



## Kurze Auszüge aus dem langen Protokoll (m)einer Unvollkommenheit

Von Lorenz Marti

Also ich möchte Sie nicht langweilen und fasse mich kurz: Momentan plagt mich eine Tendinopathie der Subscapularissehne, dazu kommt eine subakromiale Bursitis mit Impingement subakromial sowie eine Insuffizienz der Rotatorenmanschette. Soweit alles klar?

Doch das ist nur der Anfang. Die Beschreibung meines aktuellen Leidens zieht sich im Arztbericht über zwei eng bedruckte Seiten. Eigentlich keine grosse Sache, würde man meinen, aber wenn ich dann lese, was da alles so los ist in meinem angeknacksten Schultergelenk, bin ich doch erstaunt. Dass es über die paar Muskeln, Sehnen und Nerven so viel zu schreiben gibt! Viel mehr jedenfalls, als ich über mich selber spontan zu erzählen wüsste. Die Schulter ist offensichtlich interessanter als ich es bin. Ich kann also beinahe stolz sein auf sie.

Ehrlich gesagt bin ich auch etwas neidisch, nicht auf die lädierte Schulter, sondern auf den Arzt, der mit ihr als Thema locker zwei Seiten zu füllen vermag. Erstens fliegen mir die Ideen und Themen nicht einfach so zu wie ihm seine Patienten ins Sprechzimmer, und zweitens brauche ich für einen Text dieser Länge Stunden und Tage, während der Doktor ihn bestimmt in kürzester Zeit ins Diktiergerät gesprochen und seiner Sekretärin anvertraut hat. Ich scheine eine gute Quelle für eine lange Geschichte zu sein. Ob diese dann auch gut ist, weiss ich allerdings nicht.

Darf ich weitermachen? Gut. Es liegt eine Asymmetrie im Bereich der oberen Thoraxpertur vor. Spine-Test negativ, LWS-Beweglichkeit bei Lateralflexion rechts Treckstellung thorakolumbal, die sich auch im thorakalen Bereich fortsetzt, endstellig leicht schmerzhaft ist, ebenfalls schmerzhafte Reklination.

Sind Sie noch da? Es tut nämlich wirklich weh, die schmerzhafte Reklination kann ich voll bestätigen. Obwohl, wenn ich es genau nehme, so schlimm ist dieser Schmerz jetzt auch wieder nicht. Er ist einfach unangenehm. Und auch lästig. Manchmal sehr unangenehm und sehr lästig. Aber mehr nicht.

In meinem Büchergestell steht ein schmales Bändchen über die bengalische Weisheitslehrerin Dipa Ma. Ein Freund hat es mir einmal geschenkt. Seither lese ich es immer wieder. Dipa Ma wird die "furchtlose Tochter Buddhas" genannt. Sie hat vielen Menschen geholfen. Mit ihrem Einfühlungsvermögen, ihrer Erfahrung, ihrer Klugheit. Und mit ihrem Lachen: Wenn ein Besucher seine Probleme schilderte, konnte es passieren, dass Dipa Ma auf einmal laut auflachte. Lachte und lachte und lachte. Es war kein Auslachen. Es war ein Lachen voller Mitgefühl und Weisheit. Das Lachen einer vom Leben schwer geprüften Frau.

Dipa Ma litt an einer chronischen Krankheit. Sie hatte früh ihren Mann sowie zwei Kinder verloren. Sie war mehrmals am Boden, zutiefst verzweifelt. Sie wusste, was Leiden heisst. Trotzdem lachte sie, immer wieder. Das war ihre Art der Therapie: Sich nicht identifizieren mit dem eigenen Schmerz. Die kleinen und größeren Dramen ernst, aber nicht allzu wichtig nehmen. Distanz gewinnen zu sich selber. Im Auf und Ab des Lebens die innere Freiheit bewahren, was auch immer geschehen mag.

Da werde ich ganz still. Mein Schulterproblem kommt mir wortwörtlich lächerlich vor. Und auch all die andern Probleme, mit denen ich mich im Alltag so herumschlage und die ich oft so furchtbar wichtig nehme. Nein, wichtig ist nichts davon, wirklich nicht.

Übrigens ist der Freund, der mich auf Dipa Ma aufmerksam gemacht hat, kürzlich verstorben. Viel zu früh, an Leukämie. Aber auch gelassen, im Einverständnis mit seinem schweren Schicksal. Von solchen Menschen kann ich nur lernen.

