



**Kurs “Schulterbeschwerden”
mit
Dr. J.D. Stenvers**

**Ausbildungszentrum NSA
Eelde
Niederlanden**

Freitag und Samstag 07 und 08 September 2012
Freitag und Samstag 14 und 15 September 2012
Freitag und Samstag 28 und 29 September 2012

(Die Ausbildung umfasst 6 Tage)

**Informationen: Dr. J.D. Stenvers, Ausbildungskoordinator NSA
Pinksterbloem 5
9761 LT Eelde
Tel. 0031-50-3111544
Mob. 0031-6-43112353
E-Mail: info@nsastenvers.nl**

**Das Weiterbildungszentrum NSA ist in der Niederlande im Zentral Register für
Kurzberufsunterricht (2011) eingetragen.**

Allgemeine Informationen:

Ausbildung: Kurs „Schulterbeschwerden“
(maximal 26 Teilnehmer)

Data: Freitag und Samstag 07 und 08 September 2012
Freitag und Samstag 14 und 15 September 2012
Freitag und Samstag 28 und 29 September 2012
(Die Ausbildung umfasst 6 Tage)

Zielgruppe: Physiotherapeuten und manuelle Therapeuten

Organisation: Diese Ausbildung wird organisiert vom Ausbildungszentrum NSA.

Zeiten: 9.00–17.00 Uhr (Empfang ab 8.30 Uhr)

Dozenten: J.D. Stenvers, PT PhD, Linda Dyer, PT FH

Prüfung: Keine

Akkreditierung: Kleine Positivliste der ZHAW

Lokation: Uniklinik Balgrist, Forchstrasse 340 8008 Zürich

Preis: SFr. 1450.- inklusiv Kaffee, Tee, Mittagessen und Ausbildungsunterlagen (Skript, DVD mit Filmmaterial und Literatur)

Anmeldung: bis Freitag 01 - 08 - 2012 mittels Anmeldeformular auf dem Homepage.

Überweisung der Kursgebühren: Bitte Überweisen Sie Sfr. 1450,00 auf die Ibannummer **CH11 0023 5235 9025 9772 0** zuhanden von M.E.E.M. Stenvers-van Linge, mit Angabe von Name und Adresse. Nach Empfang der online Anmeldung schicken wir ihnen innerhalb 14 Tagen eine Bestätigung. Erst nach Überweisung der Kursgebühren ist die Anmeldung definitiv. Bei Überschreitung der maximalen Teilnehmerzahl (26) werden wir eine Warteliste führen.

Annullieren:

Im Fall einer Annullierung werden folgende Kosten verrechnet: Bei Annullierung von 4 bis 2 Wochen vor Kursbeginn: CHF 50,00. Ab 2 Wochen vor Kursbeginn wird der ganze Kursbetrag verrechnet. Elvia Versicherung bietet Annullierungskostenversicherungen an, <http://www.elvia.ch>

Annullierung durch NSA:

Bei ungenügender Teilnehmerzahl behält die NSA sich das Recht vor, den Kurs zu annullieren. Sie erhalten die Kursgebühren zurück. Auch bei höherer Gewalt wird die NSA den Kurs annullieren. Sie erhalten dann die eventuell verbleibenden Kursgebühren zurück.

Teilnehmer-Zertifikat

Am Ende des Kurses erhalten die Kursteilnehmer ein Teilnehmer-Zertifikat.

Vereinbarungen für Rechtsgrundlage und Mitbestimmung Kursteilnehmer

Der Rechtsschutz kommt zur Anwendung, sobald die Qualität und der Inhalt des Programms nicht im angemessenen Umfang den oben genannten Zielen und Vorschriften entspricht. Reklamationen können der NSA eingereicht werden. Ein Beschwerdeausschuss wird von zwei Vertretern der NSA und zwei Vertretern der Kursteilnehmer gebildet.

