



Muskelschmerzen

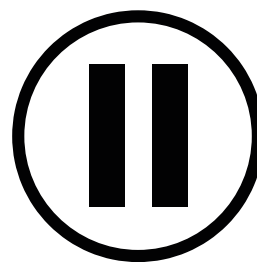
Lästig, harmlos oder nicht?

Nicht weniger als 656 Muskeln spielen an und in unserem Körper eine wahrhaft tragende Rolle. So gut wie jedes dieser kleinen und großen Kraftpakete kann sich aber auch schmerzhaft bemerkbar machen. Oft ist die Pein schnell von alleine vorbei. Chronischer Schmerz gehört jedoch abgeklärt.

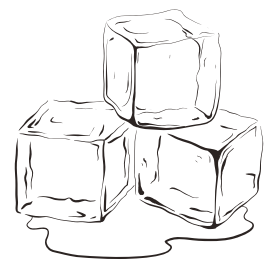
Der häufigste Muskelschmerz ist wohl der Muskelkater, die Rache überstrapazierter Muskeln nach ungewohnter Anstrengung. Der brennende Schmerz rührt von mikroskopisch kleinen Faserverletzungen im Muskel, die eine Entzündungsreaktion auslösen, und setzt meist erst am Tag nach der Belastung ein. Kein intensives Training bei Muskelkater, sondern nur schonende, ausdauernde Bewegungsformen – dazu rät OA Dr. Christian Mittermaier vom Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation am Kepler Universitätsklinikum, MedCampus III in Linz: „Massagen sind bei akutem Muskelkater ungünstig, weil sie den Muskel nur noch mehr reizen.“ Warme Umschläge und Bäder werden meist als angenehm empfunden, bei extremen Schmerzen ist auch eine Lymphdrainage sinnvoll. Nach wenigen Tagen klingt ein Muskelkater üblicherweise ab. Hartnäckiger und weitaus schmerzvoller sind Zerrungen und Muskelrisse, typisch für Sportarten wie Tennis oder Fußball, wo es auf schnelle Sprints und abrupte Stopps ankommt. Zu kurzes Aufwärmen, Überlastung oder Vorschäden erhöhen das Risiko. Zerrungen hinterlassen

aber keinen Gewebeschaden wie ein Muskelriss, der wochenlangender Heilung bedarf. Akut wird eine Verletzung mit der sogenannten PECH-Methode erstversorgt:

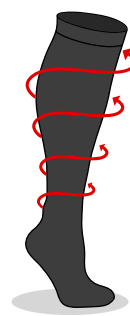
Pause



Eis



Kompression



Hochlagern



Diese Maßnahmen helfen, Schwellungen und Blutergüsse zu reduzieren. Zudem sollte die Verletzung aber ärztlich begutachtet und entsprechend behandelt werden.



„Das Wichtigste ist, dass unsere Muskulatur in Schwung bleibt – für regelmäßiges Training ist es nie zu spät. Auch im Alter und bei eingeschränkter Beweglichkeit gibt es geeignete

Übungen. Wenn Laufen oder Gehen zu mühsam wird, ist Schwimmen oft die ideale Alternative.“

OA Dr. Christian Mittermaier, Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation am Kepler Universitätsklinikum, MedCampus III in Linz

Verspannungen bis zu tastbaren, knotigen oder flächigen Muskelverhärtungen sind eine verbreitete und häufig chronische Konsequenz von Bewegungsmangel und Haltungsfehlern.


Fehlhaltung, Verspannungen, Muskelschmerzen – ein schmerzhafter Teufelskreis, der durch schlechte Gewohnheiten in Gang gesetzt wird und Muskelgruppen in einer Weise strapaziert, für die sie nicht geschaffen sind, erklärt OA Dr. Mittermaier: „Deshalb ist es so wichtig, dass man auf seine Haltung achtet und die Muskulatur regelmäßig stärkt.“ Physiotherapie und – bei Bedarf – orthopädische Einlagen können hilfreiche und unentbehrliche Stützen sein, um die aus der Balance geratene Muskulatur zu lockern und wieder ins Lot zu bringen. „Auch die Psyche beeinflusst unser Muskelkorsett – Stress und Sorgen legen sich oft schwer auf Nacken und Schultern – und kann Muskelverkrampfungen und Verspannungen bewirken. Deshalb ist es ganz wichtig, auch die Psyche in die Therapie miteinzubeziehen und mit Yoga, Progressiver Muskelentspannung nach Jacobson und ähnlichem zu unterstützen.“



