

Rund um die Schulter

Schmerzen verstehen
und behandeln



© aylinstock, iStock

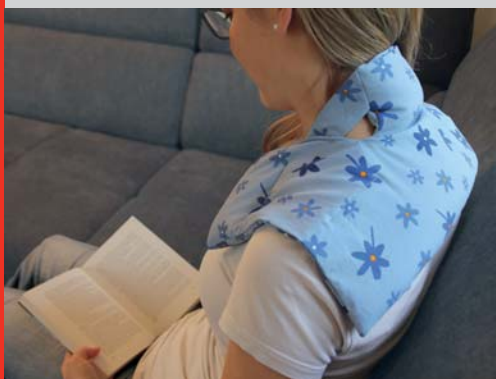


Rheumaliga Schweiz
Bewusst bewegt

Lässt Sie Ihre Schulter kalt?

Wellness
für die
Schulter

- **Wärmende Auflage für die Schultern und den Nacken**
- **Entspannt die Muskeln und lindert Schmerzen**
- **Aufwärmen im Backofen oder in der Mikrowelle**



Schulter- und Nackenkissen mit
Rapssamenfüllung (auch als
kühlende Auflage verwendbar)
Art.-Nr. 0047, CHF 42.60

**Entdecken Sie unsere 200
praktischen Hilfsmittel auf
www.rheumaliga-shop.ch**

Bestellung:
Tel. 044 487 40 10
info@rheumaliga.ch



Rheumaliga Schweiz
Bewusst bewegt



Multitalent Schulter

Wie stark wir unsere Schultern beanspruchen, wird erst deutlich, wenn es nicht mehr reibungslos läuft. Banale Tätigkeiten werden dann zur schmerzvollen Herausforderung: An- und Auskleiden, Körperpflege, Einkaufen, Schlafen. Auch Freizeitbeschäftigungen verlieren an Leichtigkeit. Denn ob wir uns handwerklich betätigen, musizieren oder Sport treiben, die Schulter ist steter Impulsgeber und Begleiter.

Erfahren Sie auf den nächsten Seiten mehr über das Bewegungstalent Schulter, ihre komplexe Bauweise und die häufigsten Beschwerden. Wir stellen Ihnen Behandlungsmethoden, Ansprechpersonen und praktische Hilfsmittel vor.

Mit den Übungen ab Seite 31 erhalten Sie Ihre Schultern ausserdem gesund und fit.



Wer ist betroffen?

Schulterbeschwerden gibt es in jeder Altersklasse. Rund 30 Prozent aller Menschen sind ab und zu von Schulterschmerzen betroffen.

Wir können als **sportliche Junge oder Junggebliebene** betroffen sein, wenn wir uns bei einem Unfall verletzen oder eine die Schultern belastende Sportart ausüben. Auch berufliche Tätigkeiten mit **Armbewegungen auf oder über Kopfhöhe** führen oft zu Problemen. Und natürlich machen sich mit zunehmendem Alter auch in der Schulter **Abnützungserscheinungen** bemerkbar.

Um Komplikationen zu vermeiden, sollten lang anhaltende Schulterschmerzen auf jeden Fall ärztlich abgeklärt werden.



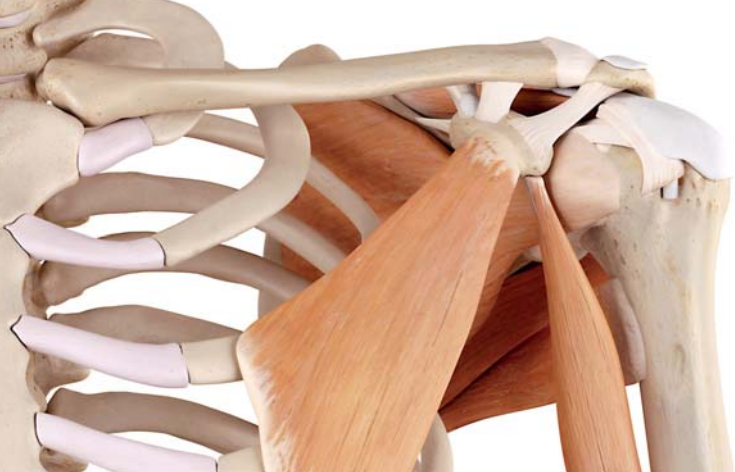
Anatomisches Wunderkind

Die Schulter ist ein komplexes Gebilde aus Knochen, Bändern, Sehnen und Muskeln. Das Schlüsselbein bildet zusammen mit dem Schulterdach und dem Kugelgelenk zwischen Schulterblatt und Oberarmkopf das knöcherne Gerüst der Schulter.

