hin kann eine Entzündung und Schrumpfung der Gelenkkapsel (frozen shoulder) ursächlich für die Einsteifung sein. Diese Erkrankung verläuft phasenhaft über einen Zeitraum von bis zu 2 Jahren. Helfen Schmerz- und Physiotherapie nicht, kann der Krankheitsverlauf durch eine arthroskopische Operation mit Entfernung der entzündeten Gelenkinnenhaut und Lösung von Kapselverklebungen verkürzt werden.

Instabilität des Schultergelenks

Unfallbedingte Gelenkverrenkungen treten am häufigsten an der Schulter auf. Dabei reißen oft Gelenklippe (Labrum) und Kapsel von der Gelenkpfanne ab. So kann eine Instabilität der Schulter mit wiederholt auftretenden Verrenkungen entstehen. Dies führt zu Schmerzen, Unsicherheiten im Alltag und sekundärer Schädigung des Gelenks. Im Rahmen einer Arthroskopie können schonend die abgerissenen Strukturen wieder befestigt und so die Instabilität beseitigt werden.

Schultergelenksverschleiß

Schmerzen und Bewegungseinschränkung kennzeichnen den Verschleiß des Schultergelenks. Helfen konservative Behandlungsmaßnahmen nicht, kann wie an Hüfte und Knie ein künstliches Gelenk (Endoprothese) eingesetzt werden. Ist die Beweglichkeit der Schulter durch Zerstörung der schulterführenden Sehnen erheblich eingeschränkt, ermöglichen Spezialprothesen eine Verbesserung der Beschwerden.
Ein Verschleiß des Schultereckgelenks (Gelenk zwischen Schlüsselbein und Schulterdach) ist bei älteren Patienten häufig, führt jedoch nicht immer zu Beschwerden. Diese treten bei maximaler Armabspreizung oder Griff zur gegenseiten Schulter auf. Häufig hilft hier die Neuraltherapie. Ist diese nicht erfolgreich, kann arthroskopisch mehr Platz im Schultereckgelenk geschaffen und so die Beschwerden beseitigt werden.

MVZ Dr. Ph. Zollmann & Kollegen
Ärztehaus im Postcarré • Engelplatz 8 • 07743 Jena
Tel. 03641 699 300 • Fax 03641 699 399
E-Mail: info@op-zentrum-jena.de

ZERTIFIZIERT ICERT [Q] DIN EN ISO 9001

Weitere Leistungen für Sie:

- orthopädische Chirurgie / Arthroskopie
- Fußchirurgie / Hallux-OP
- Handchirurgie / Karpaltunnelsyndrom
- Krampfaderoperationen / Laser / Radiowelle
- Bauchchirurgie / Hernienoperationen
- Proktologie / Hämorrhoiden-OP
- Unfallchirurgie / Materialentfernung

Besuchen Sie uns auch im Internet!
Hier finden Sie vielfältige Informationen zu unserer Praxis, zu Team, Leistungen, Krankheitsbildern und Operationen.

www.op-zentrum-jena.de

Einfach mit Smartphone QR-Code scannen und sofort online selbst einen Termin vereinbaren!

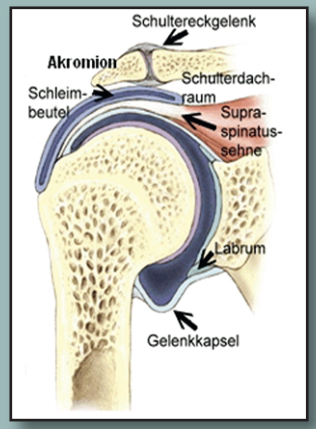
Schulterbeschwerden

Verschleiß | Einsteifung | Instabilität | Sehnenriss

Inhalt:

Diagnostik | Therapie
Häufige Schultergelenkserkrankungen

MVZ Dr. Ph. Zollmann & Koll.
OP-Zentrum • Orthopädie • Chirurgie



SCHULTERSCHMERZEN

führen Patienten jeden Alters zum Arzt. Schmerzauslöser kann die Schulter selbst sein, aber auch die verschiedenen Gebiete des Schultergürtels oder die Halswirbelsäule. Erkrankungen der Nerven und innerer Organe können Schmerzen in die Schulter weiterleiten.

Diagnostik

Zur Analyse der Schmerzursache führt Ihr Arzt mit Ihnen zunächst ein Gespräch, gefolgt von einer manuellen Untersuchung. Danach wird entschieden, welche Art der bildgebenden Diagnostik erforderlich ist. Für die Beurteilung der knöchernen Strukturen stehen Röntgenaufnahmen zur Verfügung. Ultraschall und Magnetresonanztomographie (MRT) dienen hauptsächlich zur Darstellung von Sehnen, Gelenkkapsel und Bändern.

