

Refixation des knorpeligen Labrums am caudalen und ventralen Glenoid

3 Wochen Tragen einer Schulterorthese (z. Bsp. Gilchrist)
6 Wochen kein Heben, Tragen oder Ziehen von Lasten und keine Stützaktivität
Volle Sportfähigkeit nach mind. 9 Monaten

Akut-/ Entzündungsphase

OP-Tag / 1.-2. Woche

- Entstauungstherapie (Hochlagerung, Anregen der Muskelpumpe, MLD, Kompression, Lymphtaping)
- Physikalischen Therapie zur Schmerzreduktion, Kühlung
- Erhalt der Beweglichkeit der umliegenden Gelenke
- Haltungs- und Bewegungsschulung, Anleitung zu Eigenübungen
- Triggerpunktbehandlung
- ADL (Activities of daily living) -Schulung, Handling der Orthese
- **Ass. / akt. Bewegen des Glenohumeralgelenkes in Anteversion und Abduktion bis 60°, Außenrotation bis 0°, IR frei, kein Bewegen in Retroversion**
- Zentrierungsübungen für das Glenohumeralgelenk, Caudalisierung, Ansprechen des M. latissimus dorsi, der Außenrotatoren und des M. biceps brachii

3.-6. Woche

- **Akt. Bewegen von Anteversion, ABD bis 90°, AR bis 0°**
- Intensivieren von Muskelaufbau zur Stabilisation des Glenohumeralgelenkes (Rotatorenmanschette) und des Schulterblattes aus verschiedenen Armpositionen
- Zentrierungsübungen für das Glenohumeralgelenk, Caudalisierung, Ansprechen des M. latissimus dorsi, der Außenrotatoren und des M. biceps brachii
- Aktive Zentrierung

Umbauphase/ Stabilisationsphase

- Mobilisationstechniken kontraktiler und nicht kontraktiler Strukturen
- Muskelaufbau, Haltungs- und Bewegungsschulung z. Bsp. Theraband
- Koordinations- und Stabilisationsschulung für den Schultergürtel
- Schulung von Aktivitäten aus Freizeit und Beruf

7. Woche

- Freie Beweglichkeit

13. Woche

- Intensivierung vom Muskelaufbau in geschlossener Kette bis zur Stützfunktion mit vollem Körpergewicht
- Der behandelnde Arzt erklärt die Sportfähigkeit des Patienten

Volle Sportfähigkeit mit Abduktions- und Aussenrotationsstellung nach 9 Monaten