

FIT UND GESUND KONGRESS 2019

Rund um die Hüfte - Heike Hieber

1. Theorie

Zusammenhang Arthrose - Faszien:

Arthrose ist eine degenerative Gelenkerkrankung, die normalerweise erst im Alter auftritt. Die moderne Forschung über das Bindegewebe, aus dem die Faszien bestehen, hat neue Zusammenhänge entdeckt. Die meisten Schmerzzustände entstehen durch zu hohe Zugspannungen in Muskeln und Faszien. Die Knorpel der Gelenke werden zu hoch belastet. Damit drohender Verschleiß verhindert wird, stoppt der Körper die vom Gehirn erzeugten Schmerzen.

Bis vor wenigen Jahren war in der Medizin nicht bekannt, dass in den Faszien Zellen bestehen, die sich verkürzen können. Sie ziehen sich zusammen, wenn die Flüssigkeit, die alle Faszien umgibt, übersäuert. Außerdem wird das Faszienetz, welches sich man als übergroßes Spinnennetz vorstellen kann, stetig umgebaut. Dieser Umbauplan richtet sich nach der Beweglichkeit unseres Körpers, die im Beruf, beim Sport oder im Alltag durchgeführt wird. Werden diese Bewegungen nicht ausgeführt, dann werden „Spinnen-Zellen“ gebildet, Faszienetze, die kürzer sind als notwendig. Diese kurzen Faszien sind unflexibel und verfilzt. Dadurch wird die Belastung auf Gelenke erhöht. Außerdem werden aufgrund ungünstiger Ernährung, aber auch durch Stress und Umweltbelastungen, die kontraktile Zellen in den Faszien zusammengezogen.

Arthrose entsteht in der Regel nicht durch Überbelastung, sondern durch Minderversorgung. Das Gewebe von älteren Menschen trägt weniger Flüssigkeit in sich. Die Matrix dickt ein. Die Stoffwechselaktivität nimmt ab.

Knorpelveränderungen beginnen meist am Rand der jeweiligen Struktur. Ein Hinweis darauf, dass degenerative Veränderungen dort entstehen, wo die Versorgung am schlechtesten ist.

Dass wir uns im Alltag nur eingeschränkt bewegen (viel sitzen), hat fatale Folgen: Die Faszien werden unflexibel und dicken ein. Deshalb sollte ein Ziel die Beweglichkeitsverbesserung sein.

2. Mobilisationen

Die Hüfte auf natürliche Art beweglich machen: (Franklin)

Bei der Hüftbeugung bewegen sich die Sitzbeinhöcker etwas auseinander, das Steißbein und das Kreuzbein etwas zurück., der Oberschenkel dreht sich gegenüber dem Becken etwas nach außen (Gegenrotation)

- Stand, Ausfallschritt, hinterer Fuß ausgedreht, Hüfte beugen durch Gewichtsverlagerung nach vorne
Partner unterstützt die Bewegung des Beckens nach innen und des Oberschenkels nach außen.
- Seitliches Verschieben des Beckens in aufrechter Haltung mit ruhig gehaltenem Rumpf
- Seitverschiebung mit nach vorn geneigtem, gestrecktem Oberkörper
 - o s.o. kombiniert mit Gewichtsverlagerung
- auf einer Seite bleiben, anderes Bein strecken, nachfedern
 - o Fuß vom langen Bein Ri. Decke drehen
 - o Rist vom langen Bein auflegen
 - o Arme ziehen in unterschiedliche Richtungen
 - o Rotation mit einem Arm gestreckt nach oben

- Schrittstellung, ein Knie mit beiden Händen zum Körper ziehen, Schrittstellung
- Beckenaufrichtung und Beckenkipfung

- Schrittstellung, Beckenaufrichtung und Beckenkipfung
- Tiefe Schrittstellung, bei Verlagerung nach vorne einen Arm lang nach vorne oben ziehen

- Sitz (evtl. auf Stuhl), ein Bein angewinkelt und außenrotiert, OK geht nach vorne und ein bisschen li/re

- Vierfüßlerstand, Knie geöffnet, Füße überkreuzt, nach hinten absetzen
- In Kombination mit dem Nach-unten-schauendem-Hund
- BL, Ein Bein gebeugt unter den Oberkörper ziehen, OK aufrichten

- Sitz, Beine breit angestellt, Knie re und li ablegen
- Sitz, beide Beine gestreckt. Mit re Arm am li Fuß vorbei und andersrum

- Beine weit öffnen, auf der Stelle gehen, Füße abrollen, Schultern und Arme bewegen mit „Die Hüfte wird an einem Faden nach oben gezogen“
- Double Steptouch mit einem Arm und einem Bein abheben

3. Stabilisation

Wichtig: Übungen im Stand!

- Angenehmer Ausfallschritt, Körperlängsspannung
- Körpergewicht heben und senken, das vordere Bein stabil führen, Belastung vorne-hinten 50-50
- in der Streckung Gewicht auf vorderes Bein verlagern
- in der Streckung Gewicht auf vorderes Bein, hinteres Bein abheben, Rumpf in neutraler Position stabilisieren

- Ausfallschritte vw und rw kombiniert

- Standwaage - auch mit abstützen - i.W. mit Knie anziehen

4. Entspannung

Zug am Bein