Therapie

Unter konservativer Therapie versteht man alle Therapieformen, die ohne einen operativen Eingriff auskommen. Hierzu zählt das breite Spektrum der Manual- und Physiotherapie, die medikamentöse Therapie, die Neuraltherapie und Akupunktur.
Viele operative Therapiemaßnahmen an der Schulter sind im Rahmen einer Gelenkspiegelung (Arthroskopie) möglich. Die Arthroskopie ist ein schonendes und schmerzarmes Operationsverfahren. Über ca. 0,5 cm kleine Stiche werden eine Optik mit angeschlossener Kamera und je nach individuellem Bedarf verschiedene Arbeitsinstrumente in das Schultergelenk eingeführt. So lassen sich die Strukturen innerhalb der Schulter beurteilen und viele krankhafte Veränderungen gleich während der Operation behandeln.
Einige Erkrankungen erfordern jedoch auch eine offene Operation.

HÄUFIGE SCHULTERGELENKSERKRANKUNGEN

Einengung des Raumes unter dem Schulterdach (Subacromiales Schmerzsyndrom)

Zwischen Oberarmkopf und dem knöchernen Schulterdach befinden sich für die aktive Schulterbewegung wichtige Sehnen und ein Schleimbeutel. Dieser erleichtert das Gleiten der Sehnen in diesem von Natur aus engen Raum. Kommt es zu einer zusätzlichen Einengung, z. B. durch knöcherne Anbauten am Schulterdach, entzündet sich der Schleimbeutel, engt seinerseits diesen Raum noch weiter ein und kann seine Funktion nicht mehr erfüllen. Dies führt zu Schulterschmerzen bei Bewegung, aber auch beim Liegen auf der Schulter. Ist dieser Zustand mit Physiotherapie und einer Spritzenbehandlung nicht zu verbessern, können schonend arthroskopisch Schleimbeutel und störender Knochen entfernt werden.

Sehnenverkalkungen (Tendinitis calcarea)

Aus bisher ungeklärter Ursache kann es zu Verkalkungen von Sehnen des Schultergelenks kommen, welche Schulterschmerzen, insbesondere beim Abspreizen des Armes und beim Liegen auf der Schulter, verursachen. Die Beschwerden werden durch Physiotherapie sowie Injektionen in den Bereich der Verkalkungen behandelt. Ist damit keine Besserung zu erreichen, können die Verkalkungen arthroskopisch entfernt werden.

Riss der schulterführenden Sehnen (Rotatorenmanschettenruptur)

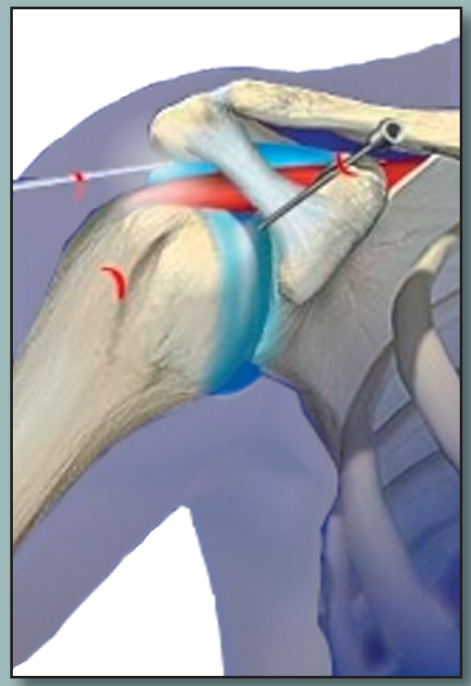
Vier Sehnen (Rotatorenmanschette) umgreifen den Oberarmkopf wie eine Hand einen Apfel. Sie sind damit ein Motor für die Schulter. Diese Sehnen können durch Abnutzung oder Unfall reißen. Damit verbunden sind im Regelfall Schmerzen und eine Einschränkung der aktiven Beweglichkeit. Die abgerissenen Sehnen können im Rahmen einer Arthroskopie, oft in Kombination mit einer offenen Operation, wieder am Oberarmkopf befestigt werden.

Erkrankungen der langen Bicepssehne

Die lange Bicepssehne verläuft in einer Rinne am Oberarmknochen, zieht dann quer durch das Schultergelenk und befestigt sich am oberen Teil der Gelenkpfanne (Bicepssehnenanker). Durch die enge Nachbarschaft ist sie häufig bei Erkrankungen der Schulter mit betroffen. Schmerzen werden hier oft vorderseitig angegeben. Es können Risse der langen Bicepssehne, Reizungen des Sehnengleitgewebes, Ablösungen des Bicepssehnenankers und Verrenkungen der Sehne aus ihrer knöchernen Rinne auftreten. Während Risse und Reizungen häufig konservativ therapiert werden können, ist bei den beiden letztgenannten Erkrankungen eine Operation mit Anheftung des Bicepssehnenankers bzw. Befestigung der Sehne in ihrer Rinne erforderlich.

Einsteifung des Schultergelenks

Grund dafür können o. g. Schultererkrankungen sein. Die Therapie erfolgt durch Beseitigung der Ursache mit anschließender intensiver Physiotherapie. Weiter-



Gelenkspiegelungen (Arthroskopien) gehören zu den minimal-invasiven Verfahren und sind damit besonders schonend.
Unter Kamerasicht werden die Strukturen im Gelenk beurteilt, krankhafte Veränderungen erkannt und ggf. auch sofort behandelt.