



foto: volleyballworld

Stresstherapie für die Schulter

Leidenszeit: Die dreifache Olympiasiegerin Kerri Walsh Jennings hatte zum Ende ihrer Karriere häufig mit Schulterverletzungen zu kämpfen

Ständige Überkopf-Bewegungen können schnell zu Überlastungen und

Verletzungen der Schultern führen. **Gabriele Hellwig** hat den **Orthopäden Raul**

Borgmann zu Risiken, Therapien und Praxisübungen zur Prophylaxe befragt.

Die Schulter ist eines der beweglichsten Gelenke des Körpers – zugleich aber auch besonders anfällig für Verletzungen. „Die größte Belastung für die Schulter tritt bei den Überkopf-Bewegungen auf“, erklärt Raul Borgmann, Doktor der Orthopädie in der Orthopassion-Praxis in Freiburg. Vor allem bei Aufschlag, Angriff und Block sind die Schultern gefordert. Je unvorbereiteter die Bewegung, desto höher ist in der Regel die Verletzungsgefahr, erläutert Orthopäde Borgmann: „Während der Aufschlag eine gut vorbereitete Bewegung ist, die der Körper antizipieren kann, fehlt diese Kontrolle beim Block. Hier muss die Schulter auf einen plötzlichen Kontakt mit dem Ball oder dem Gegner reagieren, ohne dass der Spieler die Bewegung vorher genau planen kann.“ Auch beim Angriff wird die Schulter stark beansprucht, besonders bei dichten Zuspielen, wenn es bei einem Zweikampf am Netz zu einem Joust kommt – dem Duell Block gegen Block oder Angriff oberhalb der Netzkante. Während eines intensiven Trainings oder Spiels gerät die Schulter unter Dauerstress.

Viele Spieler glauben, dass Beachvolleyball durch den Sandboden gelenkschonender sei. Doch für die Schulter macht das keinen Unterschied. „Der Sandboden verändert das Verletzungsrisiko für Knie und Sprunggelenk, aber nicht für die Schulter – die Belastung bleibt die gleiche“, stellt Borgmann klar. Vielmehr kommt es beim Beachvolleyball häufiger zu seitlichen Abwehraktionen, die nicht selten mit dem Bodenkontakt der Schulter enden.

Typische Schulterverletzungen im Volleyball

Die häufigsten Schulterverletzungen im Volleyball betreffen Muskulatur, Sehnen und Gelenkstrukturen:

> **Sehnenreizungen und Teilrisse der Rotatorenmanschette** Sehnenreizungen gehören zu den häufigsten Schulterproblemen beim Volleyball. Besonders betroffen ist die Supraspinatussehne, die zur Rotatorenmanschette gehört und durch die wiederholten Überkopf-Bewegungen stark beansprucht wird.

Bleibt eine Sehnenreizung unbehandelt, kann dies zu einer Teilruptur oder sogar zu einem kompletten Sehnenriss führen.

> Schleimbeutelentzündung (Bursitis)

Schleimbeutel bilden eine Art Dämpfer zwischen dem harten Knochen und dem weicherem Muskelgewebe. Sie befinden sich vor allem an den besonders beanspruchten Körperstellen – so auch an der Schulter. Bei ständiger Überlastung kann es zu einer Entzündung eines oder mehrerer Schleimbeutel kommen. Die Region um den Schleimbeutel herum ist geschwollen und reagiert schmerzhaft auf Druck.

> Impingement-Syndrom

Eine weitere häufige Problematik ist das Impingement-Syndrom, bei dem die Sehnen der Rotatorenmanschette unter dem Schulterdach eingeklemmt werden. „Wenn die Muskulatur des Schulterblatts nicht richtig funktioniert, kann der Oberarmkopf nicht korrekt positioniert werden – das führt zu einem funktionellen Impingement“, erklärt Mediziner Borgmann. In der Folge kann es zu Schmerzen bei Überkopf-Bewegungen, eingeschränkter Beweglichkeit und zunehmender Schwäche im Arm kommen.