Im Unterschied zur Hüfte ist die Einbuchtung (Gelenkpfanne) im Schulterblatt relativ flach. Dadurch lässt sich der Gelenkkopf des Oberarmknochens sehr frei bewegen.

Starke Weichteile

Die nötige Stabilität erhält die Schulter durch Weichteile, die sie zusammenhalten. Gemeinsam mit Bändern und der Gelenkkapsel sorgt eine Gruppe von Muskeln und Sehnen, die Rotatorenmanschette, für eine gute Verankerung des Oberarmkopfes in der Gelenkpfanne. Diese flexible Bauweise erlaubt Bewegungen in alle Richtungen, Streck- und Rotations-



bewegungen oder Kombinationen davon, wie beispielsweise den Griff in den Nacken. Kein anderes menschliches Gelenk bietet einen grösseren Bewegungsradius.

Extrem beweglich, aber verletzlich

Ihre komplexe Bauweise macht die Schulter nicht nur beweglicher, sondern im Vergleich zu anderen Gelenken auch anfälliger für Verletzungen.

Die Weichteile sind hohen Belastungen ausgesetzt. Zu den weitaus häufigsten Ursachen für Schulterschmerzen gehören Sehnenprobleme. Zusammen mit den Schleimbeutelentzündungen machen sie den Grossteil aller Schulterbeschwerden aus. Nicht selten kommt es ausserdem zu Ausrenkungen in Folge von Instabilitäten oder zu Brüchen an knöchernen Schulterstrukturen.



Den Schulterproblemen auf der Spur

Gewichte gestemmt? Zimmerdecke gestrichen? Ungewohnte Bewegungen oder Belastungen, gerade Arbeiten über Kopf, können Schmerzen in der Schulter auslösen. Diese lassen sich, sofern leicht, vorübergehend selber behandeln, zum Beispiel mit Schmerzsalben. Schonen Sie Ihre Schulter und kühlen Sie die betroffene Stelle.

Schmerzmittel in Tablettenform sollten ohne Rücksprache mit einer Fachperson nur wenige Tage angewendet werden.

Wann zum Arzt?

Halten leichte Schulterschmerzen länger als zwei Wochen an, sollten Sie einen Arzt aufsuchen. Nicht zuwarten dürfen Sie ferner bei nächtlichen Schmerzen, respektive Schmerzen in Ruheposition. Gehen Sie **sofort zum Arzt bei plötzlich auftretenden, starken Schmerzen!** (→ «Unerwartete Schmerzursachen» S. 25).



Wichtig: eine klare Diagnose

Nur eine klare Diagnose führt zu einer erfolgreichen Behandlung. Ihr Arzt wird Sie nach der Art Ihrer Schmerzen befragen: Ist der Schmerz schwach oder stark, dumpf oder spitz? Trat er schleichend auf, oder ganz plötzlich? Wann zum ersten Mal? Bei einer bestimmten Bewegung? Zu einer bestimmten Tageszeit? Infolge eines Unfalls? Wo genau schmerzt die Schulter?

Form, Kraft, Beweglichkeit

Nicht nur Schmerzen, auch Formveränderungen, Kraftverlust oder Bewegungseinschränkungen sind Signale dafür, dass etwas nicht stimmt. Ihr Arzt wird Ihre Schultern genau anschauen, abtasten und Sie gewisse Bewegungen ausführen lassen. Diesen Untersuchungen können zusätzliche Diagnosemethoden ergänzen. Die Wahl der weiterführenden Methode hängt von den Symptomen und der vermuteten Ursache ab.



Diagnosemethoden

Die Diagnosemethode erster Wahl bei den allermeisten Schulterschmerzen ist neben einem normalen Röntgenbild der **Ultraschall**. Sehnen, Schleimbeutel, Gelenke und auch die Knochenoberflächen können dynamisch, also in Bewegung, untersucht werden. Sehnendefekte, Reibstellen oder Entzündungen lassen sich gut erkennen. Auch Kalkablagerungen in den Sehnen sind gut ersichtlich. Der Ultraschall ist für den Körper unschädlich und dazu kostengünstig.

Auch **Röntgenbilder** zeigen Kalkablagerungen. Im Röntgenbild ersichtlich sind Verletzungen oder Anomalien an Knochen. Röntgenuntersuchungen im Computertomographen oder **CT** ermöglichen mehrschichtige und oft auch mehrdimensionale Abbildungen. Da eine Computertomographie den Körper belastet, wird dieses Verfahren nur in bestimmten Fällen sehr gezielt angewendet.



