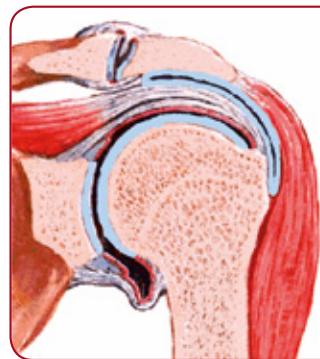


Physiogramm: Engpass der Schulter

Das „Impingement“-Syndrom

Der Oberarmkopf wird von einem, teils knöchernen, teils bandhaften Dach überragt. Beim Armheben dreht sich die Kugel ab ca. 60° unter dieses Schulterdach. Um eine reibungslose Bewegung zu ermöglichen, befindet sich der größte Schleimbeutel des menschlichen Körpers zwischen Kugel und Dach. Eine Muskelkappe, die sogenannte „Rotatorenmanschette“ stabilisiert den Oberarmkopf in der Pfanne.



Impingement-Syndrom

Beim sogenannten Impingement-Syndrom kommt es zu Einklemmungen oder Quetschungen (englisch= *impingement*) zwischen dem Oberarmkopf und den verschiedenen Anteilen des Schulterdaches, insbesondere der Schleimbeutel und/oder die Rotatorenmanschette, gelegentlich auch der Gelenkklippe können dadurch schmerhaft entzünden.



Schmerzhafter Bogen: die Schmerzen treten in einem bestimmten Bewegungsbereich auf.



Typische Anzeichen eines „Impingement“-Syndroms der Schulter

- Schmerzen werden direkt im Bereich der „Kugel“ gespürt, können aber in den Oberarm ausstrahlen, bis maximal Ellbogen.
- Diese entstehen vor allem beim Arm heben ab ca. 60° oder Drehbewegungen
- Oft gibt es einen Schmerzbereich, der bei weiterem Heben verschwindet (Schmerzhafter Bogen).
- Liegen auf der Schulter ist unangenehm bzw. nur kurz möglich

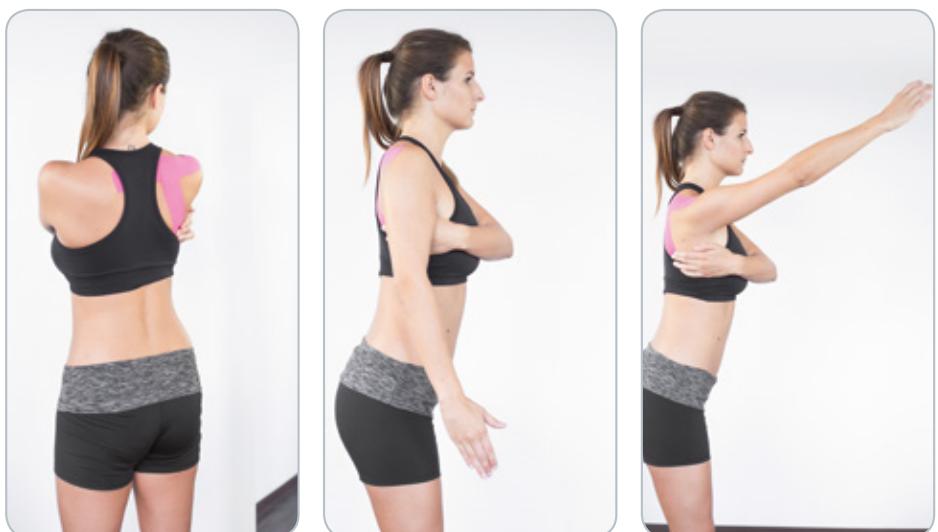
Behandlung des „Impingement“-Syndroms

Bei der Behandlung des „Impingement“-Syndroms ist es wichtig, im Alltag den Raum zwischen Schulterkopf und -dach möglichst groß zu halten. Dabei spielt die Position des Schultergürtels eine große Rolle! Kritsch sind Bewegungen über die Schulterhöhe sollten so gut es geht vermieden werden.

Um das Schulterdach möglichst hoch zu halten, sollte das Schulterblatt nach hinten-unten gezogen werden. Üben Sie (z. B. vor dem Spiegel) diese Bewegung und versuchen Sie, vor jeder Bewegung oder Übung zuerst immer das Schulterblatt nach hinten-unten zu ziehen.

Auch „Memory-Points“ helfen, daran zu denken: kleben Sie sich rote Punkte z. B. auf Ihren Schrank als Erinnerungshilfe.