Wie eine eiserne Klammer

Sporadische, rasch wieder abklingende Muskelkrämpfe nach eventuell zu ehrgeiziger Anstrengung sind nicht ungewöhnlich. Diese Überlastungsreaktion der Muskulatur folgt oft einem Flüssigkeits- und Elektrolytmangel oder auch kurzzeitigen Verdauungsstörungen mit Durchfall und Erbrechen. Über die Wirksamkeit von Magnesium ist die Medizin uneinig – es hilft oft, aber nicht immer. Chininhaltige Getränke und erst recht Chinin-Präparate sollten nur nach Rücksprache mit dem Arzt genommen werden, warnt OA Dr. Mittermaier. Vielerlei ernste Erkrankungen könnten jedoch dahinterstecken, wenn Muskelkrämpfe regelmäßig und scheinbar ohne Anlass auftreten.

Wenn alle Glieder schmerzen

Im Gegensatz zu Muskelschmerzen, die nur einzelne Muskeln oder Muskelgruppen betreffen, sind ausgedehnte Muskelschmerzen oft Symptom einer systemischen Erkrankung, etwa einer beginnenden Erkältung oder einer Grippeinfektion. Muskelschmerzen sind eine typische Komplikation einer Borreliose- oder FSME-Infektion nach einem Zeckenbiss. Die Polymyalgia rheumatica (griech. poly = viel, myos = Muskel, agos = Schmerz) kann plötzlich nach einem Infekt auftreten und verursacht eine Morgensteifigkeit der Muskelgruppen vor allem 

Eigentor des Immunsystems

Zu den entzündlichen Muskelerkrankungen (Myosiden) zählt die eher seltene, autoimmunologische Form Polymyositis (griechisch: poly = viel, -myo = Muskel, -itis = Entzündung). Der Angriff des Immunsystems auf körpereigene Zellen äußert sich unter anderem mit

Muskel- und Gelenkschmerzen sowie Muskelschwäche. Bei gleichzeitigem Auftreten bestimmter Hauterscheinungen spricht man von Dermatomyositis (griechisch: derma = Haut).

im Oberschenkel-, Oberarm- und Nackenbereich, die sich im Tagesverlauf bessert. Grundsätzlich kann jede Infektion mehr oder weniger massive Muskelschmerzen in unterschiedlichen Körperregionen auslösen. Das gilt auch für Stoffwechselstörungen wie zum Beispiel die Schilddrüsenunterfunktion sowie für Polyneuropathien, Muskelschwund (Muskeldystrophie) und ALS, wo sich zum Schmerz auch noch eine Muskelschwäche gesellt. Manche Antibiotika, Cholesterinsenker, Cortison und der zur Malariaphylaxe und Rheumabehandlung verwendete Wirkstoff Chloroquin rufen als Nebenwirkung starke Muskelschmerzen hervor.

Fibromyalgie – immer noch rätselhaft

Die Fibromyalgie (lateinisch: fibra = Faser, griechisch: myalgie = Muskelschmerz), einst belächelt als vermeintlich eingebildete Krankheit, ist heutzutage ein anerkanntes Krankheitsbild: quälende, wandernde Muskelschmerzen am ganzen Körper mit schmerzfreen Phasen, allgemeine Erschöpfung und Müdigkeit sowie heftige Schmerzen selbst bei leichtem Druck auf sogenannte Tenderpoints – das sind festgelegte Schmerzdruckpunkte an bestimmten Stellen vom Scheitel bis zum Knie. Die Ursachenfindung basiert auch auf dem Ausschluss anderer Grunderkrankungen wie zum Beispiel Infektionen. 80 Prozent der Betroffenen sind Frauen.

Spezifische Veränderungen sind bei der Fibromyalgie weder im Blutbild noch im Röntgen nachweisbar. „Die klassischen Schmerzmedikamente allein sind meist nicht ausreichend – unterstützend haben sich niedrig dosierte Antidepressiva verschiedener Gruppen als hilfreich erwiesen.“ Außerdem gilt auch für Fibromyalgiepatienten: Bewegung tut gut. Dosierte Ausdauer- und Krafttraining erleichtern und erhalten die Beweglichkeit.



