

Subacromiales Impingement - Konservative Therapie

Subacromiales Impingement bedeutet, dass der Raum zwischen Schulterhöhe (Acromion) und Oberarmkopf relativ zu eng ist. Dadurch wird eine Sehngengruppe (Rotatorenmanschette) und ein Schleimbeutel (Bursa subacromialis) gequetscht. Der Schmerz entsteht meist beim Seitwärtsheben des Armes und strahlt in die Außenseite des Oberarms aus. Außerdem besteht meist ein nächtlicher Schmerz. Die Ursache kann z.B. eine Einengung des Raumes durch einen Knochensporn oder ein verdicktes Band sein (extrinsisches Impingement) – dann hilft meist nur eine arthroskopische Operation. In den meisten Fällen liegt jedoch eine Fehlhaltung des Schultergürtels vor, oft verbunden mit einer Muskelschwäche der Außenrotatoren und der Schulterblattmuskulatur (intrinsisches Impingement), sowie einer Verkürzung der Innenrotatoren, vor allem des M. pectoralis minor.

Zu Beginn steht eine individuelle Physiotherapie mit Mobilisierung des Schultergelenks und Manueller Therapie. Sie sollten das Therapieprogramm zunächst mit Hilfe des Physiotherapeuten beginnen, können es aber später als Heimprogramm allein fortsetzen. Zuerst steht die Dehnung der verkürzten Innenrotatoren im Vordergrund, danach erst die Kräftigung der Außenrotatoren und der Schulterblattmuskulatur. Besprechen Sie mit Ihrem Physiotherapeuten, wann Sie mit welcher Übung beginnen können.

Fehlhaltungen korrigieren sich langsam. Rechnen Sie deshalb mit ca. 12 Wochen bis ein deutliche Besserung eintritt. Bevor Sie beginnen muss die Schmerzursache abgeklärt sein, da es auch andere Gründe für diesen Schmerz gibt – z.B. eine Schleimbeutelentzündung oder ein Kalkschulter oder ein Rotatorenriß.

1. Bewegungsübungen:

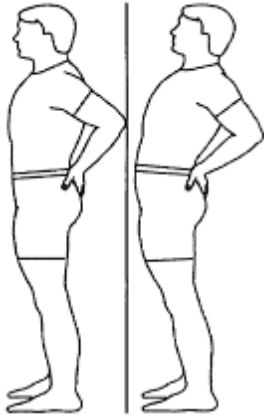
1.1. Pendeln:

Lassen Sie den Arm baumeln. Führen Sie locker und ohne Krafteinsatz 20 mal Kreisbewegungen im Uhrzeigersinn aus, und danach 20 mal gegen den Uhrzeigersinn. Pendeln Sie nach vorne und hinten, dann von links nach rechts - jeweils 20 mal.



1.2.Haltungsübung:

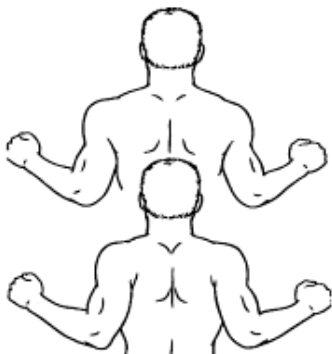
Hände in die Hüfte, Schultern nach hinten, 10 mal hintereinander

**1.3.Aktives Mobilisieren der Schulterblattmuskulatur**

a) Mit hängendem Arm das Schulterblatt nach hinten ziehen und 10 mal hintereinander

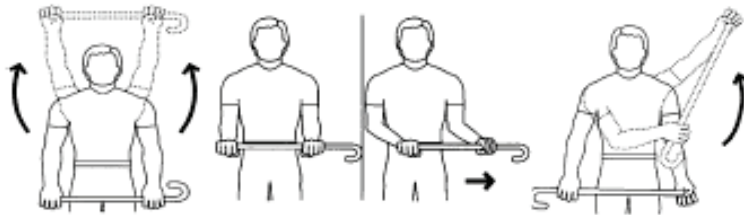


b) mit abgewinkeltem Ellbogen Schulterblätter zusammenziehen 10 mal hintereinander