1. Schulterblatt nach hinten-unten ziehen, dann das Glas aus dem Schrank nehmen!



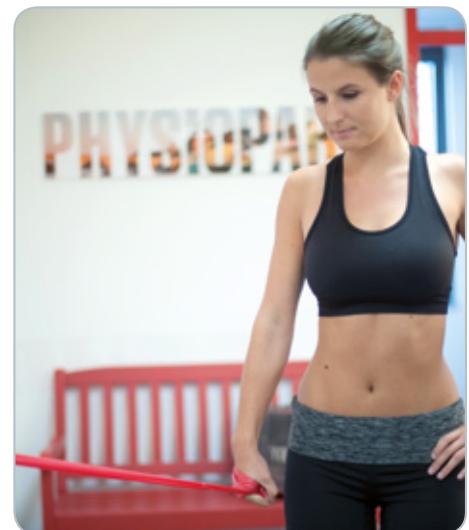
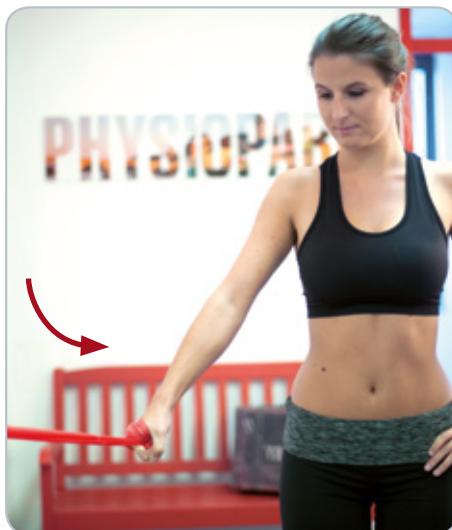
I) Adduktionsübung



Therapieband z. B. an der Türklinke (ca. Hüfthöhe) fixieren.
Therapieband umfassen, Körper leicht zum Arm drehen.
Im Winkel von 60° bis 10° zum Körper heranziehen!

— Wiederholungen

— Sätze



II) Training Rotatorenmanschette: Innenrotation



Therapieband z. B. an der Türklinke fixieren.
Ellbogen um 90° anwinkeln, ein kleines Handtuch am Oberkörper einklemmen.
Den Unterarm nach innen, Richtung Bauchnabel ziehen.

— Wiederholungen

— Sätze



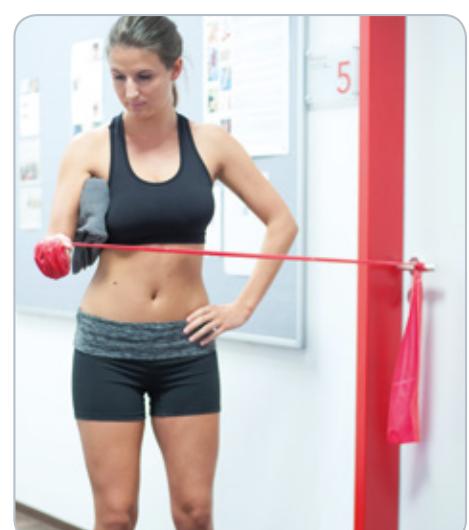
III) Training Rotatorenmanschette: Außenrotation



Therapieband z. B. an der Türklinke fixieren.
Ellbogen um 90° anwinkeln, ein kleines Handtuch am Oberkörper einklemmen.
Den Unterarm nach außen ziehen.

— Wiederholungen

— Sätze



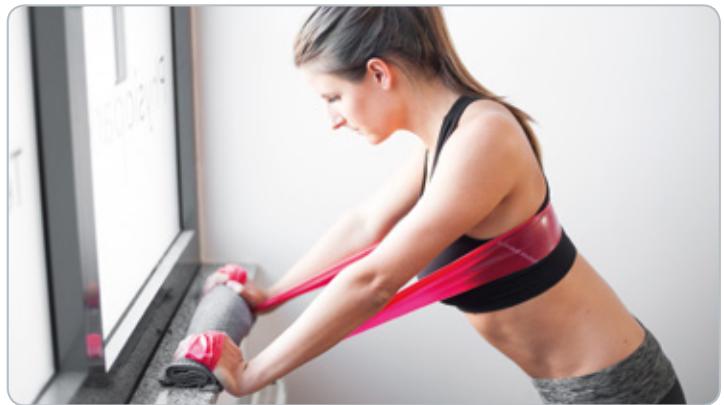


IV) Schulterblatt-Stabilisatoren



Auf beide Arme stützen (Fensterbank o.ä.), Oberarm **nicht über 60°**, Ellbogen gestreckt lassen! Schultergürtel nach vorne-unten drücken/ Oberkörper nach hinten-oben wegschieben.

— Wiederholungen
— Sätze



V) Schulterblatt-Stabilisatoren



Eine Handtuchrolle in den Knick der Fensterbank legen. Seitlich auf den Unterarm stützen. Oberarm nicht über 60° anheben. Oberkörper über den Schultergürtel nach außen drücken.

— Wiederholungen
— Sätze



VI) Dehnung der hinteren Kapsel Der „cross body stretch“



— Minuten
— x täglich

In Seitlage, den Oberkörper ca. 30° zurück drehen. Den Ellbogen umgreifen und die Schulter auf Höhe der Brust über die Körpermitte ziehen.