Den genauesten Einblick in Weichteile und Gelenke erlaubt die Magnetresonanztomographie, abgekürzt MRT oder Englisch **MRI**. Im Unterschied zur CT und herkömmlichen Röntgenbildern wird der Körper keinerlei Strahlung ausgesetzt. Allerdings dauert ein Untersuch «in der Röhre» 30 bis 45 Minuten, wird oftmals als unangenehm empfunden und ist teuer.

Lässt sich der Schweregrad einer Verletzung trotz MRI nicht genau abschätzen, kann das Innere eines Gelenks mittels Sonde untersucht werden. Man spricht dann von einer **Gelenkspiegelung** oder **Arthroskopie**. Bei diesem minimal-invasiven Verfahren sind nur wenige kleine Schnitte nötig, damit eine Mini-Kamera und Instrumente eingeführt werden können. Gleichzeitig können gewisse Operationen durchgeführt werden (→ «Operationstechniken» S. 27).



Ächzende Sehnen und Schleimbeutel

Nicht die Gelenke, sondern die Weichteile sind oft Ursache für Schulterschmerzen. In den meisten Fällen verursacht die Rotatorenmanchette die Probleme. Ihre vier Sehnen können eingeklemmt und gereizt, durch Abnützung oder Unfall gerissen oder auch verkalkt sein. Daneben können sich in der Schulter Schleimbeutel entzünden.

Impingement- oder Einklemmungs-Syndrom

Zu Problemen führt meist der Engpass zwischen Schulterdach und Oberarmkopf. Hier können Weichteile eingeklemmt werden. Besonders oft ist die Supraspinatus-Sehne betroffen, häufig auch der Schleimbeutel. Ursachen sind: ungewohnte Bewegungsabläufe, Sehnenüberlastung, Instabilitäten, Sehnenverkalkungen und -risse.

Symptome: Schmerzen beim seitlichen Hochheben des Armes in einem Winkel von



60 bis 120 Grad, oder auch nachts respektive in Ruhephasen. Kraftverminderung möglich.

Therapie: Bei akuten Beschwerden helfen Kühlung und Schmerzmittel, oft gezielte Injektionen mit einem entzündungshemmenden Medikament. Danach allenfalls Physiotherapie. Bei chronischen Beschwerden kann eine Operation Abhilfe schaffen.

- Ein Impingement-Syndrom kann zu Entzündungen und Abnützungen an Sehnen und Schleimbeuteln führen. Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung durchbrechen diesen Teufelskreis.

Sehnenrisse

Sehnen können unfallbedingt reißen oder durch Abnutzung durchgescheuert werden. Ein akuter Sehnenriss ist meist mit starken Schmerzen und Funktionseinbussen verbunden. Ein Totalriss (viel häufiger sind Teilrisse)



führt je nach Sehne zu Kraftlosigkeit bei bestimmten Armbewegungen.

Symptome: Einschliessender Schmerz kurz nach dem (Ein-)Reissen. Danach Schmerzen bei Belastungen, nicht nur in der Schulter, sondern auch im Oberarm, oft auch nachts. Bewegungseinbussen, Kraftlosigkeit möglich.

Therapie: Die Therapie ist abhängig von Sehnenqualität, Leidensdruck und den Ansprüchen der Betroffenen (Einschränkungen im Alltag, beim Sport etc.). Bei abnutzungsbedingten Sehnenrissen kommen in der Regel zuerst Schmerzmittel, entzündungshemmende Medikamente und Physiotherapie zum Einsatz. Ziel ist die Wiederherstellung einer möglichst grossen Funktionsfähigkeit der Schulter.

- Reisst eine gesunde Sehne unfallbedingt, kann eine Operation das Weiterreissen stoppen und die Beweglichkeit wieder herstellen.



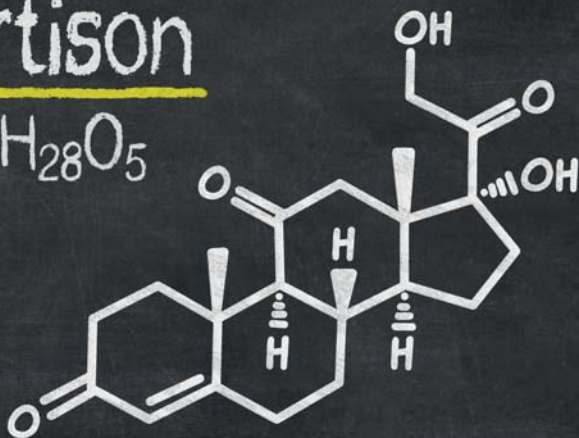
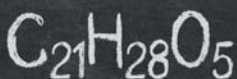
Schleimbeutelentzündung