> Schulterluxation (Ausrenkung des Schultergelenks)

Eine der schwerwiegendsten Verletzungen im Volleyball ist die Schulterluxation, bei der der Oberarmkopf aus der Gelenkpfanne springt. Meist geschieht dies durch einen Sturz auf den ausgestreckten Arm, häufig bei Abwehraktionen. Dabei entstehen starke Schmerzen und eine sofortige Bewegungseinschränkung. Besonders problematisch ist, dass eine einmal luxierte Schulter instabil bleibt und leichter erneut auskugeln kann.

Die besten Therapien

Liegt eine Schulterausrenkung vor, wird der Orthopäde versuchen, die Schulter vorsichtig und möglichst schonend wieder einzurenken. Hierfür gibt es verschiedene Verfahren. Im Anschluss wird in der Regel ein Röntgenbild angefertigt und der Patient erhält für zwei bis vier Wochen eine Schulterorthese, die die Schulter ruhigstellt. Zusätzlich sollte zeitnah ein MRT erfolgen, um mögliche Begleitverletzungen zu beurteilen.

Ansonsten zielt die Therapie bei Schulterverletzungen zunächst darauf ab, die Reizung zu reduzieren. Bewährte Behandlungsmethoden sind Magnetfeld-, Stoßwellen- und Kältetherapie. Gleichzeitig sollte die muskuläre Balance wiederhergestellt werden, etwa durch manuelle und osteopathische Behandlungen zur Detonisierung von Muskeln und Faszien. Empfehlenswert sind auch Triggerpunkt-Behandlungen sowie ein gezieltes Training zur Mobilisierung und Stabilisierung der Schultern. Bei starken Beschwerden oder sogar anhaltenden Bewegungseinschränkungen können auch Injektionen mit Hyaluronsäure oder PRP

Übungen, um die Schulter fit zu halten

Gezielte Übungen können helfen, die Schulter beweglich und stabil zu halten – und so Verletzungen vorzubeugen. Besonders wichtig sind Mobilisationsübungen. Zwei effektive Übungen, die einfach in das Training integriert werden können, sind die „Chest Openers“ und die „Frog-Pullover“.

Chest Openers

Ziel:

> Verbesserung der Schulterbeweglichkeit und Dehnung der Brustmuskulatur

Ausgangsposition:

> Mit hüftbreit auseinanderstehenden Füßen 90 Grad vor eine Wand stellen. Den Arm auf Schulterhöhe ausstrecken, Handfläche flach an die Wand legen, Finger zeigen nach oben und Ellenbogen sind durchgestreckt.

Ausführung:

> Den Arm langsam aus dem Schultergelenk nach innen und außen rotieren, während die Handfläche fest auf der Wand bleibt. Darauf achten, die Schulter nicht hochzuziehen. Die Bewegung sollte kontrolliert und gleichmäßig erfolgen.

Wiederholungen:

> drei Durchgänge mit jeweils 20 Wiederholungen

Frog-Pullover

Ziel:

> Verbesserung der Schulterstabilität und Beweglichkeit der oberen Rücken- und Brustmuskulatur

Ausgangsposition:

> Auf den Rücken legen, Fußsohlen aneinanderstellen, Knie nach außen fallen lassen. Hände ineinander verschränken, Handflächen und vor allem Handballen müssen während der gesamten Zeit in Kontakt bleiben, Ellenbogen ganz durchstrecken, Arme über der Brust nach oben strecken.

Ausführung:

> Die gestreckten Arme langsam nach hinten in Richtung Boden bewegen, ohne die Ellenbogen zu beugen. Anschließend kontrolliert zurück in die Ausgangsposition führen. Der untere Rücken bleibt während der gesamten Übung entspannt auf dem Boden.