Was bedeutet es da noch, wenn ich im Bericht weiter lese, dass meine Wirbelsäule palpatorisch indolent ist? Dass die paravertebralen Weichteile und vor allem der Trapezius descendens rechtsseitig sowie der Levator scapulae schmerzhaft sind? Ich höre Dipa Ma lachen. Ich sehe meinen verstorbenen Freund schmunzeln. Und ich weiss: Auch wenn nicht alles gut ist - es ist gut so.

Ich überspringe jetzt Ihnen zuliebe ein paar Zeilen. Was es mit den apikalen Scapulafixatoren rechts und der Flexion/Extension-Differenz von minus zehn Prozent auf sich hat, braucht Sie ja nicht zu interessieren. Auch dass das Impingement mit Absinken des Armes in 90 Prozent abduzierter Stellung positiv ist, lassen wir mal beiseite, obwohl hier immerhin etwas Positives vermeldet wird, wobei man als Laie beim medizinischen Fachjargon nie sicher ist, ob positiv auch wirklich positiv meint oder ins reale Leben übersetzt negativ bedeutet.

Habe ich übrigens erwähnt, dass der scapulathorakale Rhythmus rechts gegenüber links wesentlich eingeschränkt ist? Das hat wohl damit zu tun,

dass mir rechts im realen Leben nie so recht sympathisch war und ich mich deshalb eher links orientiert habe. Doch mit dem Alter wird man milder und traut sogar der Rechten etwas Gutes zu. Nur hat meine Schulter das noch nicht mitbekommen, für sie bedeutet rechts weiterhin eingeschränkt, und das erst noch wesentlich.

Entschuldigung, ich bin abgeschweift. Das Röntgenbild möchte ich noch erwähnen, es zeigt diskrete Veränderungen am Glenoidunterrand, aber wie gesagt, die sind diskret. Dieses Fremdwort kommt aus dem Französischen und heisst übersetzt verschwiegen. Das gefällt mir. Nicht jede Veränderung am Glenoidunterrand muss gleich hinausposaunt werden, es ist ohnehin schon laut genug in dieser permanent aufgeregten Welt. Und die osteoartikulären Verhältnisse sind, so steht's wörtlich im Bericht, normal. Ach wie schön, dass da etwas in mir schlicht und einfach normal ist! Was für meine osteoartikulären Verhältnisse gilt, trifft möglicherweise ja auch auf mich ganz allgemein zu, ich hoffe es jedenfalls.

Dann wären da noch die Tendinopathien zu erwähnen. Ich habe bei Wikipedia nachgeschaut, was das ist. Dort steht vor allem eine Warnung: "Dieser Artikel behandelt ein Gesundheitsthema. Er dient nicht der Selbstdiagnose und ersetzt keine Arztdiagnose". Also lasse ich die Finger davon und gehe über zur Medikation: Zweimal am Tag soll ich einen Cox-2-Hemmer schlucken, als ob ich nicht schon genug Hemmungen hätte. Doch hier geht es nicht um meine Schüchternheit, sondern um meine Schulter. Offenbar befinden sich meine Hemmungen am falschen Ort, im Leben zuviele, in der Schulter zu wenige.

Um den Cox-2-Hemmer zu verdauen, muss ich begleitend noch einen Magensäurehemmer einnehmen, der auf der Verpackung als selektiver Protonenpumpenhemmer etikettiert wird. Ich habe gar nicht gewusst, dass in meinem Magen eine Protonenpumpe fuhrwerkt. Was die wohl macht? Item, sie wird jetzt selektiv gehemmt, damit sie weniger macht. Weniger Magensäure. Ins reale Leben übertragen verbirgt sich dahinter vielleicht eine wertvolle Einsicht: Wer etwas gehemmt ist, versauert nicht. Hoffentlich habe ich das jetzt richtig übersetzt.

Das Beste aber kommt am Schluss: Auch Physiotherapie wird mir verordnet, unter anderem mit dem Ziel, eine glenohumorale Zentrierung herbeizuführen. Ich verstehe Bahnhof und wage eine freie Interpretation: Ich soll einige Turnübungen machen, um meinen Humor zu fördern und meine Zentrierung zu verbessern. Mensch, das ist ja die reinste Seelenheilkunde! Lebenshilfe in Reinkultur. Es geht offenbar um meine innere Mitte, die neu ausgelotet werden muss. Vielleicht hat meine Bekannte Andrea eben doch recht, wenn sie mit einem wissenden

Lächeln erklärt, mein Schulterleiden sei kein Zufall, ich solle mir mal überlegen, was das mit mir zu tun habe.