Beschreibung des Kurses

Kurs "Schulterbeschwerden" von Dr. J.D. Stenvers

Die NSA organisiert dieses Jahr einen neuen Kurs "Schulterbeschwerden"

Inhalt und Betrachtung

In diesem Kurs wird ein neues Konzept zur Untersuchung und Behandlung von Schulterbeschwerden theoretisch und praktisch vorstellen. Dieses Konzept basiert auf Erfahrungen mit Patienten in der Praxis für Nacken-, Schulter- und Armbeschwerden in Groningen (NL). Hier haben wir 5142 Patienten erfasst, um einen Eindruck von der Häufigkeit der verschiedenen Erkrankungen in diesem Gebiet zu gewinnen. Daraus haben wir wertvolle Daten gewonnen.

Es wurde nicht nur die riesige Diversität von Erkrankungen bestätigt, sondern auch zahlenmäßig dokumentiert, welche Erkrankungen am meisten anzutreffen sind. Basierend darauf wurde bestimmt, welche klinischen Bilder während des Kurses behandelt werden.

Diese Untersuchung wurde in Zusammenarbeit mit verschiedenen wissenschaftlichen Institutionen in den Niederlanden realisiert: Das Martinispital in Groningen, die Groninger Universitätsklinik und die Technische Universität in Delft.

Allerneueste Erkenntnisse und faszinierende bildgebende Techniken werden im Kurs eingebracht. Die neuen bildgebenden Techniken wie Röntgencinematographie, CT-scanning, MRI und 3D MRI haben den Problemen in diesem Gebiet eine völlig neue Dimension gegeben. Weichteile können auf Bildern dargestellt werden, so wie auch Entzündungsreaktionen, z.B. eine Bursitis, Kapsulitis oder Arthritis.

Die Zusammenarbeit mit der Technischen Hochschule in Delft hat es uns ermöglicht, Computeranimationen von sowohl normal bewegenden Schultern, als auch von lädierten Schultern herzustellen. Dadurch ist es uns möglich, den Zusammenhang zwischen Schmerzen und Einschränkungen der Schulter mittels Röntgenfilmen und Computeranimationen sichtbar zu machen.

Die neuen Untersuchungstechniken haben nicht nur große Fortschritte für die Untersuchung der Patienten erbracht, sondern sind auch von Bedeutung für eine andere Art physiotherapeutischer Behandlung.

Die Resultate der Behandlung bei verschiedenen Erkrankungen, wie z.B. die Frozen shoulder, die Instabilität der Schulter, eine leicht eingeschränkte Schulter, etc., sind untersucht worden. Bessere Behandlungsergebnisse und weniger Schmerzen für die Patienten sind die Folgen.

Die Zusammenarbeit verschiedener medizinischer Disziplinen hat uns weitere Erkenntnisse betreffend der Beziehung zwischen der Schulter und zervikalen Wirbelsäule vermittelt. Die Folgen für die Untersuchung und Behandlung werden im Unterricht weitervermittelt.

Die verschiedenen Möglichkeiten dieser Untersuchungsmethoden werden besprochen und praktisch geübt.

Ziel der Ausbildung

- Vertiefung der anatomischen Kenntnisse und klinischen Muster
- Verbesserung der klinischen Untersuchung
- Strategisches Planen der Behandlungskonzeption
- Erlernen einer neuen Technik für Schulterbehandlungen
- Einblick in die neuesten bildgebenden Techniken
- Verfeinern der Indikation und Wahl der Therapie

Didaktische Lehrmethoden

Die Ausbildung besteht aus einer Kombination von Frontalunterricht, praktischem Üben und Patienten Vorführungen.

Ausbildungsunterlagen

Die Ausbildungsunterlagen besteht aus einem DVD und Handouts der Vorträge

Programm

Tag 1:

- Einführung in die Bewegungsmuster der Schulter
- Kinematik und anatomische Aspekte der normal beweglichen Schulter
- Pathokinematik der leicht eingeschränkten Schulter und Mobilitätsteste der Schulter

Tag 2:

- Partiiell eingeschränkte Schulter inklusiv subakromiale Impingementsyndrome
- Praktische Übung der leicht eingeschränkten Schulter

Tag 3:

- Frozen Shoulder und Therapie
- Scapula défense
- Glenohumerale Instabilität und Therapie
- Untersuchung der Schulter

Tag 4:

- Bildgebende Techniken der Schulter
- Praktische Übung der frozen Shoulder
- Praktische Übung der glenohumeralen Instabilität

Tag 5:

- Fortsetzung der partiell eingeschränkten Schulter
- Akromioklavikuläre Instabilität
- Postoperative Nachbehandlung nach Schulteroperationen
- Schmerzsyndrome der Schulter

Tag 6:

- Fortsetzung klinische Untersuchung
- Patientenvorführung und eventuell Behandlung
- Praktische Übung

Dozenten

Kurs Schulterbeschwerden

NSAZ2012



Jan Derek Stenvers



Linda Dyer

J.D. Stenvers, Physiotherapeut PhD
Frau Linda Dyer, Physiotherapeutin FH

Dr. Jan Derek Stenvers, Physiotherapeut

startete im Jahr 1975 unter den Auspizien von Prof. Dr. med. J.W.F. Beks, Professor der Neurochirurgie an der Universität Groningen, mit den Untersuchungen zur Bewegungsmechanik der *Frozen Shoulder*. Diese dynamischen Röntgenuntersuchungen wurden zusammen mit Dr. med. W.J. Overbeek, Neuroradiologe auf der Abteilung für Neuroradiologie des Universitätskrankenhauses Groningen (damalige Leitung: Prof.Dr.med. L. Penning), ausgeführt.

Veröffentlichungen:

- Bestaat bij de frozen shoulder ook een benige beperking? [*Gibt es bei der Frozen Shoulder auch eine knochige Einschränkung?*] Ned Tijdschr Geneesk, 1978.
- De Kissing coracoid. De Tijdstroom, 1982.
- Film: De Kissing coracoid. Dieser Film wurde im Jahr 1983 auf dem Europäischen Filmfestival in Lütich (Bel) mit dem Prädikat *Beste technische Produktion* ausgezeichnet.
- De schouder, een keten van botstukken. [Der Schulter: eine Bewegungskette Ned Tijdschr für Physiotherapie; 1982; 92 1 P 2-3

Im Jahr 1982 startete Stenvers seine Praxis für Hals-, Schulter- und Armbeschwerden in Groningen.

Im Jahr 1986 übernahm Dr. med. H.H. van Woerden, Neuroradiologe am Martini Krankenhaus in Groningen, die bildgebenden Untersuchungen der Schulter von Overbeek. Daraufhin wurden folgende Projekte gestartet:

- 3D MRI der Schulter mit Arm bei Versuchsperson in Anteflexion (Stenvers & van Woerden und O. Dijkstra).
- Dynamische MRI bei Rotation der Schulter (van Woerden).

Im Rahmen der Untersuchungen zur Behandlung der primären *Frozen Shoulder* mit Physiotherapie was im Jahr 1994 zur Promotion an der Medizinischen Fakultät der Rijksuniversiteit Groningen führte stellte sich Folgendes heraus:

- Pathologisch-anatomische Untersuchungen zeigen, dass bei Patienten mit *Frozen Shoulder* durch Kompression des Gewebes zwischen Processus coracoideus und Clavicula unstreitig traumatische Schäden auftreten können.
- Die Identifizierung der coracoclavicularen Strukturen wurde unter Leitung von Prof. Dr. H.J. de Jongh, seinerzeit Universitätsprofessor am Laboratorium für Anatomie und Embryologie in Groningen, ausgeführt.
- MRI-Untersuchungen unter Leitung von van Woerden bei 11 Patienten mit primärer *Frozen Shoulder* führten zu verbesserten Erkenntnissen zu den Entzündungsreaktionen bei dieser Krankheit.
- Folgeuntersuchungen bei 54 Patienten mit primärer *Frozen Shoulder* zeigen, dass diese modifizierte Art der Behandlung sehr erfolgreich ist.
- M.L.A. Pluim war an der Entwicklung biomechanischer Modelle beteiligt, welche die Erklärungsvorlage für eine modifizierte Behandlung mit Physiotherapie bildeten.

