

Der Hüftimpingement Coach

Ein konservatives Übungsprogramm,
welches die Verbesserung der
Hüftbeweglichkeit, die Bekämpfung der
Schmerzen und die Förderung eines
funktionalen Muskelzusammenspiels
anstrebt.



Thomas Worring

© 2019 Thomas Worring

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages und des Autors unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

Inhaltsverzeichnis

ÜBER DEN AUTOR	4
EINLEITUNG	6
HÜFTIMPINGEMENT - WIRKLICH EIN PROBLEM DER KNOCHEN?	7
GEWÖHNLICHE SZENARIOS	9
Fall 1	
Fall 2	
ASSESSMENT	11
Viererzeichen	
Thomas Test	
Hüftbeuger Test	
Squat Test	
Test/Retest Verfahren	
ZUSAMMENFASSUNG	16
ÜBUNGEN	17
Faszientraining	
Dehnübungen	
Korrigierende Übungen	
VERHALTENSÄNDERUNGEN	44
TRAININGSPLANUNG	45
Fall 1	
Fall 2	
MOTIVATION	47
Ziele setzen	
Ziele visualisieren	
Fortschrittskontrolle	
Am Ball bleiben	
AKUTE GELENKSCHMERZEN - WAS KANN ICH TUN?	49
Die richtige Ernährung bei Schmerzen	
Bewegung	
Nahrungsergänzungsmittel	
Fortschrittskontrolle	
LITERATURVERZEICHNIS	51
HAFTUNGSAUSSCHLUSS	52

ÜBER DEN AUTOR

Hi, mein Name ist Thomas.

Ich treibe seit dem ich denken kann leidenschaftlich Sport. Ob Mannschaftssport, Krafttraining oder Surfen – Ich war immer dabei.



Es half also alles nichts. Ich ging zum Arzt. Leider wurde nicht auf meinen humpelnden Gang eingegangen. Auch die Hüftschmerzen wurden vorerst ignoriert. Nach einer MRT bekam ich die erste Diagnose:

Bandscheibenprotrusion (L5/S1)

Irgendwann bemerkte ich jedoch einen stechenden Schmerz in meiner linken Leiste. Ich dachte mir erst nicht viel dabei. Doch mit der Zeit wurden die Schmerzen in der Hüfte immer stärker und mein Albtraum wurde wahr:

Ich konnte keinen Sport mehr machen!

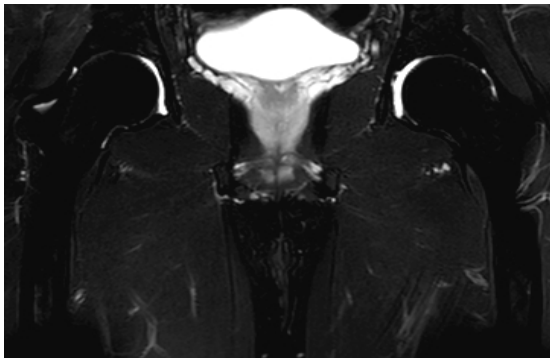
Sogar einfaches Treppen Gehen war nach einiger Zeit nicht mehr ohne Schmerzen möglich. Zudem fiel mir mein humpelnder Gang auf. Auch in der Kniebeuge war ich extrem schief und alles hatte sich irgendwie verdreht.



Ich hatte jedoch keinerlei Schmerzen in der Wirbelsäule. Der Arzt schickte mich daraufhin zum Physiotherapeuten. Nach insgesamt 12 Sitzungen „rumdrücken“ auf meiner Wirbelsäule hatte ich noch immer Hüftschmerzen.

Ich probierte es noch einmal und ging zu einem anderen Arzt. Dieser nahm immerhin meine Hüftschmerzen ernst und schickte mich zur MRT. Nach einer MRT des Beckens stand die nächste Diagnose fest:

„Cam Impingement bei verstärkt acetabulärer Überdachung (Cam- & Pincer-Impingement)“



Mir wurde vorerst Physiotherapie empfohlen. Nach 6 Sitzungen bei einem ahnungslosen Physiotherapeuten ohne Besserung wurde mir zu einer Hüftarthroskopie geraten. Zu dem Zeitpunkt stand für mich fest:

Das kann es nicht sein! Ich muss die Sache selbst in die Hand nehmen!

Ich fühlte mich abgefertigt, allein gelassen und überfordert. Schließlich durchforstete ich die Weiten des Internets und sprach mit Physiotherapeuten, Chirotherapeuten und Osteopathen. Ich bekam noch mehrere Diagnosen gestellt. Dazu zählen eine Beckenfehlstellung, eine Ver-

drehung der Wirbelsäule (Skoliose), ein leichtes Schulterimpingement (linke Schulter), ein absteigendes Schulterblatt (Scapula alata) und eine scheinbare Beinlängendifferenz. Zudem kam es immer wieder zu Verrenkungen der Wirbel (Luxationen) und einer Blockade des Iliosakralgelenks. Kurz gesagt: Mein Körper war total aus dem Gleichgewicht und es wurde höchste Zeit daran etwas zu ändern!