Schleimbeutel entzünden sich häufig wegen mechanischen Reizungen: einem Impingement-Syndrom (→ S. 11) oder Bewegungen über Kopf (Wurfsportarten, Malerarbeiten etc.). Auch Infektionen, Kalkablagerungen (→ «Kalkschulter» S. 16) oder rheumatische Erkrankungen (→ S. 23) sind mögliche Ursachen. Oft führen Sehnenprobleme zu einer Entzündung des benachbarten Schleimbeutels. Umgekehrt kann eine Schleimbeutelentzündung ein Impingement-Syndrom auslösen.

Symptome: Schmerzen bei Bewegungen auf Schulterhöhe oder über Kopf, auch nachts. Schwellung und Überwärmung der Schulter. Eingeschränkte Beweglichkeit.

Therapie: Schmerzmittel und Kühlung, bei starken Schmerzen Cortison-Injektion. Schonung! Ein chronisch entzündeter Schleimbeutel kann operativ entfernt werden.

Cortison



- Schleimbeutelentzündungen heilen, richtig behandelt, fast immer aus. Entfernte Schleimbeutel wachsen nach ein paar Wochen nach.

Cortison

Cortison ist ein körpereigenes Hormon und einer der besten Wirkstoffe gegen Entzündungen. Es lässt sich mit einer Spritze (Injektion oder Infiltration) gezielt an den Schmerzort bringen. Die schmerzlindernde Wirkung tritt nach 2 bis 10 Tagen ein.

Auch bei Schulterschmerzen kommt Cortison gerne zum Einsatz. Allerdings darf es nie direkt in die Sehnen gespritzt werden, da diese sonst reißen. Liegt bereits ein Sehndefekt vor, wird Ihr Arzt die Vor- und Nachteile einer Cortison-Injektion genau abwägen und mit Ihnen besprechen. Heutzutage wird Cortison sehr gezielt und in möglichst niedriger Dosierung angewendet.



Kalk in der Schulter

Von einer Kalkschulter sind häufig Frauen im Alter zwischen 30 und 50 Jahren betroffen. Eine Mangeldurchblutung führt dazu, dass sich abgestorbene Zellen in Form von Kalk in den Sehnen unter dem Schulterdach ablagern. Dieser Prozess muss nicht immer mit Schmerzen verbunden sein.

Schmerzhaft, wenn...

Schmerzhaft ist eine Kalkschulter dann, wenn es zu Einklemmungen von Weichteilen (→ «Impingement-Syndrom» S. 11) kommt, oder sich das Kalkdepot auflöst und in den Schleimbeutel entleert. Das führt zu einer Entzündung mit starken Schmerzen, aber oft dann auch zu einer Spontanheilung (→ «Schleimbeutelentzündung» S. 14).

Symptome: Schmerzen beim Anheben des Armes, Bewegungen über Kopf und auch nachts beim Liegen auf der betroffenen Seite.



Bei spontaner Entleerung des Kalkdepots starke Schmerzen bis hin zu momentaner Bewegungsunfähigkeit des Armes.

Therapie: Die Therapie ist abhängig von der Phase der Erkrankung. Bei Entzündung infolge Kalkschulter hilft eine Cortison-Spritze meist sehr rasch. Physiotherapie kann einer Schultersteife vorbeugen. Führt die Kalkablagerung zu einer anhaltenden Einklemmung kann das arthroskopische Entfernen des Kalkherdes Linderung bringen (→ «Arthroskopie» S. 10). Eher selten wird heutzutage Needling, das Ausstechen und allenfalls Ausspülen des Kalkherdes unter Röntgen- oder Ultraschallkontrolle, angewendet.

- Kalkablagerungen in der Schulter sind keine Seltenheit. Sie werden vielfach nur durch Zufall beim Röntgen entdeckt. Eine Behandlung ist dann meist nicht nötig.



Frozen Shoulder – Geduld, Geduld, Geduld

Bei einer Frozen Shoulder führt ein entzündlicher Prozess zu einer Verdickung und anschliessender Schrumpfung der Gelenkkapsel. In der Folge versteift die Schulter mehr und mehr, «gefriert» förmlich und lässt sich kaum noch bewegen.

