

Physiogramm: Schultermobilisation

Mobilisationen nach Ruhigstellung, Verletzungen und Operationen der Schulter



Physiogramm: Schultermobilisation

Mobilisationen nach Ruhigstellung, Verletzungen und Operationen der Schulter

Zusammen mit dem Schultergürtel ist die Schulter das beweglichste Gelenk im Körper. Gleichzeitig reagiert das Gelenk besonders schnell mit Bewegungseinschränkungen auf Ruhigstellung, Verletzungen und Operationen. Aber auch die spontane Schultersteife („frozen shoulder“) ist ein nicht seltenes Phänomen, das ohne erklärbare Ursache enorme Einschränkungen der Beweglichkeit hervorrufen kann.

Dieses Programm kann Ihnen helfen, verlorene Mobilität wiederzuerlangen. Die einzelnen Phasen werden vom Arzt/Behandler festgelegt und sind individuell unterschiedlich!

Grundsätze für die Mobilisation

Bewegen vor Dehnen

Zuerst stehen Bewegungsübungen (dynamisch) im Vordergrund. Durch Bewegung wird die Kapsel entfaltet und bleibt länger elastisch.

Dehnungen

Bei einer Ruhigstellung (auch schmerzbedingt) der Schulter kommt es ab ca. 4 Wochen zu Kapselverkürzungen. Dehnungsübungen für die Gelenkkapsel müssen dann über die momentane Bewegungsgrenze hinaus durchgeführt werden. Daher ist ein leichter bis mittlerer Schmerz normal. Dieser darf noch einige Zeit anhalten (max. 3 Stunden, nie bis zum nächsten Tag!).

Use it or loose it *Eigenübungen sind unerlässlich!*

Neu gewonnene Beweglichkeit muss tagsüber erhalten werden!

Führen Sie daher die Übungen mindestens alle 2 Stunden durch, um eine dauerhafte Verbesserung zu erreichen. Nach aktueller Studienlage sollte die Kapseldehnung 40 Sekunden gehalten und 5 mal wiederholt werden (10 Sek. Pause). Statisches Dehnen (Endposition halten) ist in diesem Fall effizienter als dynamisches Dehnen (Bewegungen im Endbereich).

Muskeldehnungen sind selten notwendig, da zuerst die Gelenkkapsel eingeschränkt ist!

Zu frühes statisches Dehnen kann Reizungen und unproduktive Schmerzen hervorrufen. Daher gelten folgende Grundregeln:

- Die Bewegungen / Übungen müssen freigegeben sein (Arzt, OP-Bericht)
- Mit Dehnungen *frühestens* nach 4–6 Wochen beginnen
- Der Bewegungsstopp muss schmerzarm erreicht werden
- Liegen auf der Schulter soll möglich sein, kein Ruheschmerz (z.B. nachts)
- Nur Bewegungsschmerz ohne Ausstrahlung in den Oberarm oder über den Ellbogen hinaus
- Nach den Übungen dürfen leichte Schmerzen auftreten, aber nur max. 3 Stunden anhalten
- Vor dem Dehnen aufwärmen, nach der Dehnung kühlen (10 Minuten Coolpack).

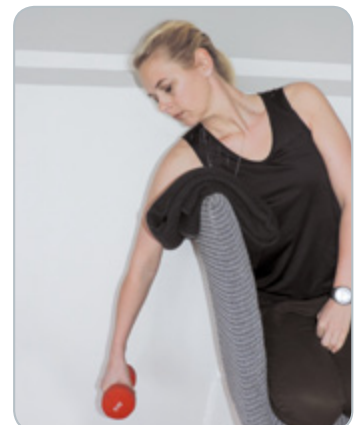
Mobilisationen nach Ruhigstellung, Verletzungen und Operationen

Pendelübungen (Frühphase)

Nicht immer sind Pendelübungen oder „Sägeübungen“ sinnvoll. Gerade nach Operationen an der Rotatorenmanschette sind diese klassischen Übungen problematisch. Die folgende alternative Pendelübung kann dagegen bedenkenlos durchgeführt werden.

Positionieren Sie ein kleines Handtuch über die Rückenlehne eines Stuhls und lehnen Sie die Achsel darüber. Jetzt pendeln Sie das Gewicht (z.B. Wasserflasche) locker nach vorn und nach hinten. Achten Sie auf kleine Bewegungsausschläge und wenig Gewicht (1–2 Kg).

Das Gewicht nicht aktiv heben!



1) Mobilisation aus Ruheposition (Frühphase)

Diese Mobilisation eignet sich in der Frühphase, z.B. nach Operationen, insbesondere wenn Bewegungslimits erteilt worden sind.

Ausgangsstellung:

Unterarm auf großem festen Kissen (o.ä.) lagern, Arm schräg (45°) vor dem Körper positioniert.

Ausführung:

Oberkörper seitlich vom Ellbogen weg und wieder hin bewegen (3 x tägl. je 3 Min.)



2) Mobilisation der Abduktion (Frühphase)

Ausgangsstellung:

Lagerung s. Übung 1), aber Arm seitlich abgelegt (90° zum Tisch stellen)

Ausführung:

Oberkörper vom abgelegten Unterarm weg und wieder hin bewegen (3 x tägl. je 3 Min.)



