

Schulternachbehandlung

Indikation:

Offene und endoskopische Dekompressionsoperation bei intakter Rotatorenmanschette, adhäsivem Subakromialsyndrom, Partialdefekten, die ausschließlich mit Dekompression behandelt wurden oder nicht versorgten Rotatorenmanschettenrupturen.

1. Lagerung:

Abduktionslagerung in wechselnder Rotationsstellung für 3 Tage postoperativ. Eisbehandlung für 10 Minuten 5 mal am Tag.

2. Krankengymnastik: 30 Min. vor Beübung Analgetika per os

- Zunächst Mobilisierend und Koordinationstraining, Aufschulung der Rotatorenmuskeln
- Forcierter Kraftaufbau erst nach Wiederherstellung freier Beweglichkeit

2.1 Schmerzbehandlung:

- Querdehnung
- Friktion (Quermassagen)

2.2 Mobilisation:

- Postoperativ selbständige Pendelübungen nur am hängenden Arm, ca. 1 kg Gewichtsbelastung
 - a.) Manuelle Therapie:
 - Mit passiver schrittweiser Kaudalisierung (Gleiten) untere Traktion, insbesondere bei adhäsivem Subakromialsyndrom
 - Gleitmobilisation
 - b.) Wiederlagernde Mobilisation (FBL):
und aktives Kaudalisieren der Schulter und der Schulterblätter
 - c.) Krankengymnastik mit Dehnung verkürzter Muskelgruppen:
nach dem Prinzip postisometrischer Relaxation
 - d.) an der BWS und HWS

2.3 Stabilisation:

- Übungen nach PNF-Prinzip Extension/Abduktion/Innenrotation mit besonderer Betonung der Schulterblattfixation und Schultergürteldepression einschließlich Trainingstherapie
- Aufschulung der erhaltenden Rotatorenmuskelgruppen
- Ergänzende Mobilisation und Stabilisation der BWS und Haltungsschulung

Behandlungsziel:

Freie Beweglichkeit nach 6 Wochen. Anschließend Kraftaufbau und Fortführung des Koordinationstrainings, Sportfähigkeit.