Ursache unbekannt

Was diesen Entzündungsmechanismus auslöst, ist bis heute unklar. Eine Schultersteife kann nach einer Schulter-Operation oder einem Unfall auftreten. Besonders häufig wird sie bei Leuten mit Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes oder Schilddrüsenproblemen diagnostiziert. Schultern können aber auch ohne erkennbaren Grund versteifen.

Bei einer Frozen Shoulder ist eine frühzeitige Diagnose besonders wichtig. Sie erlaubt es, den Schmerz zu kontrollieren und sanft gegen eine komplette Versteifung der Schulter vorzugehen.



Symptome: Der Entzündungsprozess läuft über mehrere Monate. In einer ersten Phase (1 Woche bis mehrere Monate) schmerzt die Schulter stark, vor allem auch nachts. Danach klingen die Schmerzen ab, die Schulter steift ein (über Wochen oder Monate) – der betroffene Arm lässt sich kaum mehr drehen oder seitwärts heben. In der dritten Phase kehrt die Beweglichkeit langsam zurück.

Im Schnitt dauert es 1½ Jahre, bis sich die Schulter wieder vollends und beschwerdefrei bewegen lässt.

Therapie: Bei einer Frozen Shoulder geht es in erster Linie um die Bekämpfung der Symptome. Neben Schmerzmitteln ist in der ersten Phase häufig eine Cortison-Spritze ins Gelenk eine gute Option.

Achtung: In dieser Phase gilt absolute Schonung! Physiotherapie sollte dann ausschliesslich der Behandlung von Begleiterscheinungen



wie zum Beispiel Nackensteife dienen. Keinesfalls darf die Schulterbeweglichkeit forciert werden. Es besteht das Risiko erneuter Schmerzen oder verlängerter Schultersteife.

Der Nutzen eines operativen Eingriffs ist umstritten. Ein solcher sollte bei einer Frozen Shoulder höchstens dann erfolgen, wenn die Beschwerden nach zwei Jahren noch immer andauern und die Lebensqualität stark eingeschränkt ist.

- Zwar benötigen Patientinnen und Patienten mit einer Frozen Shoulder sehr viel Geduld: Im Schnitt 1½ Jahre. In 80 bis 95 Prozent der Fälle heilt eine Frozen Shoulder innert dieser Zeit jedoch von selbst aus, und die Beweglichkeit kehrt vollends zurück.



Ausrenkungen und instabile Schulter

Bei besonders dehnbaren Bändern reicht oft schon geringe Krafteinwirkung, um ein Gelenk zum Ausrenken zu bringen. Ist die Schulter-Stabilität in Ordnung, können Gelenke unfallbedingt auskugeln. Vielfach werden dabei die Bänder und die Kapsel geschädigt, was erneute Ausrenkungen zur Folge haben kann.

Symptome: Akute Schmerzen bei Ausrenkung. Arm lässt sich kaum bewegen. Bei Instabilität erzeugen schnelle Bewegungen und deren Abbremsen stechende Schmerzen.

Therapie: Schmerzmittel, Einrenken, Gelenk ruhigstellen. Danach gezielte Physiotherapie für Muskelaufbau. Bei chronischer Instabilität oder Auskugelung unter hoher Gewalteinwirkung kann eine Operation nötig sein.

- Nach einer gewaltsamen Ausrenkung hilft eine eingehende Untersuchung, zum Beispiel mittels MRI (→ S. 10), um das Risiko für weitere Vorfälle abzuschätzen.



Stürze und ihre Folgen

Direkte Stürze auf die Schulter führen häufig zu Brüchen am Oberarmkopf oder Schlüsselbein. Auch die Bandstrukturen zwischen Schlüsselbein und Schulterdach (AC-Gelenk) können reißen. Man spricht dann von einer Schulterreckgelenksprengung. Schwerere Verletzungen führen unter Umständen später zu einer Arthrose.

Symptome: Sehr starke Schmerzen bei Brüchen. Arm lässt sich kaum noch bewegen und wird in Schonhaltung an Körper gelegt. Im Moment der Schulterreckgelenksprengung starke Schmerzen, danach zunehmende Instabilität des Gelenks, das Schlüsselbein ragt aufwärts und lässt sich ähnlich einer Klaviertaste nach unten drücken.

Therapie: Schmerzmittel, Ruhigstellung, bei Brüchen vorgängig Reposition und Fixierung. Später Physiotherapie. Eine Operation ist meist nur bei komplexen Brüchen oder stark verletzten Bändern nötig.



