

Klinik für **Unfallchirurgie und Orthopädie**



Kleine Schultertrainingsfibel

Rehabilitationsprogramm zur Verbesserung der Schulterbeweglichkeit und zum Kraftaufbau der Schultermuskulatur

EINFÜHRUNG

Das vorliegende Heft soll Ihnen ermöglichen, zu Hause mit Hilfe weniger Hilfsmittel ein Rehabilitationsprogramm für Ihre Schulter durchzuführen.

Dabei wünschen wir Ihnen viel Spaß.

Das Programm gliedert sich in zwei Phasen:

1. Verbesserung der Schulterbeweglichkeit
2. Kraftaufbau der Muskulatur

Arbeiten Sie daran regelmäßig, möglichst täglich. Ihr behandelnder Arzt wird Ihnen gegebenenfalls genau sagen, welche Übungen für Sie besonders geeignet sind.

Sie sollten das Übungsprogramm nicht übertreiben. Die Rehabilitation von Schultererkrankungen braucht ihre Zeit. Meist ist ein Zeitraum zwischen drei Monaten und einem halben Jahr notwendig.

Lösen Sie bei den Dehnungsübungen keinen echten Schmerz aus! Dies kann die Schultererkrankung verschlechtern.

Das Rehabilitationsprogramm hat zum Ziel, die Beweglichkeit der Schulter zu verbessern und die Muskulatur der Schulter zu kräftigen.

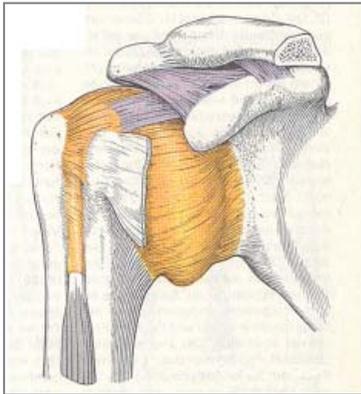
ANATOMIE DER SCHULTER

Das Schultergelenk besteht aus dem Oberarmkopf und der Gelenkfläche am Schulterblatt (Glenoid). Ein weiterer Knochen ist das Schlüsselbein, welches die Verbindung zwischen Brustbein und Schulterblatt darstellt.



Das Schultergelenk ist das Gelenk mit dem größten Bewegungsumfang im Körper und ermöglicht unseren Händen, die Welt zu „begreifen“.

Der erste Schritt in der Rehabilitation der Schulter soll die Beweglichkeit der Schulter und damit das Gelenkspiel und die Kapselspannung wiederherstellen.



Die Muskulatur der Schulter umfasst die Muskulatur, die den Oberarmkopf führt (Rotatorenmanchettenmuskulatur) und den Schulterkapfenmuskel (Deltamuskel) sowie auch die Muskeln des Schulterblattes. Ziel ist es, die Balance der einzelnen Muskeln wiederherzustellen. Erst das Zusammenspiel der verschiedenen Muskeln führt zu dieser koordinierten Führung des Oberarmkopfes. Zusammen mit der abgestimmten Bewegung des Schulterblattes wird so die Seitwärtsführung des Armes über die Schulterhöhe hinaus ermöglicht.

Die Muskulatur der Schulter umfasst die Muskulatur, die den Oberarmkopf führt (Rotatorenmanchettenmuskulatur) und den Schulterkapfenmuskel (Deltamuskel) sowie auch die Muskeln des Schulterblattes. Ziel ist es, die Balance der einzelnen Muskeln wiederherzustellen. Erst das Zusammenspiel der verschiedenen Muskeln führt zu dieser koordinierten Führung des Oberarmkopfes. Zusammen mit der abgestimmten Bewegung des Schulterblattes wird so die Seitwärtsführung des Armes über die Schulterhöhe hinaus ermöglicht.

DEHNUNGSPROGRAMM - Pendelübung

Vor Dehnungsübungen kann die Schulter gut mit feuchter Wärme gelockert werden. Hierzu kann auch eine heiße Dusche, ein Saunagang, ein warmer Umschlag etc. dienen



Stellen Sie sich in leichte Vorhalte und stützen Sie sich mit dem gesunden Arm auf einem Tisch oder einer Fensterbank ab. Lassen Sie den kranken anderen Arm kreisen. Konzentrieren Sie sich darauf, dass Ihr Arm wirklich hängt und entspannen Sie die Muskulatur. Wenn möglich nehmen Sie ein kleines Gewicht zirka 500 Gramm (zum Beispiel eine halbgefüllte Wasserflasche) in die Hand.

DEHNUNGSPROGRAMM - Überkopfdehnung

Legen Sie sich auf den Rücken und führen Sie den kranken Arm mit der gegenseitigen gesunden Hand am Handgelenk über den Kopf. Achten Sie auch hier auf eine entsprechende Entspannung der Muskulatur des kranken Armes. Steigern Sie über Tage und Wochen langsam das Bewegungsausmaß über Kopf. Zuerst bis zum Kinn dann bis zur Stirn dann bis zum Scheitel. Ein stechender Schmerz sollte nicht auftreten.



