

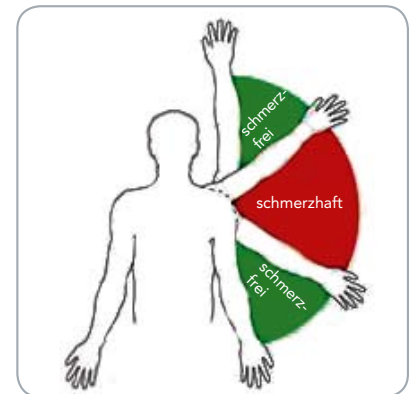


Der Oberarmkopf wird von einem, teils knöchernen, teils bandhaften Dach überragt. Beim Armheben dreht sich die Kugel ab ca. 60° unter dieses Schulterdach. Um eine reibungslose Bewegung zu ermöglichen, befindet sich der größte Schleimbeutel des menschlichen Körpers zwischen Kugel und Dach. Eine Muskelkappe,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

Bei einer Störung dieser Strukturen wird der Raum unter dem Dach sehr schnell zu eng. Als Folge kommt es zur Einklemmung oder Quetschung (englisch= *impingement*), insbesondere des Schleimbeutels und/oder der Rotatorenmanschette.

### Typische Anzeichen eines „Impingement“-Syndroms der Schulter:

- Schmerzen werden direkt im Bereich des Gelenks gespürt, können aber in den Oberarm ausstrahlen.
- Diese entstehen vor allem beim Arm heben ab ca. 60°.
- Oft gibt es einen Schmerzbereich, der bei weiterem Heben verschwindet.
- Drehbewegungen verstärken den Schmerz.
- Liegen auf der Schulter ist unangenehm bzw. nur kurz möglich



### Welche Zeichen sprechen gegen ein „Impingement“ der Schulter:

- Die Schmerzen treten überwiegend nachts auf
- Liegen auf der Schulter ist unmöglich
- Die Schmerzen entstehen plötzlich über Nacht bzw. sehr akut oder direkt nach einer Verletzung
- Die Beweglichkeit nimmt zunehmend ab, es kommt zum Einsteifen der Schulter
- Die Schmerzen strahlen über den Ellbogen bis in den Unterarm aus

Diese Symptome deuten eher auf eine *akute* Entzündung im Bereich des Schultergelenks hin. Bitte nehmen Sie Kontakt mit Ihrem Arzt auf, da zuerst eine entzündungshemmende Therapie sinnvoll sein kann.

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 (s. 1)! Kritisch sind Bewegungen in der Zone zwischen 60 und 120° (s. 2)



### 1) Schulterblatt – Übung

Vor jeder Armbewegung bzw. Übung: Schulterblatt nach hinten- unten ziehen!



### 2) Kritische Bewegungen in der Impingement-Zone

# Physiogramm: Engpass der Schulter

## Das „Impingement“-Syndrom

überreicht von



### 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



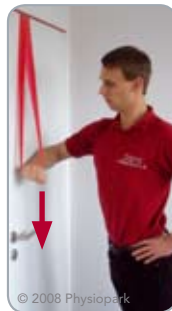
### II) Training Rotatorenmanschette: Außenrotation

Therapieband z. B. an der Türklinke fixieren.  
Mit einer „Wischbewegung“ des Unterarms das Therapieband nach außen ziehen.



\_\_ Wiederholungen

\_\_ Sätze



### III) Training Rotatorenmanschette: Innenrotation

Therapieband oben in die Tür einklemmen.  
Seitstütz an der Tür, Oberarm unter 60° (!),  
„Wischbewegung“ mit dem Unterarm:  
Therapieband nach unten ziehen.



\_\_ Wiederholungen

\_\_ Sätze



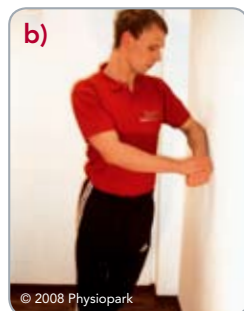
### IV) Schulterblatt-Stabilisatoren

Auf beide Arme stützen (Stuhl/Tisch),  
Oberarm nicht über 60° (!); Ellbogen  
gestreckt lassen!  
Schultergürtel und Arm nach vorne-unten  
drücken/Oberkörper nach hinten-oben  
wegschieben.



\_\_ Wiederholungen

\_\_ Sätze



### V) Dehnung der hinteren Kapsel

a) Unterarm hinter den Rücken legen,  
Ellbogen z. B. gegen einen Türrahmen  
lehnen; gegenüberliegende Hand presst  
den Oberarmkopf nach hinten. Langsam  
nach hinten lehnen.

b) Ellbogen gegen die Wand lehnen (nicht  
über 60°)!, zur Schulter eindrehen, Unter-  
arm nach unten drücken.



\_\_ Wiederholungen

\_\_ Sätze