Schweizerische
Polyarthritiker-Vereinigung

Rheumaliga Schweiz
Bewusst bewegt



Rheumaliga Schweiz
Bewusst bewegt



Rheumaliga Schweiz
Bewusst bewegt

- Vier Fünftel aller Brüche unterhalb des Oberarmkopfes und am Schaft lassen sich ohne Operation behandeln. Auch bei Schulterreckgelenksprengungen kann in den meisten Fällen auf eine Operation verzichtet werden.

Seltene, rheumatische Auslöser

Neben Weichteilrheuma oder Arthrose können weitere Rheumaerkrankungen wie die rheumatoide Arthritis, die Gicht, die Polymyalgia rheumatica oder die Fibromyalgie Schulterschmerzen auslösen. Die Wahrscheinlichkeit, dass Sie an einer dieser Krankheiten leiden, ist gering. Trotzdem wird Ihr Arzt auch solche Überlegungen in die Diagnosestellung einbeziehen.

Die Rheumaliga Schweiz führt zu vielen Krankheitsbildern Publikationen im Angebot. Die meisten davon können kostenlos unter www.rheumaliga-shop.ch bestellt werden.



Arthrose in der Schulter

Im Gegensatz zu anderen Gelenken ist das Schultergelenk seltener von einer Arthrose betroffen. Durch chronische Entzündungen, nach einem Bruch des Oberarmkopfes («Stürze und ihre Folgen» S. 22) oder in seltenen Fällen nach einer Infektion kann es zu einer Abnutzung des Gelenkknorpels kommen.

Symptome: Schmerzen bei gewissen Armbewegungen und beim Liegen auf der Schulter, teils ausstrahlend in den Nacken oder das Schulterblatt. Schwellung über der äusseren Schulter (AC-Gelenkarthrose). Beweglichkeit eingeschränkt.

Therapie: Schmerzmittel, Kälte-/Wärmetherapie, Physiotherapie, evtl. Nahrungsmittelergänzung zwecks Knorpelaufbau, Cortison-Injektion häufig sehr effektiv. Bei anhaltenden Schmerzen und Einschränkungen kann eine Operation helfen (→ «Operationstechniken» S. 27).



Unerwartete Schmerzursachen

Neben Problemen mit der Halswirbelsäule oder der Gallenblase (rechte Schulter schmerzt), können auch schwerwiegende medizinische Ursachen Schmerzen in der Schulter auslösen.

Notfall Herzinfarkt

Treten ohne ersichtlichen Grund Schmerzen in der linken Schulter auf, begleitet von Schwindel, Übelkeit, Atemnot oder einem Engegefühl in der Brust, sollten Sie an die **Möglichkeit eines Herzinfarkts** denken. Rufen Sie umgehend den **Notarzt**: Tel. 144!

Notfall Milzriss

Schon ein leichter Schlag auf den Bauch kann bei einer krankhaften Milzschwellung zu lebensbedrohlichen, inneren Verletzungen führen. Symptome dafür sind: Schmerzen im linken Oberbauch und der linken Körperhälfte, die bisweilen in die linke Schulter ausstrahlen. Rufen Sie bei **Verdacht auf Milzriss** umgehend den **Notarzt**: Tel. 144!



Sie wissen Rat: die Schulterexperten

Hausarzt

Die erste Anlaufstelle bei Schulterbeschwerden ist Ihr Hausarzt. Er stellt eine erste Diagnose und bespricht die weiterführenden Massnahmen mit Ihnen (→ «Wichtig: Eine klare Diagnose» S. 8). Bei Bedarf schlägt er die Überweisung an einen Spezialisten vor.

Rheumatologe

Der Rheumatologe ist der Spezialist für Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates. Ein Grossteil der Schulterbeschwerden fällt in sein Fachgebiet, handelt es sich bei der Schulter doch um das menschliche Gelenk mit dem grössten Bewegungsspielraum.

Sportmediziner

Schulterpatienten sind häufig auch junge und junggebliebene, sportliche Menschen. Bei Schulterbeschwerden nach Sportverletzungen wird bisweilen ein auf Sportorthopädie spezialisierter Sportmediziner hinzugezogen.



Schulterchirurg, Schulter-Orthopäde

Chirurgische Eingriffe werden in der Regel durch Schulterchirurgen oder -orthopäden vorgenommen. Sie rekonstruieren gerissene Rotatorenmanschetten, operieren Brüche an der Schulter, stabilisieren Gelenke oder setzen Prothesen ein.