Auf Grund von Bewegungsdaten von Professor van der Helm und Dr. J. de Groot bei Versuchspersonen und bei Patienten mit *Frozen Shoulder* hat M.L.A. Pluim auch geometrische Modelle erstellt.

Zusammen mit B.G.M. de Valk, Physiotherapeut in der Praxis für Hals-, Schulter- und Armbeschwerden in Groningen, und Henk van Woerden wurde bei 112 Patienten eine Folgeuntersuchung ausgeführt und bei 43 Patienten mit rezidivierender Luxatio humeri eine dynamische Röntgenuntersuchung. Das hat einerseits zu verbesserten Erkenntnissen zum Luxationsmechanismus geführt, andererseits scheint es wichtige Konsequenzen für die Physiotherapie zu haben.

Veröffentlichung: Conservatieve behandeling van schouderinstabiliteit [*Die konservative Behandlung der instabilen Schulter*] in: Verletzungen der Schulter (Hol), 1993.

Im Rahmen der Diskussion zum Thema Muskeltonus und Muskelanspannung haben wir in der Praxis für Hals-, Schulter- und Armbeschwerden bei 2700 Patienten den M. trapezius mit Oberflächen EMG untersucht. Ein wichtiges Ergebnis dieser Untersuchung war, dass bei 65% aller Patienten mit Hals-, Schulter- und Armbeschwerden diese Muskeln im Ruhestand abnormal gespannt waren.

J.L.M. Franssen et al. haben das *Handbuch für Oberflächen EMG* geschrieben.

In derselben Praxis hat uns eine inventarisierende Studie bei 5451 Patienten Erkenntnisse zu den bei der erwähnten Patientengruppe auftretenden Beschwerden verschafft.

Zusammen mit dem Radiologen Dr. Lucas Kingma führten wir bildgebende und anatomische Untersuchungen der cervicothoracalen Wirbelsäule aus. Diese Studie wurde auf der Jahrestagung der Niederländischen Vereinigung für Manuelle Therapie 1989 in Utrecht präsentiert.

Im Rahmen einer Duo-Präsentation mit Kingma gibt Stenvers eine Studie bei 180 Patienten mit Hals-, Schulter- und Armbeschwerden bekannt; dabei wurde die Beziehung zwischen den Bewegungseinschränkungen der Schulter und Funktionsstörungen der cervicothoracalen Wirbelsäule besprochen.

Mitte des Jahres 2002 haben wir in Zusammenarbeit mit dem Laboratorium für Anatomie und Embryologie (Leitung: Prof. Dr. A.C. Grittenberger-de Groot) und Dr. L.M. Kingma, Radiologe in der Abteilung Radiologie des Medisch Centrum Haaglanden, Den Haag, Standort Westeinde, eine Studie durchgeführt.

Es betraf eine Studie mit CT Multi-Slice-Technik, wobei wir anhand eines Präparates dreidimensionale Informationen zur leicht eingeschränkten Schulter bekamen. Mit Hilfe dieser Technik konnten wir uns eine deutlichere Vorstellung über die Bewegung– und dann besonders das Bewegen einer eingeschränkten Schulter – machen.

Diese Studie ist in 2004 publiziert unter der Name: „Anatomie und Bildgebung der leicht eingeschränkter Schulter“

Einerseits zielten alle Studien auf die Bildgebung der bewegenden Schulter, andererseits wurden auf Basis der erarbeiteten Kenntnisse Behandlungstechniken für die *rezidivierende glenohumerale Instabilität*, die *Frozen Shoulder* und die *leicht eingeschränkte Schulter* entwickelt.

Linda Dyer, Physiotherapeutin FH

Linda Dyer arbeitet in der orthopädischen Uniklinik Balgrist im Schulterteam und hat im 2001 erstmals den Schulterkurs von NSA besucht. Seit 2004 arbeitet sie als Praxisdozentin in den Kursen in der Schweiz mit. Sie ist zertifizierte Sportphysiotherapeutin (SPT) und Manualtherapeutin (Maitland Level 3).