

Diagnose & Therapie

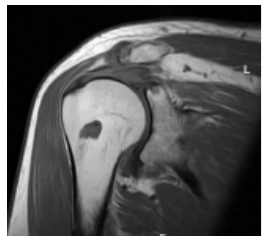
Um eine Erkrankung am Schultergelenk festzustellen, stehen mehrere **Untersuchungstechniken** und **bildgebende Verfahren** zur Verfügung.

- **Klinische Untersuchung:** veränderte Schulterkonturen, Muskelaufbau, schmerzhafte Druckpunkte, Bewegungseinschränkungen, verschiedene Funktionstests, Kraftverlust im Bereich des Armes

- **Ultraschall:** Der Ultraschall kann erste Aufschlüsse geben über eine Schleimbeutelentzündung, Sehnendefekte, Ergussbildung oder die Funktion des Schultergelenks.

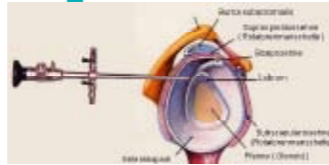


- **Röntgen:** Das Röntgenbild zeigt knöcherne Verletzungen, Engpässe unter dem Schulterdach, Verkalkungen und einen Verschleiß der beteiligten Gelenke.



- **MRT - Magnetresonanztomografie:** Das MRT liefert Erkenntnisse sowohl über Verletzungen der Weichteile (Muskeln, Sehnen, Schleimbeutel) als auch über knöcherne Verletzungen des Schultergelenkes.

Einige der Erkrankungen können **konservativ** (Krankengymnastik, Injektionen, Ultraschall, Stoßwellentherapie etc.) behandelt werden. Führt diese Therapie nicht zum Erfolg, sind die Erkrankungen unfallbedingt oder bestehen über mehrere Monate oder Jahre, kann die Indikation für eine **operative Therapie** gestellt werden.



Die **Arthroskopie** (Gelenkspiegelung) des Schultergelenkes ist ein minimal-invasives Operationsverfahren. Die Operationswunden und damit spätere Narben sind kleiner, OP-Dauer und Nachbehandlungszeit sind gegenüber anderen Verfahren verkürzt. Mit einer Arthroskopie können zum Beispiel Kalkablagerungen entfernt werden.

Bei Rheumatikern besteht die Möglichkeit einer so genannten **Synovektomie**, einer arthroskopischen Entfernung der entzündeten Gelenkinnenhaut (Synovia). Damit wird der entzündungsbedingten Zerstörung der Weichteile entgegengewirkt. Weitere Beispiele für operative Eingriffe sind:

Bei Rheumatikern besteht die Möglichkeit einer so genannten **Synovektomie**, einer arthroskopischen Entfernung der entzündeten Gelenkinnenhaut (Synovia). Damit wird der entzündungsbedingten Zerstörung der Weichteile entgegengewirkt. Weitere Beispiele für operative Eingriffe sind:

- Naht und Rekonstruktion der Rotatorenmanschette mittels Fadenanker
- Teilentfernung des Schulterreckgelenkes bei starker Arthrose
- Implantation eines künstlichen Schultergelenkes



Arthroskopische Kalkentfernung vorher und nachher.

Die Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie verfügt über 50 Betten in 25 Zimmern, die in den vergangenen Jahren vollständig modernisiert worden sind.

Kontakt

Klinikum Niederberg



Dr. med. Peter Klever
Chefarzt Klinik für Orthopädie
und Unfallchirurgie



Martin Händler
Ltd. Orthopäde und
Rheumaorthopäde

Dieses Informationsblatt kann nur einen kleinen Einblick in die Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten von Schulterschmerzen geben. Sprechen Sie unbedingt frühzeitig mit Ihrem Orthopäden oder Rheumatologen, wenn Schmerzen im Schulterbereich auftreten. Gerne stehen auch wir Ihnen beratend zur Verfügung.

Klinikum Niederberg gGmbH
Klinik für Orthopädie und
Unfallchirurgie
Robert-Koch-Straße 2
42549 Velbert

Tel. 02051 982-2005
Fax 02051 982-2015

orthopaedie@klinikum-niederberg.de
unfallchirurgie@
klinikum-niederberg.de

Fotos: Klinikum Niederberg, Philip Kistner,
RainerSturm@pixelio.de, Jerzy@pixelio.de,
fotolia.de (Titelbild)

Die Schulter

Klinikum Niederberg



**Erkrankungen,
Ursachen und
Behandlungs-
möglichkeiten des
Schultergelenks**

Anatomie der Schulter & mögliche Ursachen von Beschwerden

In der Unfallchirurgie und Orthopädie am Klinikum Niederberg können für Sie wohnortnah **alle notwendigen Operationen am Bewegungsapparat** durchgeführt werden. Dies betrifft alle Unfälle mit Beteiligung des Bewegungsapparates und der Knochen, aber auch den Ersatz von Gelenken, die von Arthrose betroffen sind.

