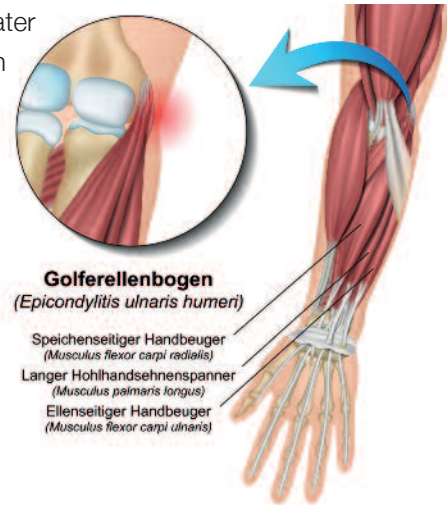


Golferellenbogen (Epicondylitis humeri ulnaris)

Epicondylitis nennt der Mediziner eine schmerzhafte Reizung des Sehnenansatzes am Ellenbogengelenk (Epicondylus). Liegt diese an der Innenseite, heißt dies in der Fachsprache Epicondylitis humeri ulnaris oder einfacher formuliert Golferellenbogen. Trotz dieser Bezeichnung kommt die Erkrankung bei Golfspielern eher selten vor. Ursache sind wiederkehrende Bewegungen, die eine Überbeanspruchung der Unterarmbeugemuskulatur hervorrufen. Aufgabe dieser Muskeln ist es, Bewegungen mit dem Unterarm und der Hand auszuführen. Betroffene Patienten leiden an Schmerzen an der Ellenbogen-Innenseite, vermehrt beim Beugen des Handgelenks. Vielfach kommt es auch zu einem Schwächegefühl im Handgelenk, das kräftiges Zugreifen weitgehend verhindert.

Ein spezielles Trainingsprogramm mit Übungen, die Sie regelmäßig durchführen, ist im Rahmen der Gesamttherapie unverzichtbar. Auf einer Skala von 1 bis 10 während bzw. 2 Stunden nach dem Training darf der Schmerzwert bei 4 bis maximal 5 liegen. Bei höheren Werten sollte die Intensität - also Gewicht und Wiederholungszahl - für einige Tage reduziert oder das Training vorübergehend ganz ausgesetzt werden. Muskelkater und ein vermehrtes Spüren des Ellenbogens nach Durchführung der Übungen sind hingegen unproblematisch.



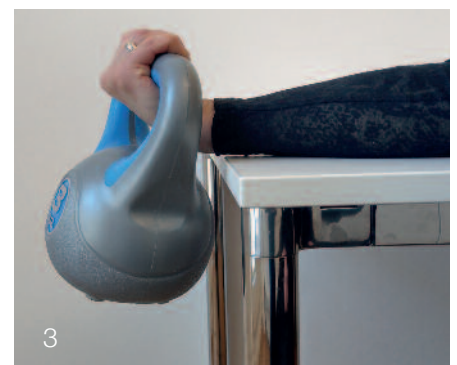
Phase 1: Isometrisches Training bei Golferellenbogen

Dauer: 1 bis 3 Wochen

Beim isometrischen Training werden die Muskeln angespannt, jedoch nicht gedehnt.

Übung:

Für diese Übung benötigen Sie ein Gewicht, das so schwer ist, dass Sie es für 45 Sekunden halten können, ohne dass eine Schmerzintensität von maximal 5 überschritten wird. Dazu können Sie eine Kurzhantel nutzen, ebenso aber auch einen mit Gewicht gefüllten Rucksack. Als Ausgangsbasis legen Sie Ihren Unterarm mit der Handfläche nach oben auf eine Tischkante (1). Auch Ihr Knie ist als Unterlage geeignet, wenn kein Tisch zur Verfügung steht. Nun heben Sie Ihr Handgelenk mit der freien Hand an (2) und halten diese Position für 45 Sekunden (3). Mit einer jeweils einminütigen Pause wiederholen Sie diese Übung 2 bis 3 mal täglich, wobei Sie jeweils 5 bis 8 Sätze durchführen. Wenn Ihnen dies mühelos gelingt, wechseln Sie zu Phase 2 (exzentrisches Training).



Phase 2: Exzentrisches Training im Verlauf der Epicondylitis

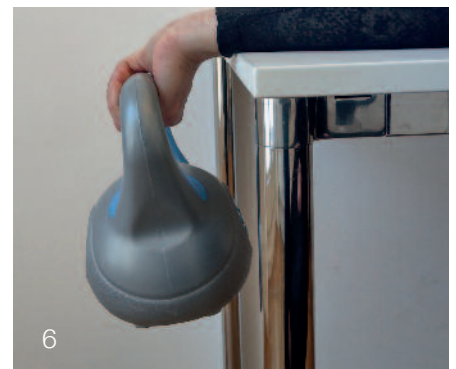
Dauer: 3 bis 6 Monate

Beim exzentrischen Training wird eine Dehnung der Unterarmmuskulatur unter Belastung vorgenommen.

Übung:

Verwenden Sie für diese Übung wieder eine Hantel oder einen Rucksack. Das Gewicht sollte so schwer sein, dass es Ihnen gut möglich ist, es zu halten. Analog zum isometrischen Training legen Sie Ihren Unterarm mit der Handfläche nach oben auf eine Tischkante oder alternativ auf Ihr Knie (4). Mithilfe Ihrer freien Hand beugen Sie nun das Handgelenk (5) und senken die Hantel bzw. den Rucksack langsam über 2 bis 3 Sekunden bis in die komplette Handgelenksstreckung ab (6). Anschließend heben Sie das Gewicht mit der freien Hand wieder an und wiederholen die Übung 15 mal.

Führen Sie dieses Training zunächst 2 mal pro Tag durch, wobei Sie die Wiederholungszahl langsam steigern. Achten Sie darauf, dass Ihr Schmerzempfinden bei einem Wert von höchstens 5 liegen darf. Andernfalls reduzieren Sie für eine Woche die Intensität. Ziel sind 2 bis 3 Sätze á 15 Wiederholungen, die sie 2 bis 3 mal täglich durchführen. Wenn Sie dies schaffen, können Sie das Gewicht nach und nach erhöhen.



Ergänzende Maßnahmen zu den Eigenübungen bei Golferellenbogen

- Um die Belastung weitmöglichst zu reduzieren ist es wichtig, **dass Sie schmerzprovozierenden Tätigkeiten während der Therapiephase strikt vermeiden.**
- Empfehlenswert ist eine Kühlung der Sehnenansätze am Hauptschmerzpunkt Ihres Ellenbogens nach jedem Training. Besser als 30 Minuten am Stück ist es, die Kühlkomresse 3 mal hintereinander jeweils nur für ca. 5 Minuten aufzulegen und danach ein paar Minuten Pause zu machen.

Weitere wichtige Module unserer Behandlung beim Golferellenbogen

Um den größtmöglichen Erfolg zu erzielen, sind weitere Therapien empfehlenswert. Über die Behandlungsmöglichkeiten informieren wir Sie gerne ausführlich.

- manuelletherapeutisch-osteopathische Behandlung von Halswirbelsäule und Schulter-Arm-Region
- kombinierte fokussierte Stoßwellentherapie (ESWT) der Sehnenansätze am Ellenbogengelenk und radiale Stoßwellentherapie der Unterarmmuskulatur inkl. Faszien- und Triggerpunktbehandlung der gesamten Kette von Handgelenk bis Halswirbelsäule
- Akupunktur zur Schmerz- und Reizreduktion
- Injektionstherapie mit Hyaluronsäure oder PRP