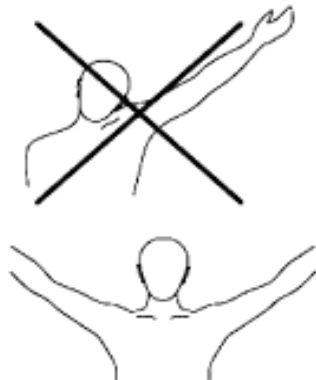


1. 4. Aktiv assistierte Bewegungsübungen mit einem Stock:

In Rückenlage den Stock mit beiden Armen halten. Die Arme heben, indem der gesunde Arm den erkrankten Arm hebt. Schmerzabhängig den erkrankten Arm mehr und mehr einsetzen. Die Übung kann auch stehend durchgeführt werden, soweit dies schmerzbedingt möglich ist. 10 x hintereinander. Übungen auch in Außendrehung und Abspreizen des Armes durchführen.

**1.5. Aktive Bewegung:**

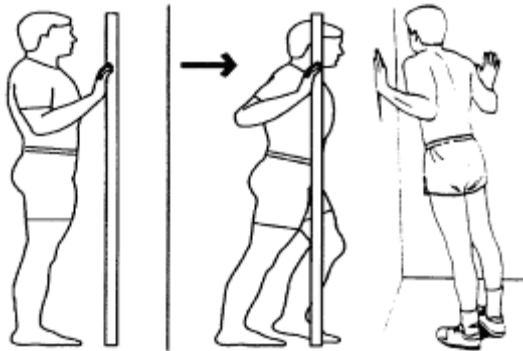
Vor dem Spiegel die Arme seitengleich heben, ohne die Schulter hochzuziehen. 10 mal hintereinander.



2. Dehnübungen

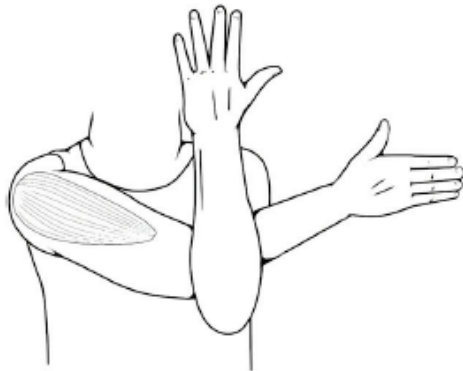
2.1. Dehnung der Vorderen Strukturen:

Hände auf Schulterhöhe gegen Türrahmen oder in eine Zimmerecke und in die Türe oder die Ecke dehnen und 30 Sek halten, 10 Sek Pause, 5mal hintereinander.



2.2. Dehnen der hinteren Strukturen:

Den erkrankten Arm vor dem Körper zur Gegenseite bringen, den Ellbogen mit dem anderen Arm halten. Den gesunden Ellbogen leicht beugen, damit wird der erkrankte Arm weiter zur Gegenseite gezogen. 30 Sek halten, 10 Sek Pause, 5 mal hintereinander.



3. Kräftigung

Jede Übung sollte in drei Sets mit jeweils 10 Wiederholungen durchgeführt werden, mit jeweils 1 Min Pause zwischen den Sets. Stimmen Sie die Bänderstärke mit Ihrem Physiotherapeuten ab. Die Bänderstärke (z.B. Theraband) sollte im Lauf der Wochen gesteigert werden.