Durch eine Kombination aus intensiver Recherche, langen Gesprächen, empirisches Ausprobieren und enger Zusammenarbeit mit Physiotherapeuten konnte ich das Hüftimpingement, meine Beckenschiefstellung und alle damit verbundenen Begleiterscheinungen auflösen.

Heute habe ich eine gesunde Hüftmobilität. Der Oberschenkelknochen schlägt nicht mehr an die Hüftpfanne an und ich binschmerzfrei. Ich kann wieder uneingeschränkt meinen Hobbys nachgehen und das Leben genießen.



EINLEITUNG

Immer häufiger wird von Ärzten die Diagnose „femoroacetabuläres Impingement“ gestellt. Dabei handelt es sich um einen Engpass im Hüftgelenk. In der Schulmedizin wird davon ausgegangen, dass dieser durch eine fehlerhafte Form der Knochen hervorgerufen wird. Es wird zwischen zwei Arten des Hüftimpingements unterschieden.

Bei dem sogenannten Cam Impingement bzw. Nockenwellenimpingement ist der Oberschenkelkopf (Femur) unzureichend tailliert, was zu einer Verengung im Gelenkspalt führt. Ist die Hüftgelenkspfanne (Acetabulum) zu stark überdacht, spricht man von einem Pincer bzw. Beißzangenimpingement. In den meisten Fällen tritt allerdings eine Mischform aus beiden Varianten auf. Dieses Ungleichgewicht führt zu einem Reiben der Knochen aufeinander und damit zu Bewegungseinschränkungen, Schmerzen und letztlich zu einem Reißen der Gelenkklappe (Labrum).

Von Ärzten wird bei dieser Diagnose zu einer sogenannten Hüftarthroskopie oder auch Gelenkspiegelung geraten, um eine fortschreitende Degeneration des Hüftgelenks und damit die Entstehung einer Coxarthrose zu vermeiden. Dabei handelt es sich um einen minimal-invasiven Eingriff, bei dem eine Kamera in das betroffene Gelenk eingeführt wird.

Dadurch können eventuelle Schäden erkannt und anschließend mit speziellen Messinstrumenten behoben werden. Mithilfe einer Knochenfräse wird schließ-

lich überflüssiges Knochenmaterial abgetragen, um eine ausreichende Taillierung des Knochens wiederherzustellen. Seltener wird dem Betroffenen Physiotherapie verschrieben. Die Sitzungen führen jedoch bestenfalls zu einer kurzfristigen Linderung der Symptome, da der Fokus auf den falschen Muskelgruppen liegt. Zudem werden die Gegenspieler der verkürzten Muskeln nicht ausreichend aktiviert und gestärkt.

Der Klassiker: Der Physiotherapeut dehnt fleißig den Hüftbeuger auf, während der Stärkung des Gegenspielers keine Beachtung geschenkt wird. Der Hüftbeuger verkürzt früher oder später erneut und die Symptome kommen zurück.

Zurück bleibt ein hilfloser Patient, welcher sich nach schneller Abfertigung des Arztes und/oder einem ratlosen Physiotherapeuten im Stich gelassen fühlt. Er stellt sich permanent die Frage, ob er sich einer Operation unterziehen soll oder nicht. Viele entschließen sich schließlich für diesen Schritt und müssen häufig feststellen, dass keine zufriedenstellende Besserung eingetreten ist oder diese nur kurzfristig anhält. Häufig bleibt es nicht bei einer Operation.

Betroffen sind vor allem junge Sportler. Diesen wird in der Regel geraten, den Sport aufzugeben, um einer Verschlimmerung der Symptomatik entgegenzuwirken. Aber auch ältere Personen, die bereits eine lange Leidensgeschichte hinter sich haben, erhalten diese Diagnose.

HÜFTIMPINGEMENT - WIRKLICH EIN PROBLEM DER KNOCHEN?

Die Entstehung eines Hüftimpingements ist ein schleichender Prozess. Viele Sportarten begünstigen eine Muskeldysbalance, die zu einem Impingement führt. Dazu zählen vor allem Reiten und Eishockey. Die Adduktoren werden bei der Bewegung stets involviert, während die hintere Muskelkette der Hüfte immer mehr verkümmert. Die aktuelle Studienlage lässt darauf schließen, dass es sich bei diesem Phänomen um ein funktionelles Problem der Muskeln und nicht um eine fehlerhafte Form der Knochen handelt. Im folgenden Kapitel sind die relevanten wissenschaftlichen Erkenntnisse zusammengefasst.