Operationstechniken

Die Wahl der Operationstechnik hängt von der Diagnose und dem Patienten ab. Neben offenen Verfahren ist heute in vielen Fällen auch ein arthroskopischer, minimal-invasiver Eingriff möglich (→ «Arthroskopie» S. 10). Im Gegensatz zur offenen Operation verursachen minimal-invasive Verfahren geringere Verletzungen an Haut und Weichteilen. Dies führt in der Regel zu weniger Schmerzen und einer rascheren Erholung. Dafür ist die Übersichtlichkeit für den Operateur unter Umständen eingeschränkt.



Prothesen

Bei Sehnendefekten der Rotatorenmanschette, begleitet von einer schweren Arthrose, oder bei unfallbedingt instabilen Schultern werden oft Prothesen eingesetzt.

Die Zufriedenheit mit Schulterprothesen ist in der Regel hoch. Trotzdem braucht die Nachbehandlung einer Schulteroperation Geduld und Sorgfalt.

Physiotherapeut

Physiotherapeuten helfen, die Schulter wieder fit zu machen. Sie führen Bewegungsgymnastik und physikalische Massnahmen (mit Wärme, Kälte, Wasser etc.) durch. Nach einer Schulteroperation ist eine gute Physiotherapie ausschlaggebend für den Gesamterfolg.



Achtung: Physiotherapie der Schulter darf nicht wehtun! Tut sie es doch, suchen Sie das Gespräch mit Ihrem Therapeuten und Ihrem Arzt.

Ergotherapeut

Ergotherapeuten helfen Patienten, ihre Umwelt vorübergehend oder längerfristig an ihre Situation anzupassen. Unter anderem werden Strategien eingeübt und Hilfsmittel eingesetzt, um eine grösstmögliche Selbständigkeit trotz einer Bewegungseinschränkung bei verschiedenen Alltagstätigkeiten zu erreichen oder beizubehalten. Bei Überlastungssyndromen zum Beispiel wird versucht, die auslösende Ursache zu beheben und Arbeitsschritte sinnvoll aufzuteilen. Ergo- und Physiotherapie-Behandlungen ergänzen sich gut.

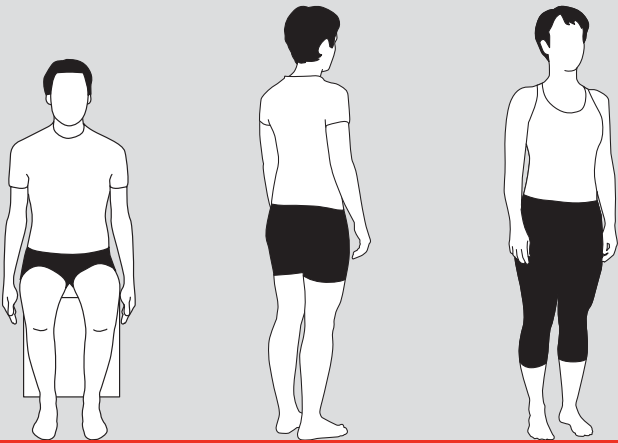


Fitness für die Schultern

Die Schulter mag Bewegung – aber schmerzfrei. Wenn Sie sich an diese Regel halten, fahren Sie gut. Denn bei gewissen Schulterbeschwerden ist Bewegung in der Anfangszeit kontraproduktiv (→ «Frozen Shoulder» S. 18).

Die folgenden Übungen helfen Ihnen, Ihre Schultern fit zu halten. Idealerweise trainieren Sie zwei- bis dreimal pro Woche.

Nehmen Sie sich nicht zu viel vor. Üben Sie lieber regelmässig und kürzer, als selten und lange. Die Wiederholungszahlen können Sie mit der Zeit steigern.



1 Haltung annehmen

Ziel

Korrekte Haltung als Voraussetzung für freies Bewegen und Trainieren der Schulter

Ausgangsstellung

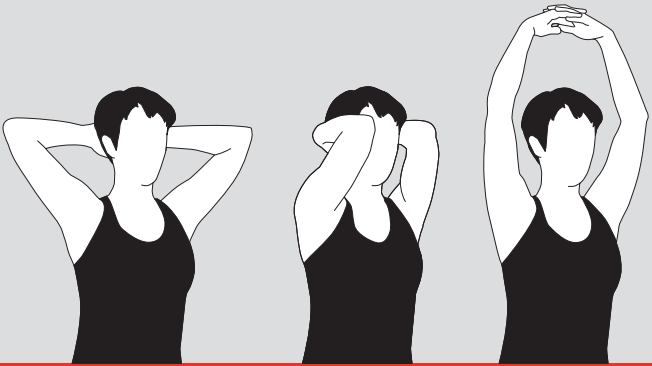
Sitz oder Stand, Füße hüftbreit am Boden verankert