DEHNUNGSPROGRAMM - Schmetterlingsübung

Legen Sie sich auf den Rücken und verschränken Sie die Finger hinter dem Nacken (Reihe A). Lassen Sie dann die „Flügel“ langsam und zunächst vorsichtig nach hinten Richtung Liege „schlagen“ (Reihe B). Versuchen Sie, ohne Schmerzen die Ellenbogen soweit wie möglich der Liege anzunähern und in der Endposition kurz zu halten.



DEHNUNGSPROGRAMM - Dehnung der hinteren Schultergelenkkapsel

Die hintere Kapsel ist besonders bei länger bestehenden Schulterproblemen häufig verkürzt.

Ergreifen Sie mit ihrer gesunden Hand den kranken Ellenbogen vor dem Körper unterhalb Ihres Kinns und drücken Sie ihn dann soweit horizontal in Richtung Ihrer gesunden Schulter, wie ohne Schmerzen möglich.



DEHNUNGSPROGRAMM - Übungen mit einem Stock

Für die nachfolgende Übung benötigen Sie einen Stock von zirka einem Meter Länge.

Schieben Sie immer den kranken Arm mit dem gesunden Arm in die angegebenen Positionen.

In der ersten Übung schieben Sie Ihren kranken Arm (auf den Fotos der rechte Arm) mit Hilfe des Stockes nach vorn und oben. Ziel ist es, schrittweise die Überkopffosition zu erreichen, wie auf dem dritten Foto dargestellt. Dies gelingt Ihnen anfänglich sicher nicht gleich.



DEHNUNGSPROGRAMM - Übungen mit einem Stock

In der zweiten Übung schieben Sie mit dem Stab den kranken Arm zur Seite. Versuchen Sie, sich schrittweise zu steigern, jedoch immer ohne echten Schmerz.



In der dritten Übung schieben Sie den kranken Arm mit Hilfe des Stockes nach hinten.

Abschließend nehmen Sie den Stab hinter den Körper und schieben den kranken Arm (hier der rechte) zur Seite weg.

KRÄFTIGUNGSPROGRAMM

Die Übungen zur Kräftigung der Schultermuskulatur sollten erst dann begonnen werden, wenn Ihr Arzt oder Physiotherapeut Ihnen dies freigibt. Je nach Behandlung sind Phasen der geschützten Heilung zum Beispiel von Sehnenansätzen am Knochen zu beachten, die keinesfalls zu früh belastet werden sollten.



Für die Übungen benötigen Sie Therabänder, die es je nach Stärke in unterschiedlichen Farben gibt. Mit den verschiedenen Stärken lässt sich der Widerstand bei der Übung anpassen. Das gelbe Band bietet den geringsten Widerstand. Mit zunehmender Übung sollten es

Ihnen möglich sein, die Farben zu steigern (gelb, rot, grün, blau schwarz und grau). Wir stellen Ihnen vier Basisübungen vor:



Schlingen Sie das Theraband um einen Türgriff oder eine andere Fixationsmöglichkeit.

Stellen Sie sich ausreichend weit vom Fixationspunkt entfernt auf, so dass eben Spannung im Theraband auftritt. Bei räumlicher Enge können Sie das Theraband auch kürzer fassen.

KRÄFTIGUNGSPROGRAMM - 1. Übung:

Halten Sie den Ellenbogen am Körper und drehen Sie nun den Unterarm nach außen, wie in der Abbildung gezeigt, möglichst bis in 45 Grad Außendrehung. Halten Sie den Unterarm dort einen Augenblick, dann drehen Sie wieder in die Ausgangsposition zurück.



KRÄFTIGUNGSPROGRAMM - 2. Übung:

Stellen Sie sich nun mit dem Gesicht zum Fixationspunkt ihres Therabandes und ziehen Sie am Band nach hinten. Lassen Sie Ihren Oberkörper ruhig und ziehen Sie aus der Schulter 45 Grad nach hinten.



KRÄFTIGUNGSPROGRAMM - 3. Übung:

Stellen Sie sich mit der „kranken“ Schulter zum Fixationspunkt Ihres Therabandes. Drehen Sie nun, den Ellenbogen am Körper haltend, den Unterarm nach innen vor den Bauch bis zu einem Winkel von 45 Grad.



KRÄFTIGUNGSPROGRAMM - 4. Übung:

Drehen Sie zuletzt dem Fixationspunkt den Rücken zu und strecken Sie ihren Arm 45 Grad nach vorn und halten Sie ihn für einen Augenblick in der Endposition.



KRÄFTIGUNGSPROGRAMM

Steigern Sie nicht die Farbe ihres Therabandes, bevor Sie mit dem aktuellen Band die Übungen mit ausreichender Sicherheit durchführen können.

Bei diesen vorgestellten Übungen handelt es sich um ein einfaches Basisprogramm. Stimmen Sie die Übungen mit Ihrem Behandler oder Physiotherapeuten ab. Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Schulterarbeit.

Evangelisches Klinikum Bethel
Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
Chefarzt PD Dr. med Thomas Vordemvenne
Burgsteig 13
33617 Bielefeld

Tel.: 0521 772 - 77421

Fax: 0521 772 - 77422

E-Mail: unfallchirurgie-orthopaedie@evkb.de

www.evkb.de/orthopaedie