Dehnen

Dehnen ist nicht immer das A und O eines gesunden Trainings. Bei einer akuten Verletzung wie etwa einem ausgeprägten Muskelkater schadet es mehr, als es nützt – grundsätzlich nie in den Schmerz hinein dehnen!

Verlässlicher Befund

Nach ausführlichem Arzt-Patienten-Gespräch und körperlicher Untersuchung steht je nach Bedarf zur weiteren Abklärung von Muskelschmerzen eine breite Palette an Diagnostik zur Verfügung – von Laborwerten und Ultraschall bis zur MRT, Elektromyografie (zur Messung der elektrischen Muskelaktivität) und eventuell Muskelbiopsie. Jeder einzelne Krankheitsfall kann komplex und eine diagnostische Herausforderung sein, und – wie OA Dr. Mittermaier gesteht – eine Geduldsprobe für Arzt und Kranken. ■

Klaus Stecher

Weitere Beschwerden von Läufern kommen von Abnützungen am Knie wie Knorpel- oder Meniskusschäden, die nach Abklärung mit dem Arzt durch eine Eigenbluttherapie oder kurzfristige Gabe von Kortison oder Hyaluronsäure konservativ behandelt werden können. Das Jumpers Knie tritt häufig bei Sprintern auf, da die Kniescheibensehne explosiv und somit sehr stark belastet wird.



Ball sport: aufgewärmte Muskulatur statt Tennisarm

Wer im Winter auch mit den Ball sportarten pausiert hat, sollte nun die Muskulatur langsam wieder an diese ungewohnten Bewegungsabläufe gewöhnen. „Machen Sie anfangs lieber weniger intensive Einheiten, dies dafür aber regelmäßig. Aufwärmen vorher nicht vergessen! Das kann auch eine kurze Laufeinheit oder das Fahrradfahren zum Fußball- oder Tennisplatz sein“, sagt Dr. Schulz. Ein gut einstudiertes Aufwärm- und Dehnprogramm dauert kaum zehn Minuten und kann beim Physiotherapeuten oder Fitnesstrainer erlernt werden. „Eine so gut vorbereitete Muskulatur ist weniger verletzungsanfällig“, sagt der Sportarzt. Sollten Sie bereits an Knieproblemen leiden, ist Tennis nur mit Vorbehalt geeignet: „Durch das ständige Stop and Go sind die Knie sehr stark belastet. Da muss die Beinmuskulatur gut trainiert werden, dann funktioniert aber auch das. Beim Tennisarm sind oft ein zu kleiner Schlägergriff und die verkürzte Armmuskulatur schuld.“ Mit der richtigen Vorbereitung und Beratung steht einem verletzungs- und schmerzfreien Frühling also nichts im Weg!

Foto: Kepler Universitätsklinikum



„Der Weg von der Couch zu den Laufschuhen ist besonders nach dem Winter ein langer. Versuchen Sie deshalb, Regelmäßigkeit in das Training zu bringen. Starten Sie mit kurzen Work-outs von zirka 15 Minuten und überwinden Sie sich dreimal pro Woche dazu.“

OA Dr. Arnold Schulz, Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie am Kepler Universitätsklinikum Linz und Wahlarzt in der Ordinationgemeinschaft „Die Ordination Fadingerstraße“ in Linz.



Foto: pixabay

Sport im Wachstum

Viele Jugendliche trainieren in einem Verein, im Fitnessstudio oder gehen auch gerne laufen und radfahren. Hier sollte individuell beobachtet werden, dass das jugendliche Skelett richtig belastet und nicht überfordert wird. Eine typische Jugendkrankheit am Knie ist Morbus Osgood-Schlatter, eine schmerzhafte Entzündung des Ansatzes der Kniescheibensehne am vorderen Schienbeinrand. „In der Regel lässt sich das Problem mit Veränderung der Trainingsbelastung und ausgleichenden Dehnungsübungen, Soft-Laser und Stoßwellenbehandlungen in den Griff bekommen. In den seltensten Fällen ist eine absolute Sportpause notwendig. Nach dem Wachstum ist diese Krankheit ausgeheilt. Der Check am Bewegungsapparat sollte bei jugendlichen Sportlern nicht nur in Vereinen obligatorisch sein“, sagt Dr. Schulz. ■

Celia Ritzberger, BA MA