplinäre Möglichkeiten und ihre Umsetzung

Der Eintritt zu den Vorträgen ist frei.