

Nachbehandlung des arthroskopischen Bankart-Repair

Die arthroskopische Bankart-Operation ist ein minimal-invasiver Eingriff zur Stabilisierung der Schulter nach einer vorderen Luxation. Dabei wird die abgerissene Gelenkklappe (Labrum) wieder an der Schulterpfanne befestigt, um die Stabilität des Schultergelenks wiederherzustellen und zukünftigen Luxationen vorzubeugen.

Phase 1 (1.-2. Woche)

- Ruhigstellung im Gilchrist-Verband Tag und Nacht
- Kühlung , ggf. Lymphdrainagen
- Mobilisation der angrenzenden Gelenke (Hand, Ellenbogen,HWS mit Schulterblatt)
- Relative Immobilisation des Schultergelenkes bei Abduktion bis 45°, Aussenrotation bis 0°.
- Triggerpunktbehandlung
- Extension-Rotation der BWS

Phase 2 (3.-6. Woche)

- Gilchristverband nur nachts
- Aktiv assistierte Bewegungen mit Abduktion bis 90°, 0° Aussenrotation, keine Retroversion,
- Bizepstraining bis max. 5 kg bei angelegtem Arm.
- Skapulamobilisation
- Aktives isometrisches Rotatorenmanschettentraining in Neutralposition (ggf. Seitenlage)
- Aktives konzentrisches RM-Training bei angelegtem Arm, wobei 0° Aussenrotation nicht überschritten werden sollte.

Phase 3 (ab etwa 7. Woche)

- Kein Gilchristverband mehr,
- Zunehmend freier Bewegungsumfang (schmerzlimitiert)
- Training der Rotatorenmanschette mittels Theraband und kleinen Freihanteln bei angelegtem Arm.
- Koordinatives Training der Stützbewegungen des Alltags in langsamer Ausführung (Isometrie).
- Widerstand frühestens ab Woche 12.

Phase 4

- Beginn mit sportartspezifischem Training
- Kontakt- und Ballsportarten sowie Kraulschwimmen nach 6 - 9 Monaten erlaubt!

Es handelt sich hierbei um einen allgemeinen Nachbehandlungsplan, der bei Patienten individuell abweichen kann.

Dr. Valentin Pichler

Ganzheitliche Orthopädie & Unfallchirurgie
Arthroskopische Chirurgie, Sporttraumatologie,
Arthrosetherapie, Manuelle Therapie