

I. Mobilisation

Mobilisation mit Theraband

Ziel: Bewegungserweiterung
Theraband an einer geeigneten Stelle befestigen z.B. einer Türe einklemmen

- 1 Hüftbreiter Stand, leicht gebeugte Knie (Knie schaut nicht über Fußspitze)

- 2 Theraband aktiv auf Spannung bringen und den gestreckten Arm, über den Zug des Therabandes, passiv bis kurz unterhalb der Schmerzgrenze bringen

- Wiederholungen: 20 Wiederholungen, 4 Sätze durchführen (je nach Schmerz)

II. Kräftigung

Kräftigung mit Theraband

Ziel: Kräftigung, hauptsächlich des Latissimus (breiter Rückenmuskel); Zentralisierung und Caudalisierung des Humeruskopfes (Oberarmkopf)

- 1 Hüftbreiter Stand, leicht gebeugte Knie, Arm mit gestrecktem Ellenbogen abheben, Handinnenfläche schaut Richtung Boden (Knie schaut nicht über Fußspitze)

- 2 Arm mit gestrecktem Ellenbogen Richtung Boden bringen

- Wiederholungen: 12 – 15 Wiederholungen, 3 Sätze durchführen

- 1 Stand, seitlich zum Theraband, den betroffenen Arm bis kurz unterhalb des Schmerzpunktes abheben

- 2 Arm mit gestrecktem Ellenbogen zum Körper führen

- Wiederholungen: 12 – 15 Wiederholungen, 3 Sätze durchführen

- 1 Stand mit Rücken zum Theraband, Arme mit leicht gebeugtem Ellenbogen bis kurz unterhalb des Schmerzpunktes gehen, Schultern nach unten nehmen, Schulterblätter Richtung Wirbelsäule ziehen

- 2 Arme im Ellenbogen beugen und an den Oberkörper führen

- Wiederholungen: 12 – 15 Wiederholungen, 3 Sätze durchführen

III. Dehnung

- 1 Aufrechter Stand, gestreckten Arm quer vor den Oberkörper nehmen

- 2 Arm waagrecht halten und mit Hilfe des anderen Armes Ellenbogen zur gegenüberliegenden Schulter ziehen

Achtung:
Arm gestreckt und waagrecht halten, Schultern NICHT hochziehen
Sie dürfen einen leichten Zug, aber keinen Schmerz spüren!

- Wiederholungen: 40 Sekunden halten, 3 x wiederholen



Aktives Training für die Schulter

Kalkschulter & Impingment

Übungsreihen zur Entlastung & Mobilisierung

Allgemeine Informationen

Was ist eine Kalkschulter?

Die Medizin versteht unter einer Tendinosis calcarea (Kalkschulter) eine Erkrankung im Bereich der Schultersehnen, besonders der Supraspinatussehne. Am wahrscheinlichsten für die Entstehung dafür, ist eine Minderdurchblutung der Rotatorenmanschette, die zur Kalkablagerung an den Sehnenansätzen führt.

Häufig wird der Begriff der Kalkschulter als ein Sammelbegriff für entzündliche und verschleißbedingte Erkrankungen der Schulter genannt. Es gibt aber auch verschiedene andere Ursachen.

Was versteht man unter dem Impingement-Syndrom der Schulter?

Als Impingement-Syndrom wird die Funktionsbeeinträchtigung der Gelenkbeweglichkeit bezeichnet.

Durch die Einengung der Sehne unter dem Schulterdach sind bestimmte Bewegungen des Armes äußerst schmerzhaft. Die Sehne wird dabei förmlich ein- oder abgeklemmt. Belastungsabhängige Schulterschmerzen sind daher die Folge. Beim Anheben des Armes zur Seite oder nach hinten treten zum Teil stärkste Schulterschmerzen auf.

Gezieltes Training kann die Beweglichkeit und Durchblutung verbessern sowie eine Stärkung der Muskeln bewirken.

Alle Übungen sollten kontrolliert und korrekt ausgeführt werden. Die Bewegungen dürfen nicht schmerzen.

Weitere Informationen an der Wertachklinik Bobingen

Abteilung Unfall- & Orthopädische Chirurgie
Dr. med. Stefan Wild | Wertachpraxis
 Tel. 08234. 81 - 290

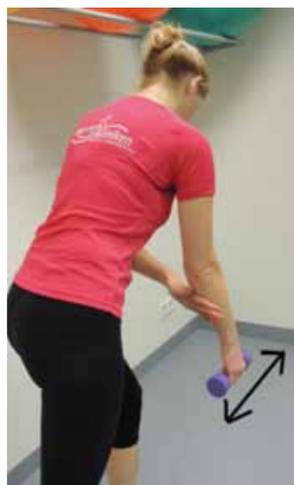
Physiotherapie der Wertachklinik Bobingen
Michaela Schildhauer
 Tel. 08234. 81 - 216 und 08234. 81 - 5676



Entlastung

Pendeln zur Entlastung und Schmerzlinderung bei beiden Krankheitsbildern

1 Stand in Schrittstellung (bei betroffener rechter Schulter steht das linke Bein vorne), vorderes Bein belasten und geraden Oberkörper nach vorne neigen. (Achtung: Knie schaut nicht über Fußspitze)



2 Betroffenes Arm hängen lassen und mit dem schmerzfreien Arm „an schupsen“ und Arm pendeln lassen.

Falls vom Schmerz erträglich, evtl. mit Hantel oder 0,5l PET-Flasche, max. 2 kg, da es ansonsten zu einer aktiven Muskelanspannung kommt.

- Wiederholungen:
- 1 - 3 Minuten pendeln

I. Mobilisation

Innen- und Außenrotation

1 Rückenlage, Arm in 90° Abduktion (Abspreizung) 90° Ellenbogenflexion (Beugung), kleines Gewicht (max. 1 kg) in die Hand nehmen



2 Arm in Innen- und Außenrotation bringen



- Wiederholungen: 20 Wiederholungen, 3 Sätze durchführen



Sitz am Tisch, Tuch unter der Hand der betroffenen Seite



1 Arm nach vorne und hinten schieben



2 Arm nach links oben und rechts unten schieben



3 Arm nach rechts oben und links unten schieben



4 Arm kreisen

- Wiederholungen: 15 Wiederholungen je Übung



Mobilisation mit Pezziball

1 Hüftbreiter Stand vor Wand, Arm gestreckt an Pezziball, Schulterblätter Richtung Wirbelsäule ziehen



2 Den Ball durch krabbelnde Finger nach oben bewegen. Falls kein Pezziball vorhanden ist, nur mit den Händen an der Wand nach oben krabbeln

- Wiederholungen: 10 Wiederholungen, 3 Sätze durchführen



II. Haltungskorrektur/Aufrichtung

Haltungskorrektur/Aufrichtung

Ziel: Normalisierung der Biomechanik im Schultergelenk
 Theraband an einer geeigneten Stelle befestigen z.B. einer Türe einklemmen

1 Sitz vor Theraband, Arme gestreckt vor den Körper nehmen, Schultern tief



2 Unterarme parallel zum Boden nach hinten führen, Schulterblätter zur Wirbelsäule ziehen

- Wiederholungen: 10 Wiederholungen, 3 Sätze durchführen