

Schulteruntersuchung – leicht gemacht

Schulterprobleme sind vielfältig und es bestehen zum Teil grosse Informationsdefizite – bei Patienten, bei Ärzten oder Therapeuten. Mit einfachen Hinweisen können Patienten mehr über mögliche Erkrankungen erfahren. Der entsprechende Fragenkatalog kann einer Patientin bzw. einem Patienten helfen, mittels Analyse der vier Aspekte FORM / SCHMERZ / BEWEGUNG / KRAFT eine Diagnose der Schulter einzukreisen. Einfache, praktische Hinweise ermöglichen es, mehr über etwaige Krankheitsmöglichkeiten zu erfahren. Zur Sicherung der Eigendiagnose ist jedoch die Konsultation eines Spezialisten unerlässlich.



FORM

Formveränderungen der Schulterkontur sind für Laien einfach erkennbar, und zwar im Vergleich mit der Gegenschulter: einerseits von vorne im Spiegel und andererseits von hinten mit Hilfe einer anderen Person.



AC-Sprengungen

Beim Sturz auf die Schulter kann das AC-Gelenk zerrissen werden. Auffällig dabei ist, dass die Schulter etwas tiefer abfällt und das Schlüsselbein wie eine Klaviertaste hochsteht.



FORM



AC-Gelenkarthrose

Hier zeigt sich über der äusseren Schulter eine Schwellung, die das Ende des Schlüsselbeins markiert. Diese meist schmerzhafte Schwellung kann die Folge einer Arthrose zwischen Schlüsselbein und Schulterdach sein.



Bizepssehnen-Ruptur

Bildet sich beim Anspannen des Bizeps am Oberarm eine Kugelform, kann dies ein Zeichen sein, dass die lange Bizepssehne gerissen ist.



Atrophien (Volumenverlust) der kleinen Schulterblattmuskeln

Hier sieht man im Vergleich zur Gegenseite, dass einzelne Muskeln deutlich weniger Volumen haben. Dies ist ein Zeichen für den Funktionsverlust dieser Muskeln. Ein solcher Zustand kann bei Nervenläsionen oder Rotatorenmanschettenrissen auftreten.

SCHMERZ

Schmerz ist das Symptom, das vom Patienten mit Schulterschmerzen meist initial bemerkt wird. Die genaue Analyse der Art der Schmerzen sowie der Auslöser der Schmerzen hilft uns aber sehr oft, die Ursache deutlich einzukreisen.

Nachtschmerzen



Beim Liegen auf der Schulter

Typisches Zeichen für AC-Gelenkarthrosen, Instabilitäten, Schleimbeutelentzündungen, Steife Schulter (Frozen Shoulder).



Schmerzen bei Rückenlage

Typisches Zeichen für eine Rotatorenmanschettenverletzung.

Bewegungsschmerzen



Dumpfe Schmerzen

nach Bewegung und Entlastung
Typisches Zeichen einer Schleimbeutelentzündung und Schulterarthrose.



Schmerzen bei schnellen Bewegungen und in den Endphasen der Bewegung

Zeichen einer Instabilität oder einer Bizepssehnenverletzung bzw. -erkrankung.



Schmerzen bei axialem Druck

z.B. beim Abstützen am Fahrrad oder bei Liegestützen Zeichen einer AC-Arthrose.

SCHMERZ



Bei Überkopfarbeit

Typisches Zeichen einer Rotatorenman-schetten-Verletzung.



In den Nacken ausstrah-lende Schmerzen

Zeichen einer AC-Arthrose.



In den Oberarm ausstrah-lende Schmerzen

Zeichen eines Rotatorenmanschetten-Risses.

BEWEGUNG

Die Bewegungen können im Seitenvergleich untersucht werden. Grundsätzlich geht es da-rum zu sehen, ob eine Bewegung aktiv (d.h. aus eigener Kraft) noch möglich ist oder nicht. Wenn sie nicht mehr möglich ist, muss geprüft werden, ob dies auch passiv der Fall ist (jemand anderer bewegt den Arm).



Eingeschränkte aktive Be-wegung aber freie passive Bewegung

Dies ist ein Zeichen eines Funktionsverlusts einzelner Muskeln, z.B. bei Rotatorenman-schetten-Verletzungen, Nervenkompressi-onen oder Verletzungen von Nerven.

BEWEGUNG



Eingeschränkte passive und aktive Bewegung

Typisches Zeichen bei Steifer Schulter (Frozen Shoulder) oder Arthrose.

KRAFT

Die Untersuchung der Kraft ist am besten im Vergleich mit der Gegenseite möglich. Dazu eignen sich einfache Tests, die jeweils über den Zustand einer Muskelgruppe Aufschluss geben. Für diese Testreihe ist ein Thera-Band erforderlich. Dieses ist in Apotheken erhältlich.



Deltoidus-Test

Druck mit dem Ellbogen gegen die Wand. Wenn dies nicht möglich ist, ist dies ein typisches Zeichen einer Verletzung des Nervus axillaris, häufig nach Schulterausrenkungen.



Aussenrotations-Test

Bei angelegtem Ellbogen wird die Hand nach aussen gedreht und Druck erzeugt. Ist dies nicht möglich, ist dies ein Zeichen eines Funktionsverlusts eines Teils der Rotatorenmanschette (Infraspinatus).



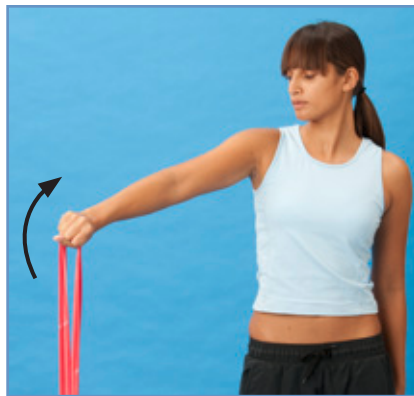
Napoleon-Test

Druck mit der Hand gegen den Bauch. Ist dies nicht möglich, ist der vordere Teil der Rotatorenmanschette in der Funktion eingeschränkt.



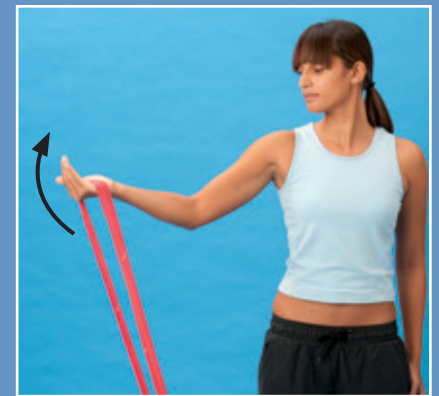
Yokum-Test

Anheben des Ellbogens gegen Druck. Typisches Zeichen von Einklemmung oder Rotatorenmanschettenverletzung.



Jobe-Test

Anheben des gestreckten Arms, Daumen nach oben. Typisches Zeichen von Verletzung der Rotatorenmanschette im zentralen Anteil (Supraspinatus).



Speed-Test

Anheben des gestreckten Arms, Daumen nach oben. Typisches Zeichen von Problemen im Bereich der Bizepssehne.