

# Epicondylitis – Tennisellbogen vom Klettern

**W**er kennt sie nicht, die kleinen Zipperlein und Verletzungen beim Klettern, die einen immer mal wieder zu ungewollten Pausen zwingen? Oft sogar länger, als man es wahrhaben will.

Der sogenannte Tennisellbogen kommt im Gegensatz zu den häufig reißenden Ringbändern auf leisen Sohlen daher. Sehr oft auch altersbedingt ab 35 Jahren. Ähnlich verhält es sich mit Schulterproblemen. Beide Probleme hängen oftmals recht eng zusammen. Denn muskuläre Dysbalancen, Probleme der Halswirbelsäure, Rundrücken etc. spielen dem Tennisellbogen in die Karten. Im Frühstadium ist oft auch die Innenseite (medial, Golferellbogen) betroffen. Diese Probleme manifestieren sich aber anscheinend weniger ausgeprägt als die Beschwerden am äußeren Muskelansatz (lateral).

Auf Druck reagiert der Sehnenansatz oder der Schleimbeutel ziemlich verärgert. Zangengriffe wie Bierflaschen- oder Milchtütenheben mag er gar nicht mehr. Angeblich ist es auch keine Entzündung sondern vielmehr eine Reizung des Sehnenansatzes. Der vom Ellbogen zur Hand verlaufende Muskel ist stark verkürzt.

## Ursachen

Die wohl eindeutigsten und häufigsten Ursachen sind:

- leider das Alter...
- ständige Überlastungen
- Klettern bis zur vollen Erschöpfung
- Klimmzugtraining oder „Campusboarding“
- falsche Technik
- ständiges überstrecktes „Überkopfgreifen“
- Schulterzüge mit abgewinkeltem Ellbogen
- ungenügendes Auf- und vor allem Abwärmen
- verkürzte Muskulatur mangels Dehnens nach sportlicher Aktivität

## Therapie

Und der letzte Punkt führt uns auch schon zur Therapie. Das einzige, was bei mir wirklich Abhilfe schaffte, war monatelanges Dehnen der Arm- und Schultermuskulatur. So oft es nur geht 20–30 Sekunden oder sogar bis zu einer Minute dehnen. Dabei nicht übertreiben, sondern versuchen, den Punkt zu finden, wo eine Lockerung von Muskel und Sehnen einsetzt. Zu starkes Dehnen ist kontraproduktiv!

Ein „Aushängen“ an einer Klimmzugstange sorgte bei mir selbst im akuten Reizzustand für kurzzeitige Schmerzlinderung. Siehe hierzu auch [www.tennisarm.ch](http://www.tennisarm.ch).

Nach Abklingen der Schmerzen reichen mehrmals wöchentlich 30–40 Minuten und 3–4 Übungen mit dem Theraband, um Antagonisten und vernachlässigte Muskelgruppen aufzutrainieren. Ein operativer Eingriff, wie er oft empfohlen wird, erscheint mir wenig sinnvoll.

Wer tiefer in die Materie einsteigen möchte oder muss, findet im Buch von Dr. Volker Schöffl und Thomas Hochholzer „So weit die Hände greifen“ alles zu Diagnosen, Therapien und Aufbau-Training.

## Pause oder weiterklettern?

Wer es, wie ich, nicht lassen kann und seine gute Form ausreizen möchte, klettert weiter und laboriert dafür über ein Jahr lang an der Verletzung herum. Clevere Kletterer machen gleich 2–4 Wochen Pause, bis die Schmerzen abgeklungen sind und beginnen dann wieder mit leichten Routen 1–2 Grade unter ihrem Limit. Noch sinnvoller ist es natürlich, gleich prophylaktisch zu dehnen und die Muskulatur richtig aufzutrainieren.

Nachdem gar nichts mehr ging, bin ich nach Abklingen der größten Beschwerden in sehr gemäßigten Graden weitergeklettert und habe an einem Tag in der Woche nach vorigem Auschecken eine etwas schwerere Route geklettert, die im ersten richtigen Versuch klappen konnte. Also keine „verbissenen“ Onsight-Fights oder unbekannte Züge, bei denen womöglich die alte Verletzung schmerzt und von neuem aufbricht. Erst Monate danach, als keine Schmerzen mehr zu spüren waren und die Muskulatur auftrainiert war, ging's dann wieder ans Eingemachte. Die Projekte laufen ja schließlich nicht weg. Doch üblicherweise kommt, was kommen muss und der andere Arm hinterher. Aber jetzt wissen wir ja bereits, was zu tun ist...

Und nachdem ich mich leider wieder intensiv diesem Thema widmen musste, habe ich noch etwas entdeckt, was sehr gut funktioniert und Abhilfe schafft. Hier der Link:

<http://sites.google.com/site/healgolferselbow/>  
(Sehr hilfreiches Video!)

## Höre auf Deinen Körper

Es gibt Tage an denen man beim Aufwachen schon merkt, dass man sich schlapp oder ausgelaugt fühlt. Spätestens wenn sich dann beim Warmklettern diese Anzeichen verdichten, sollte man rechtzeitig! den Rückzug ins nächste Kaffee antreten und klettern, klettern sein lassen. Höre auf Warnsignale Deines Körpers!

## Psychologische Helfer

Wie immer spielt bei unterstützenden Medikamenten oder Maßnahmen die Psyche eine herausragende Rolle. Glaubt man daran oder nicht? Ich glaube – aber weiß es natürlich nicht –, dass mir während des Kletterns ein direkt unter der Armbeuge angebrachtes Kinesiotape etwas psychologische Unterstützung gab.

Denn ein normales Tape muss ziemlich locker angelegt werden, damit die Muskelanspannung ausgeglichen werden kann. Das Kinesiotape hingegen ist flexibel, dehnt sich und gibt im richtigen Moment etwas „Gegendruck“. Aber Achtung: Bei mir verursachte der Klebstoff Hautirritationen, und ich musste nach einiger Zeit darauf verzichten.

Nach dem Klettern etwas Arnikasalbe mit Menthol zur Wiederbelebung, bei einem Glas Bier oder Wein ordentlich dehnen, und schon fühlte sich alles viiiiel besser an.

Gute Genesung, damit Ihr auch morgen noch kraftvoll durchziehen könnt!

Volker Roth  
topoguide.de

An einem kletterfreien fanstatischen Frühlingstag 2012

© topoguide.de 2012 – alle Rechte vorbehalten.  
Eine Vervielfältigung – aus auszugsweise – ist nur mit unserer schriftlichen Zustimmung erlaubt.