Ein femoroacetabuläres Impingement (FAI) führt nicht zu Arthritis.

- 01** Über 80 Prozent der Patienten, bei denen im MRT ein FAI festgestellt wurde, sind symptomfrei und entwickelten keine Osteoarthritis (Langzeitstudie: 18,5 Jahre) [1].
- 02** Eine Hüfte mit Cam Impingement läuft nicht zwangsweise auf arthritische Degeneration im Endstadium hinaus (Langzeitstudie >10 Jahre) [2].
- 03** Pincer Deformitäten führen nicht zu Osteoarthritis [3].

Die unterschiedlichen Formen der Knochen sind normale anatomische Variationen und keine Anzeichen für eine Krankheit.

- 01** Ein Zusammenhang zwischen Cam- und Pincerdeformität und Schmerzen ist nicht gegeben [4].
- 02** Eine Korrelation der zwischen der Cam Deformität – diagnostiziert mit bildgebenden Verfahren – und Hüftschmerzen konnte nicht gefunden werden [5].

Konservative Behandlung zählt als eine erfolgreiche Therapie gegen FAI und Labrumläsionen.

- 01** Patienten mit geschädigtem Labrum sprechen gut auf eine nichtinvasive Therapie an [6].
- 02** Eine Reduktion der Adduktion und Innenrotation der Hüfte führt zu einer Verbesserung der Symptome [7].

Eine Hüftarthroskopie ist häufig nicht zielführend. Die Erwartungen der Patienten an eine Operation werden meistens nicht erfüllt [8].

Selbsttest

Mit folgender Übung kannst du dich selbst davon überzeugen, dass dein Problem muskulär bedingt ist.

- 01** Setze dich auf einen Stuhl. Hebe den Oberschenkel des entsprechenden Beines Richtung Oberkörper an. Höchstwahrscheinlich wirst du eine Reibung/Schmerz in der Leistengegend spüren.
- 02** Wiederhole die selbe Übung. Diesmal spannst du jedoch deine Gesäßmuskulatur ganz bewusst an, während du dein Bein anhebst.

Merkst du einen Unterschied?

Spürst du immer noch ein Anstoßen des Oberschenkelkopfes?

In der Regel kommt es bei dem bewussten Anspannen der Gesäßmuskulatur dazu, dass der Femur bei der Hüftbeugung nach hinten gezogen wird und nicht mehr bzw. weniger an das vordere Dach der Hüftpfanne anstößt. Wenn du es schaffst, durch die entsprechenden Übungen diesen Effekt dauerhaft zu halten und die verkürzten Strukturen aufzudehnen, wirst du nicht mehr an einem Impingement leiden.

Keine Sorge, falls diese Übung keinen Effekt bei dir erzielt, liegt es sehr wahrscheinlich daran, dass an einer bestimmten Stelle deine Faszien noch zu stark verklebt sind. Diese kannst du mit Faszientraining und Dehnübungen behandeln.

Du kannst probeweise die Übungen in diesem Programm ausprobieren und anschließend testen, ob sich die Beweglichkeit in deinem Hüftgelenk kurzzeitig verbessert hat. Das sollte Beweis genug sein, dass das Impingement nichts mit deinem Knochen zu tun hat.

Bei diesem Übungsprogramm handelt es sich um eine Hilfe zur Selbsthilfe. Es dient nicht zur eigenständigen Behandlung einer Krankheit im medizinischen Sinn. Weitere Details sind im Haftungsausschluss einsehbar.

GEWÖHNLICHE SZENARIOS

FALL 1

Dieses Szenario tritt bei den meisten Menschen mit einem Hüftimpingement auf (siehe Bild rechts).