Schwerpunkte sind hierbei der Einsatz von Knie- und Hüftprothesen, aber auch Operationen an den seltener betroffenen Schultern oder Händen.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die operative Behandlung Rheumakrankter mit Beteiligung sämtlicher Gelenke, sowohl durch gelenkerhaltende wie auch gelenkeretzende Verfahren. Solange eine Möglichkeit besteht, das natürliche Gelenk zu erhalten, kommt die Arthroskopie (Gelenkspiegelung) zum Einsatz.

Die **Bewegungen im Schultergürtel** sind ein Zusammenspiel vieler einzelner Strukturen.

Die wichtigsten Strukturen sind:

- Oberarm (Humerus)
- Schulterblatt (Scapula)
- Schlüsselbein (Clavicula)
- Muskeln und Sehnen (Rotatorenmanchette)
- Schleimbeutel



Grafik: ArthroCare® Sportsmedicine

Die Einheit dieser Strukturen kann durch verschiedene Ursachen gestört werden, die Schmerzen verursachen und zu Bewegungseinschränkungen im Schultergelenk führen:

- Durch Unfälle - zum Beispiel einen Sturz auf den ausgestreckten oder gebeugten Arm - kann es zu Knochenbrüchen (Frakturen) im Bereich des Oberarmkopfes und der Gelenkpfanne kommen.



- Durch Degeneration (Verschleiß) oder Überbeanspruchung des Schultergelenkes, deren mögliche Ursachen im Folgenden näher erläutert werden.

Die **häufigsten Erkrankungen** am Schultergelenk, die zu Schmerzen und Bewegungseinschränkungen führen, sind Schleimbeutelentzündungen, Defekte der Rotatorenmanchette, Kalkablagerungen oder der Verschleiß des Schulterreckgelenkes.

Diese Erkrankungen können isoliert oder in Kombination auftreten und werden auch unter dem Begriff des Subakromialsyndroms zusammengefasst.

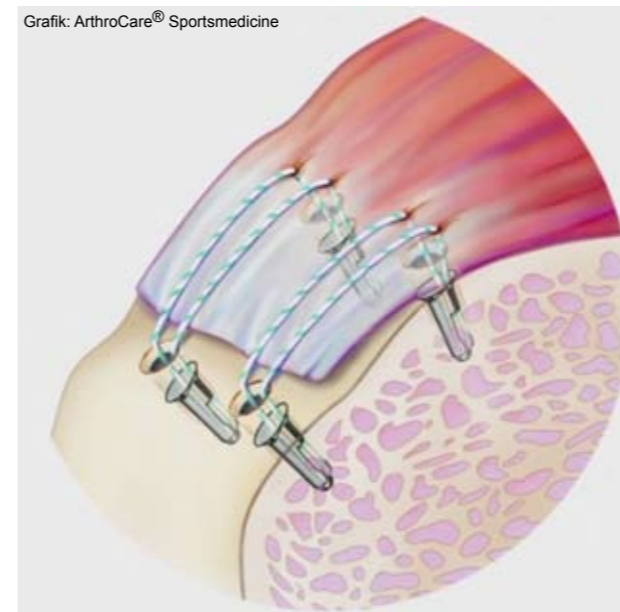


Kalkablagerung über dem Oberarmkopf

Verschleiß oder Überbeanspruchung des Schultergelenkes kann verschiedene Ursachen haben. Diese sind zum Beispiel:

- Bursitis subakromialis: Entzündung des Schleimbeutels unter dem Schulterdach (Akromion)
- Subakromiales Impingement: Engpass-Syndrom unter dem Schulterdach
- Rotatorenmanschettenruptur: Teilriss oder kompletter Riss des Muskel-Sehnen-Mantels
- Tendinitis calcarea: Kalkablagerungen im Bereich des Schultergelenkes
- Verschleiß-Arthrose des Schultergelenkes
- Verschleiß des Schulterreckgelenkes (Akromioklavikulargelenk)

Grafik: ArthroCare® Sportsmedicine



Eine Funktionsstörung im Schultergelenk äußert sich in der Regel über Schmerzen und Bewegungseinschränkungen.

Bei Überkopparbeiten: zum Beispiel Teller aus dem Schrank heben, Haare kämmen, An- und Auskleiden



Heben des Armes über 60 bis 90 Grad, Zähne putzen, Heben von Einkaufsstützen



Bei Rückwärtsbewegungen, zum Beispiel Schürze binden, Ankleiden