Kapseldehnungen

Kapseldehnungen werden frühestens nach ca. 4–6 Wochen durchgeführt. Halten Sie die Endpositionen jeweils 40 Sekunden. Entspannen Sie den Arm 10 Sekunden und wiederholen Sie die Dehnungen 5x. Beachten Sie die **Grundsätze für die Mobilisation**.

Fixation mit dem Gürtel

Zum Fixieren eignet sich sehr gut ein Bademantel-Gürtel. Dabei ist bei der Guranlage folgendes zu beachten:



a) Bewegungen bis 60°
Gurt oben auf Schultergürtel



b) Bewegungen bis 90°
Gurt seitlich auf Oberarmkopf



c) Bewegungen über 90°
ohne Gurt

3) Mobilisation Abduktion (Kapseldehnung)

Ausgangsstellung:

Seitlich zum Tisch setzen, Unterarm auf „rutschiges“ Tuch legen; Gürtel um den Oberarmkopf legen und mit der freien Hand den Gürtel leicht nach unten ziehen.

Ausführung:

Oberkörper seitlich vom Ellbogen weg und wieder hin bewegen (5 x 40 Sek.)



4) Mobilisation der Flexion (Kapseldehnung)

Ausgangsstellung:

s. Übung 4), aber Oberkörper frontal zum Tisch gedreht

Ausführung:

Mit dem Unterarm soweit es geht nach vorn über die Tischfläche rutschen (5 x 40 Sek.)



Progression Kapseldehnung

Diese nächste Stufe der Mobilisation hat als Ziel, die Schulterbeweglichkeit über die Schulterhöhe hinaus zu verbessern.

5) Mobilisation Abduktion (Kapseldehnung)

Ausgangsstellung:

Exakt seitlich zur Wand stehen; Gürtel um die Kugel der Schulter legen und mit der freien Hand den Gürtel leicht nach unten ziehen. Arm jetzt seitlich so weit es geht nach oben bringen und Ellbogen/Unterarm an die Wand stützen.

Ausführung:

Oberkörper seitlich von der Wand weg bewegen (5 x 40 Sek.)



6) Mobilisation der Flexion (über Schulterniveau)

Ausgangsstellung:

Frontal vor eine Wand stellen; Gürtel um die Kugel der Schulter legen und mit der freien Hand den Gürtel leicht nach unten ziehen. Arm jetzt sauber über vorn so weit es geht nach oben bringen (Oberkörper dabei nicht wegdrehen!).

Ausführung:

Oberkörper nach vorn-unten beugen (5 x 40 Sek.)



Mobilisation der Elevation

Hier soll die Schulterbewegung über Kopf geübt werden.

7) Elevation über Abduktion

Ausgangsstellung:

Seitlich zur Wand stellen. Arm maximal nach oben bringen und Handfläche an die Wand legen (leichter Druck gegen die Wand).

Ausführung:

Oberkörper zur Wand neigen (5 x 40 Sek.)



8) Elevation über FLEX

Ausgangsstellung:

Frontal zur Wand stellen. Arm maximal nach oben bringen und Handfläche an die Wand legen (leichter Druck gegen die Wand)

Ausführung:

Oberkörper nach vorn-unten bewegen (5 x 40 Sek.)



Mobilisation der Elevation (endgradig)

Bei dieser letzten Stufe ist das Ziel, die vollständige Mobilität zu erreichen

9) Mobilisation über FLEX (unbelastet)

Ausgangsstellung:

Rückenlage, gebeugten Arm auf den Bauch legen

Ausführung:

- a) auf die Stirn
 - b) auf den Kopf
 - c) unter den Kopf legen
- (5 x 40 Sek., langsam steigern)



10) Mobilisation Elevation über Abduktion (unbelastet)

Ausgangsstellung:

Seitlage, Arm liegt seitlich auf dem Körper

Ausführung:

Arm sauber in der seitlichen Ebene über den Kopf führen (nicht nach vorn oder hinten abweichen). Arm hier hängen lassen (5 x 40 Sek.)



Dehnung der hinteren Kapsel, Mobilisation der Innenrotation

Auch bei anderen Schultererkrankungen kann das Dehnen, insbesondere der hinteren Kapsel, wichtig sein („Impingement“-Behandlung, Werferschulter). Zusätzlich wird die Armbewegung hinter den Rücken (Innenrotation) mobilisiert.

11) Dehnung hintere-obere Kapsel, Mobilisation Innenrotation (I.)

Ausgangsstellung:

Stehen, mit dem „Schürzenbindergriff“ eine Türklinke umgreifen. Die andere Hand umgreift den Schulterkopf und stabilisiert diesen nach hinten. Den Körper in Richtung betroffene Schulter um die Längsachse drehen. (5 x 40 Sek.)



12) Dehnung hintere-untere Kapsel, Mobilisation Innenrotation „Sleepers-Stretch“

Ausgangsstellung:

in Seitlage, (auf die betroffene Seite), allerdings etwas nach hinten weg drehen. Den unteren Arm über die Körpermitte ziehen (5 x 40 Sek.)



13) Dehnung vordere-obere Kapsel, Mobilisation Außenrotation

Diese Dehnung kann im Rahmen einer „frozen shoulder“ wichtig sein.

Ausgangsstellung:

Stuhlbein mit **auswärts** gedrehtem Arm umgreifen

Ausführung:

Oberkörper zur anderen Seite lehnen. Statisch in dieser Position „hängen“ bleiben (5 x 40 Sek.)