Mich ärgern allerdings solche Schuldzuweisungen, und so habe ich ihr gleich heftig widersprochen: Mein Schulterproblem, pardon meine persistierende PHS Schulter rechts, ist purer Zufall. Eine Laune der Natur. Eine Unvollkommenheit, wie es sie immer gegeben hat und immer geben wird. So ist diese Welt nun mal: anfällig, fehlerhaft, gefährdet. Oder wie es der Dichter Heinrich Heine so schön sagt: Nichts ist vollkommen auf dieser Welt, / der Rose ist der Stachel beigelegt; / ich glaube gar die lieben Engel / im Himmel droben sind nicht ohne Mängel...

Die Unvollkommenheit hat übrigens auch ihre guten Seiten. Sie gehört wesentlich zum Leben. Vollkommenheit würde Stillstand bedeuten, absolute Vollkommenheit wäre absolut tödlich. Lebendig ist nur, was sich bewegen, entwickeln und verändern kann.

Eines zeigt die 14 Milliarden Jahre alte Geschichte der Evolution jedenfalls in aller Deutlichkeit: Wir alle wären nicht hier, wenn es im Verlaufe der Jahrtausende nicht zahlreiche Mängel, Fehler und Krisen gegeben hätte. Ohne sie würde an unserer Stelle vielleicht noch Tyrannosaurus rex mit seinen Kumpanen über die Erde trampeln. Doch er hat Pech gehabt und ist durch eine fürchterliche kosmischen Kollision mit einem Schlag ins Jenseits befördert worden. Damit war die Bahn frei für uns.

Ob es uns passt oder nicht: Wir verdanken unser Dasein auch den zahlreichen Unvollkommenheiten der Natur. Nur die wenigsten sind so sorgfältig protokolliert wie diejenigen in meiner rechten Schulter.

Doch am besten vergessen Sie die letzten paar Zeilen gleich wieder. Da schwingt ein leicht belehrender Unterton mit, der mir nicht recht gefallen will. Vielleicht hat mich der Protonenpumpenhemmer dazu verleitet. Oder der Cox-2-Hemmer ist schuld, ich weiss es nicht. Nüchtern würde ich jedenfalls eher für etwas Gelassenheit plädieren. Ja und für den Humor, für den ganz besonders. Er ist immer noch der beste Begleiter und ergibt zusammen mit der Gelassenheit jene Haltung, welche in der Antike als Ziel aller Lebenskunst galt: Die *hilaritas*, wie die alten Römer sie nannten, die heitere Gelassenheit. Schade, dass dieser wichtige Begriff im ansonsten mit lateinischen Vokabeln gespickten Arztbericht nicht vorkommt.

Die heitere Gelassenheit ist ein wichtiger Schlüssel zur Gesundheit. Sie ermöglicht es, im Auf und Ab des Lebens die Ruhe zu bewahren. Sie schafft Distanz gegenüber dem eigenen Schicksal und hilft, allfälligen Widrigkeiten mit Gleichmut zu begegnen. Die römischen Philosophen sprachen auch von *tranquillitas*, innerer Ruhe. Von ihr sind in der heutigen

Medizin leider nur noch die *Tranquilizer* übrig geblieben, und da ist mir ein Cox-2-Hemmer dann doch noch lieber.



Ach, es gäbe noch so viel zu berichten, zum Beispiel habe ich die apikalen Scapulafixatoren noch gar nicht erwähnt. Aber ich befürchte, Sie mögen nicht mehr. Mein volles Verständnis. Ich höre auf. Vielen Dank, dass Sie mir bis hierhin gefolgt sind! Und sagen Sie jetzt nicht, dass Sie ein paar Zeilen oder gar Abschnitte übersprungen hätten. Oder behalten Sie es für sich. Kein Autor hört so etwas gerne. Auch ich bin da empfindlich. Und meine Schulter versteht keinen Spass, ehrlich. Sie droht gleich mit ihrer subakromialen Bursitis mit Impingement subakromial sowie einer Insuffizienz der Rotatorenmanschette.

Das wollen wir doch lieber verhindern, nicht wahr?

Übrigens: Falls Ihnen diese Geschichte wider Erwarten doch gefallen hat, vergessen Sie meinen Koautor nicht, Doktor G.M. Ich habe bei ihm abgeschrieben und sein Medizinerlatein mit einer gehörigen Portion *licentia poetica* (dichterischer Freiheit) in die Gebrauchssprache übersetzt. Ich bitte um Verschwiegenheit, er weiss nämlich nichts davon.