

# Schulter-Rehabilitation Rotatorenmanschetten-Ruptur



**Anterior-Superiore Repairplastik (M. subscapularis, Rotatorenintervall, M. supraspinatus)**

**Superior-Posteriore Repairplastik (M. supraspinatus, M. infraspinatus)**

Das Rehabilitationskonzept ist sowohl zeit- als auch kriterienorientiert. Die Steigerung der jeweiligen Maßnahme wird nur empfohlen, wenn sowohl die zeitliche Vorgabe erreicht ist, als auch die Kriterien (Stadium -> s. Blatt 1) erfüllt sind.

## Phase I (OP-Tag bis 6. Woche, Stadium III)

Limits der passiven und aktiven Mobilisation (**ohne Abduktionskissen in der Physiotherapie**):

Anterior-Superiore Repairplastik: 0° ARO, bis 60° IRO, nicht über 60° ABD, keine horiz. ADD

Superior-Posteriore Repairplastik: 0° IRO, 60° ARO, 60° ABD, 60° FLEX, keine horiz. ADD

### Abduktions-Orthese für 4 Wochen, nachts bis zur 6. Woche

**2x täglich die Orthese für passive Pendelübungen abnehmen**

- 1. – 2. Tag post-OP: Kryotherapie (Kühlpackung alle 2 h für 30 Minuten)
- ab 3. Tag Lymphdrainage für 6 Einheiten (nur im Einzelfall 12 Einheiten) 2 – 3 x wöchentlich
- passive scapulothoracale Mobilisation inkl. Weichteiltechniken der ges. Scapularegion
- aktive Retraktion der Scapula (sensomotorisch: Scapula-setting)
- Mobilisation des Ellbogens\* und des Handgelenks, **aktive** Ellbogenextension
- leichte passive Mobilisation in den Bewegungslimits und in der Scapulaebene
- Isometrisches Training der Antagonisten: Schwerpunkt Adduktionsübungen

\* keine M. biceps brachii-Aktivität bei Beteiligung des caput longum, des Rotatoremanschetten-Intervalls (Pully-System) oder einer S.L.A.P.-Läsion

## Phase II (7. – 12. Woche, ab Stadium IIa)

Keine passiven Bewegungslimits

**Manuelle Mobilisation** mit vorsichtigen Kapseldehnungen, stadienabhängig im schmerzarmen Bereich: **ABD** -> FLEX -> IRO

Nach der Therapie: Kühlpackung für 10 Minuten

Eigenübungen zur Erhaltung der Mobilität



**Privat-Dozent Dr. med. Carsten Englert**  
Oberarzt

Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und  
Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie

Abteilung für Unfallchirurgie  
Universität Regensburg Klinikum  
[www.uniklinikum-regensburg.de](http://www.uniklinikum-regensburg.de)

**Andreas Lieschke, Physiotherapeut**  
**Roy Obermüller, Dipl. Sportwissenschaftler**

Im Gewerbepark B 20 | 93059 Regensburg  
Tel. 09 41 - 60 71 58 - 0 | Fax 09 41 - 60 71 58 - 11  
E-Mail [info@physiopark-regensburg.de](mailto:info@physiopark-regensburg.de)

[www.physiopark-regensburg.de](http://www.physiopark-regensburg.de)

**Physiopark**  
LIESCHKE | OBERMÜLLER

## **Schulter-Rehabilitation** Rotatorenmanschetten-Ruptur



## Scapularetraktion vor jeder aktiven Übung!

**Antagonisten-Training intensivieren:** Adduktionsübungen in der Scapulaebene zwischen 60° und 10° ABD im Ausdauerbereich!

**Training der Agonisten:** mit kurzen Hebeln, (Ellbogen-FLEX), hubarm, wenig Intensität (Eigenschwere/leichtes Therapieband/1,5 – 3 kg-Hantel) im Ausdauerbereich (ca. 30 Wiederholungen, 3 – 5 Sätze):

M. supraspinatus: in Scapulaebene mit IRO („empty-can“): 0 – 30° ABD.

M. infraspinatus: 90° Ellbogen-FLEX, aus max. möglicher IRO (vor dem Bauch): bis 45° IRO

M. trapezius: 90° Ellbogen-FLEX, aus 90° ARO in max. IRO (vor dem Bauch). SIC & IRO  
 M. subscapularis: 90° Ellbogen-FLEX, aus 0° ARO in max. IRO (vor dem Bauch) Kraftausdauertraining für  
 Mm. rhomboidei, M. serratus ant., M. trapezius aszendens

### Phase III (13. – 24. Woche, ab Stadium I)

**Manuelle Mobilisation:** an Schmerzgrenze, auch der Elevation

**Eigenübungen:** mindestens alle 2 Stunden für einige Minuten (ca. 5 Min.) endgradia dehnen

### Kraftausdauer-Training (15 – 20 Wiederholungen, 3 – 5 Sätze)

M. supraspinatus: konzentrisch in Scapulaebene ARO (full-can-<sup>®</sup>): 30 – 90° ABD

M. infraspinatus: konzentrisch  $60^\circ$  ABD in Scapulaebene  $0^\circ$  ROT;  $90^\circ$  ABO

M. infraspinatus: konzentrisch, 60° ABD in Scapulaebene, 0° ROT, 90° ABO  
 M. subscapularis: konzentrisch, 60° ABD in Scapulaebene, 90° ABO; 0° IBO

#### Phase IV (ab der 25. Woche, Stadium 0)

#### Bei hoher beruflicher Beanspruchung: Sportler

## Bei hoher beruflicher Beanspruchung Sportartspezifisches Training

Exzentrisches Training der Scapulastabilisatoren, Stützübungen hubschwer)

Exzentrisches Training der Scapulastabilisatoren, Stützübungen Hubschwung, Betonung des Dehnungs-Verkürzungs-Zyklus (Wurfübungen, Fallübungen)

Rotatorenmanschette -> Hypertrophietraining: wie Phase III mit 8–12 Wiederholungen, 3–5 Sätze, hohe Intensität

### Bemerkungen / Notizen:



Privat-Dozent Dr. med. Carsten Englert  
Oberarzt

## Facharzt für Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie

Abteilung für Unfallchirurgie  
Universität Regensburg Klinikum  
[www.uniklinikum-regensburg.de](http://www.uniklinikum-regensburg.de)

Andreas Lieschke, Physiotherapeut  
Roy Obermüller, Dipl. Sportwissenschaftler

Im Gewerbepark B 20 | 93059 Regensburg  
Tel. 09 41 - 60 71 58 - 0 | Fax 09 41 - 60 71 58 - 11

E-Mail [info@physiopark-regensburg.de](mailto:info@physiopark-regensburg.de)  
[www.physiopark-regensburg.de](http://www.physiopark-regensburg.de)

1. *What is the relationship between the two concepts?*

# Physiopark