

Schulterchirurgie

Prof. Dr. med. J. Christoph Katthagen
Dr. med. Mats Karlsfeld
Dr. med. Christian D. Schenk
Fr. Alina Köhler
Dr. med. Julia Sußiek
Dr. med. Karl Sander

Nachbehandlungsschema nach Naht der Rotatorenmanschette (SSP/ISP)

Nach der Operation wird der Arm je nach Größe des Sehnenrisses in einem Schulterverband oder auf einem Schulterkissen ruhig gestellt. Der Arm sollte für 6 Wo. unter begleitender passiver Physiotherapie (3-4 Mal die Woche) ruhiggestellt werden. Ab der 4. Wo. kann die Schulter langsam aktiv-assistiv bei der Physiotherapie beübt werden. Ab der 6 Wo. sollte der gesamte Bewegungsumfang der Schulter aktiv und passiv trainiert und der betroffene Arm in den Alltag einbezogen werden. Wichtig ist, dass die Schulter für 3 Monate nicht aktiv mit Gewicht belastet werden sollte. Je nach Ausmaß des Risses kann die Nachbehandlung variieren. Zur Schmerzlinderung während der Nachbehandlung ist eine Kühlung der Schulter mit Eis 3 x täglich für 15-20 Min. empfehlenswert.

Nach 6 Wo. erfolgt eine ambulante, fachärztliche, klinische Verlaufskontrolle.

bis zur 4. Woche: passive Bewegungsübungen mit Anteversion und Abduktion bis 90°, keine aktive Innenrotation, Außenrotation bis 20°. Begleitende passive Mobilisation in der CPM-Schiene.

4. – 6. Woche: aktiv-assistierte Bewegung mit Anteversion und Abduktion bis 120°, Innenrotation bis 20°, Außenrotation bis 20°

ab der 7. Woche: aktive Bewegungsübungen, Abduktion und Außenrotation nicht gegen Widerstand

ab der 10. Woche: Bewegungsübungen gegen Widerstand in allen Ebenen (Vollbelastung)

Belastungsaufbau/Sport:

ab dem 3. Monat: leichte bis mittelschwere körperliche Tätigkeiten (z.B. Laufen/Schwimmen), leichtes, sportartspezifisches Techniktraining ohne starke Widerstände

ab dem 6. Monat: schwere körperliche Tätigkeit, Ball- und Kontaktsportarten, Wettkampfsport

Wir wünschen Ihnen eine gute und schnelle Genesung! Ihr Team der Schultersprechstunde