Wiederholungen:

> 20

Tipp: Weitere Übungen zur Schultermobilisierung sind per QR-Code abrufbar.





foto: volleyballworld

Empfindliches Werkzeug: Brasiliens Superstar Giba lässt sich vor dem Spiel die Schulter lockern

(plättchenreiches Plasma) zur Regeneration der gereizten Strukturen beitragen.
Wie lange das Training bei einer Verletzung unterbrochen werden sollte, hängt von der Art der Verletzung ab. „Leichte Sehnenreizungen erfordern oft keine vollständige Pause, sondern lediglich eine reduzierte Belastung“, weiß Borgmann. Nach einer Schulterluxation müssen sich Spieler auf zwei bis drei Monate Pause einstellen, um eine vollständige Stabilität wiederherzustellen.

Vorbeugen ist möglich

Die richtige Vorbereitung auf das Volleyballspiel ist essenziell. Ein allgemeines Warm-up reicht nicht aus – gezielte Mobilisationsübungen für Schulterblatt und Oberarmkopf sollten Teil der Routine sein. Dazu bietet sich beispielsweise folgender Ablauf an:

1. Aufwärmen und Mobilisation

Vor jedem Training und Spiel sollte die Schulter gründlich aufgewärmt werden. Dynamische Dehnübungen, sanfte Rotationsbewegungen und Aktivierungsübungen für die

stabilisierenden Muskeln bereiten das Gelenk optimal auf die Belastung vor. Besonders wichtig sind Mobilisationsübungen für das Schulterblatt, da eine eingeschränkte Beweglichkeit hier zu Fehlbelastungen im gesamten Schultergelenk führen kann (Kasten auf Seite 35)

2. Kräftigung der stabilisierenden Muskulatur

Viele Schulterprobleme entstehen durch muskuläre Dysbalancen, insbesondere durch eine Überlastung der innenrotierenden Schultermuskulatur bei Vernachlässigung der hinteren und stabilisierenden Muskeln. Volleyballer sollten daher gezielt die Rotatorenmanschette und die Schulterblatt-Stabilisatoren stärken. Übungen mit Widerstandsbändern, leichte Rotationsbewegungen mit Gewichten oder isometrische Halteübungen können helfen, die Stabilität der Schulter zu verbessern.

3. Technikoptimierung

Eine falsche Schlagtechnik kann die Belastung auf die Schulter deutlich erhöhen. Spieler sollten darauf achten, dass ihre Angriffs- und Aufschlagbewegungen effizient und sauber ausgeführt werden. Ein zu niedriger oder falsch getimter Treffpunkt des Balles kann die Belastung für das Gelenk unnötig erhöhen. Ein gezieltes Techniktraining mit erfahrenen Trainern und Videoanalysen kann helfen, ungünstige Bewegungsmuster zu erkennen und zu korrigieren.

4. Regeneration und Belastungssteuerung

Ermüdung ist ein entscheidender Faktor für Verletzungen. Spieler sollten auf ausreichend Erholungsphasen achten und Übertraining vermeiden. Gezielte Dehnübungen und Massagen zur Lockerung der Muskulatur können nach dem Training helfen, die Schulter gesund zu halten. Auch eine regelmäßige Selbstmassage mit Faszienrollen oder Massagebällen kann Verspannungen lösen und die Durchblutung fördern.

5. Regelmäßige Kontrolle und frühzeitige Behandlung von Beschwerden

Viele Schulterverletzungen beginnen schleichend. Alle Athleten sollten auf erste Warnsignale wie Schmerzen, Bewegungseinschränkungen oder Kraftverlust achten und frühzeitig gegensteuern. Ein Besuch bei einem Orthopäden kann in solchen Fällen sinnvoll sein, damit aus kleinen Verletzungen keine chronischen Probleme werden. ■

In der nächsten Ausgabe lesen Sie in der Rubrik Volleyballtraining

Jimmy Czimek analysiert für das Prinzip des engen Spielkonzepts Zuspiel- und Angriffsorte im Sand. Hans Katzenbogner stellt Athletikübungen mit Tauen vor. Und Gabriele Hellwig gibt Tipps für die sinnvolle Nutzung von Tapeverbänden.