Ausführung

Wirbelsäule aufrichten, Arme frei hängend neben dem Körper, beide Schultern sind entspannt, Blick geradeaus gerichtet

Wiederholungen

So oft wie möglich eine aufrechte Haltung einnehmen



2 Schultern bewegen

Ziel

Beweglichkeit beider Schultern

Ausgangsstellung

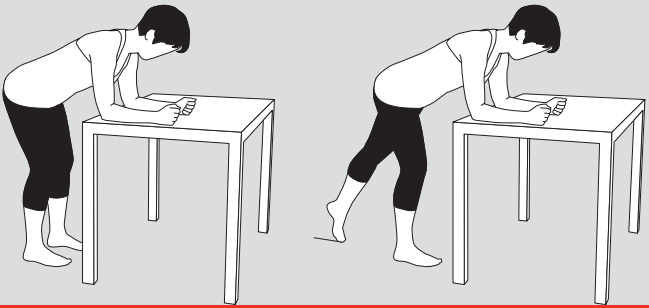
Aufrechter Sitz (→ Übung 1)

Ausführung (Kopf bleibt an Ort!)

- Fingerspitzen an den Hinterkopf legen, beide Ellbogen gleichzeitig nach aussen bewegen
- Beide Ellbogen nach vorne bewegen
- Finger über dem Kopf ineinander verschränken, soweit wie möglich Richtung Decke strecken – Hände zurück auf die Oberschenkel sinken lassen

Wiederholungen

10 bis 20



3 Muskulatur aktivieren

Ziel

Aktivierung der stabilisierenden Schultermuskulatur, Stabilität Schulterblatt

Ausgangsstellung

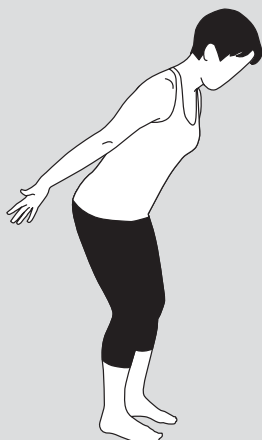
Ellbogen unter den Schultern, Unterarme parallel auf einem Tisch platziert – gerader Rücken, Nacken in der Verlängerung der Wirbelsäule, Knie leicht gebeugt, hüftbreiter Stand

Ausführung

- Druck unter den Ellbogen und Unterarmen verstärken, Brustbein minim vom Tisch wegbewegen (= Stützaktivität)
- Steigerung: Stützaktivität halten und mit der Zehenspitze nach hinten und wieder zurück gleiten (abwechselnd rechts, links)

Wiederholungen

- Stützaktivität 30 Sek. halten:
5 bis 10 Wiederholungen
- Stützaktivität plus Beinbewegung:
5 pro Seite



4 Schultern stärken

Ziel

Kräftigung

Ausgangsstellung

Hüftbreiter Stand, Knie gebeugt, Oberkörper in einem 45°-Winkel gerade nach vorne geneigt – Arme gestreckt Richtung Boden, Daumen zeigen nach aussen

Ausführung

- Arme gestreckt nach hinten bewegen
- Steigerung: in beiden Händen eine Pet-Flasche als Zusatzgewicht

Wiederholungen

10 bis 20



Den Alltag meistern

Die Hilfsmittel der Rheumaliga Schweiz erleichtern Ihnen den Alltag mit einer schmerzenden Schulter. Sie können unter www.rheumaliga-shop.ch bestellt werden.

Greifzange mit drehbarer Klammerspitze

Die Greifzange Premium mit Unterarmstütze ist eine Armverlängerung. Dank ihrer stabilen Zange mit drehbarer Klammer erreichen Sie entfernte Gegenstände ohne grossen Kraftaufwand. Länge: 60 cm (inkl. Unterarmstütze), Gewicht: 139 g, Art.-Nr. 9205

Lagerungs- und Entspannungskissen

Schmerzt die Schulter beim Liegen, hilft ein Lagerungs- und Entspannungskissen. Es stabilisiert den Oberkörper sowie den Schulterbereich und gibt ihm in jeder Position eine Stütze. Die Füllung des grossen Rheuma-Entspannungskissens ist schadstoffgeprüft und besonders geräuscharm, der Jersey-Bezug bei 60° waschbar. Masse: 190 x 35 cm, Farbe: Lila, Art.-Nr. 0061

Rheumaliga Schweiz
Josefstrasse 92
8005 Zürich

Tel. 044 487 40 00
Fax 044 487 40 19
info@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch

D 1060



Rheumaliga Schweiz
Bewusst bewegt