



Cervicobrachialgie

Definition

Cervicobrachialgie ist ein Symptomenkomplex mit:

- Nacken-/Schalterschmerzen
- ausstrahlenden Schmerzen in Arm, ggf. mit Parästhesien
- oft durch Nervenwurzelirritation (z. B. C5–C8), muskuläre Dysbalancen oder degenerative Veränderungen

1. Aufklärung & Schonung

Ziele:

- Reduktion von Angst & Schonhaltung
- Patientenverständnis fördern

Maßnahmen:

- Vermeidung schmerzauslösender Bewegungen (z. B. Überkopf-Arbeiten)
- Keine absolute Ruhigstellung, sondern dosierte, aktive Bewegung

2. Medikamentöse Therapie

Ziel: Schmerzreduktion & Entzündungshemmung

Medikamentengruppe	Beispiele	Dauer/Hinweis
NSAR	Ibuprofen, Diclofenac	Kurzzeitig (5–10 Tage)

Medikamentengruppe	Beispiele	Dauer/Hinweis
Muskelrelaxanzien	Methocarbamol o. ä.	Bei muskulären Verspannungen
Analgetika	Paracetamol, Metamizol	Bei Unverträglichkeit von NSAR
ggf. Neuropathische Schmerzmittel	Pregabalin, Gabapentin, Amitriptylin	Bei Kribbeln, Brennen, Ausstrahlung

Achtung: Bei neurologischen Ausfällen (Lähmung!) → ärztliche Abklärung, ggf. MRT.

3. Physiotherapie & Manuelle Therapie

Ziele: Schmerzlinderung, Muskelentspannung, Mobilität verbessern

a) Inhalte der Physiotherapie

- Mobilisation der HWS (z. B. laterale Gleitmobilisation)
- Weichteiltechniken zur Lösung verspannter Muskulatur (Trapezius, Levator scapulae, Scaleni)
- Haltungsschulung (Kopfposition, Schultergürtel)
- Wärmebehandlung zur Muskelentspannung

4. Aktives Übungsprogramm

Ziele: Haltung verbessern, stabilisierende Muskulatur stärken, Mobilität erhalten

a) Dehnübungen

- Trapezius und Levator scapulae (z. B. Kopf zur Seite neigen, mit der Hand leicht verstärken)
- Pectoralis major/minor (Wanddehnung)

b) Kräftigungsübungen

- **Tiefenmuskulatur der HWS:**
 - Kinn nach hinten ziehen ("Doppelkinn")
 - 3 × 10 Wiederholungen, mehrmals täglich
- **Scapulastabilisatoren:**
 - Schulterblattretraktion (z. B. Theraband-Rudern)

c) Haltungsübungen

- Wandstellung: Rücken, Hinterkopf, Gesäß, Fersen an Wand → Spannung halten
-

5. Ergonomie & Alltag

Ziele: Rezidivprophylaxe, Fehlhaltungen vermeiden

Maßnahmen:

- Arbeitsplatzanalyse (Monitor auf Augenhöhe, ergonomischer Stuhl)
 - Telefonieren mit Headset
 - Häufige Haltungswechsel
 - Keine Belastung der HWS über längere Zeit
-

6. Verlauf & Kontrolle

- Überwachung von:
 - Schmerzintensität
 - neurologischen Symptomen
 - Beweglichkeit der HWS
-

Hinweise für Warnzeichen

- **Red Flags → sofortige ärztliche Abklärung:**
 - Muskelschwäche
 - Gangstörungen
 - Blasen-/Mastdarmstörungen
 - Fieber, ungewollter Gewichtsverlust
-

Beispiel-Therapieplan (1. Monat)

Woche	Inhalte
1	Schmerzreduktion (NSAR), physikalische Therapie, Schonung
2	Beginn sanfter Dehn- & Korrekturübungen, Mobilisation
3	Aktive Kräftigung, Haltungsschulung, Ergonomie-Beratung

Woche

Inhalte

4 Belastungssteigerung, ggf. Arbeitsplatzadaptation