3.1. Außenrotationstraining mit Band:

Das elastische Band in Taillenhöhe an der Wand befestigen. Den Arm an der Seite halten, den Ellbogen 90° beugen, den Arm nach außen drehen. 10 Sek halten, 10 Sek Pause, 10 mal hintereinander



3.2. Innenrotationstraining mit Band:

Das elastische Band in Taillenhöhe an der Wand befestigen. Den Arm an der Seite halten, den Ellbogen 90° beugen, den Arm nach innen drehen. 10 Sek halten, 10 Sek Pause, 10 mal hintereinander



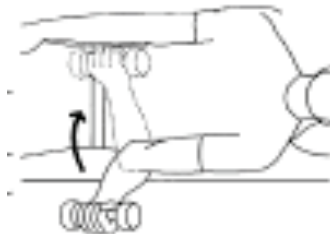
3.3. Außenrotationstraining mit Wasserflasche:

Seitlage, der betroffene Arm liegt oben.. Ellbogen gebeugt, mit oder ohne Wasserflasche.
Arm nach oben drehen



3.4. Innenrotationstraining mit Wasserflasche:

Auf der betroffenen Seite liegen. Ellbogen gebeugt, mit oder ohne Wasserflasche. Arm nach oben drehen



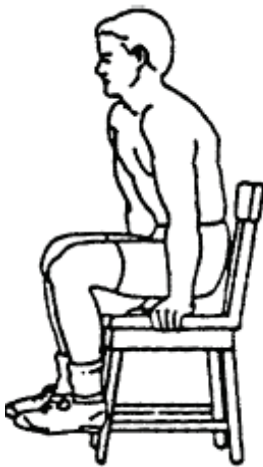
3.5. Scaption = Bewegung in der Schulterblattebene

Arm 30° nach vorne, Daumen nach unten oder nach oben, evtl mit einer Wasserflasche in der Hand. Diese Übung nur durchführen, wenn dabei kein Schmerz auftritt



3.6. Stuhlpreise:

Im Sitzen versuchen, den Körper hochzuheben. Dabei den Rücken gerade halten. 10 Sekunden halten, 10 Sek Pause, 10 mal hintereinander



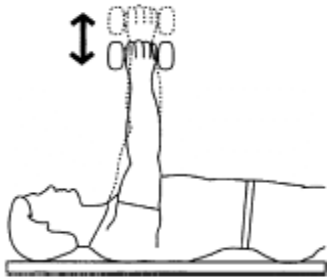
3.7. Push up plus:

Liegestützen im Knien und am Ende jeder Liegestütze den Rücken nach oben drücken. 10 x hintereinander, 1 Min Pause, nochmals 10 x hintereinander



3.8. Press-up:

Auf dem Rücken liegen, Ellbogen gestreckt, Wasserflasche in den Händen, Abgespreizte Arme so hoch wie möglich heben.



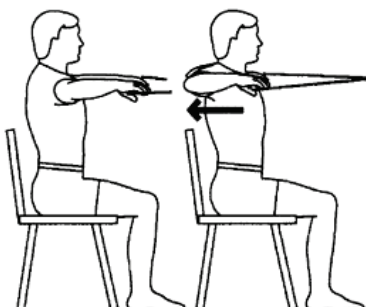
3.9 Upright row:

Jeweils nur in einer Hand eine Wasserflasche halten. Mit dem anderen Arm auf Tisch abstützen. Die Wasserflasche nach oben heben, dabei das Schulterblatt zurückziehen.



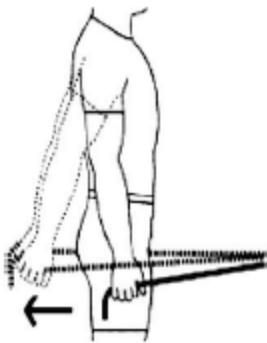
3.10 Rudern:

Im Sitzen oder Stehen, Ellbogen beugen und das elastische Band nach hinten ziehen und dabei die Schulterblätter zusammendrücken. 10 x hintereinander, 1 Min Pause, nochmals 10 x hintereinander



3.11. Unterer Trapezius:

Im Stehen das elastische Band mit gestreckten Armen nach hinten ziehen. 10 mal hintereinander. 1 Min Pause, nochmals 10 x hintereinander



Weiterführende Literatur: John E. Kuhn: Exercise in the treatment of rotator cuff impingement: A systematic review and a synthesized evidence-based rehabilitation protocol. J Shoulder Elbow Surg (2009) 18, 138-160

© Prof. Dr Fritsch Bayreuth