Die vorderen Muskeln der Hüfte sind verkürzt. Dazu zählen der

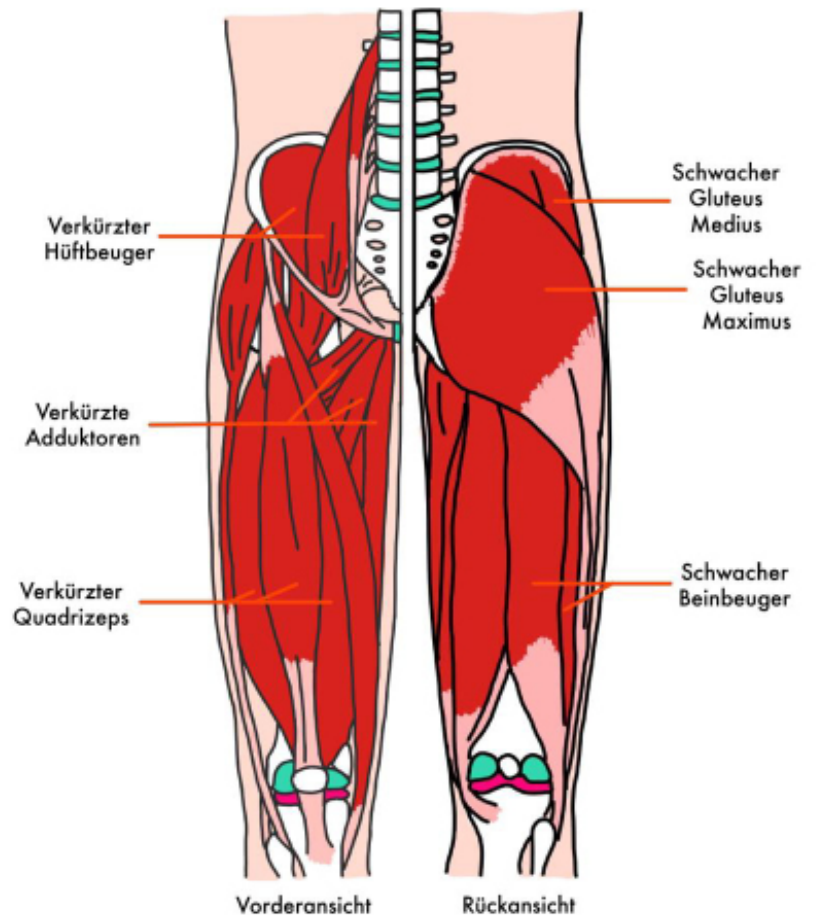
- Musculus quadriceps femoris (Beinstrecker),
- Musculus psoas major (Hüftbeuger),
- Musculus pectineus, Musculus adductor longus, Musculus adductor brevis, Musculus adductor magnus und Musculus gracilis (Adduktoren).

Der Oberschenkelkopf wird durch die verkürzten Strukturen nach vorne und innen gezogen, sodass dieser an die Hüftgelenkspfanne anstößt.

Die hinteren Muskeln an der Hüfte, die den Knochen nach außen und hinten (Abduktion, Hüftstreckung und externe Rotation) ziehen sind schwach und können nicht mehr richtig feuern. Zu diesen Muskeln zählen

- Musculus gluteus maximus (großer Gesäßmuskel),
- Musculus gluteus medius (mittlerer Gesäßmuskel),
- Musculus gluteus minimus (kleiner Gesäßmuskel),
- Musculus tensor fasciae latae (Oberschenkelbindenspanner),
- Musculus piriformis (birnenförmiger Muskel) und
- Musculus obturatorius internus (innerer Hüftlochmuskel).

Bei diesem Fall gilt es, die verkürzten Strukturen gezielt zu dehnen. Zusätzlich müssten die Gegenspieler wieder aktiviert und gestärkt werden.



FALL 2

In selteneren Fällen wird ein Impingement durch eine Hypermobilität des Hüftgelenks hervorgerufen.

Durch eine stark ausgeprägte Flexibilität des Hüftgelenks bei gleichzeitig schwacher Gesäßmuskulatur ist die normale Funktion der Hüfte eingeschränkt. Die schwachen Gesäßmuskeln können bei einer Bewegung die Hüfte nicht ausreichend stabilisieren und es kommt somit zu einem Anschlagen des Femurs an das Acetabulum.

Dieser Fall tritt häufig bei Personen auf, die Sportarten ausüben, bei denen eine hohe Flexibilität angestrebt wird. Dazu zählen beispielsweise Ballett oder Yoga.

ASSESSMENT

Um einen Überblick über deine Schwachstellen zu bekommen, empfehlen sich folgende Tests. Entsprechend der Ergebnisse dieser kannst du schließlich deinen individuellen Trainingsplan zusammenstellen.

VIERERZEICHEN

Mit diesem Test kannst du mehrere Bewegungsmöglichkeiten der Hüfte überprüfen. Dazu zählen die Abduktion, Außenrotation und Flexion.



Durchführung

Lege dich auf den Rücken. Bringe nun den Fuß des linken Beines auf das Kniegelenk des rechten Beines an (Flexionsstellung: Abspreizung von 45° im Hüftgelenk und 90° im Kniegelenk). Drücke nun das Knie des linken Beines mit der linken Hand nach unten. Das Becken sollte während dieser Bewegung nicht vom Boden abheben. Alternativ kann dir eine andere Person dabei helfen, indem sie das linke Knie und das rechte Becken nach unten drückt. Von oben sollte die eben beschriebene Beinposition wie eine „4“ aussehen.

Bewertung

Beträgt der Abstand zwischen dem äußeren Knie des linken Beines und dem Boden mehr als 20 cm ist eine Abduktion bei gleichzeitiger Außenrotation behindert. Der Test ist dann als positiv zu werten. Dies ist ebenso bei einem Schmerz in der mittleren Leistengegend der Fall. Anschließend sollte das andere Bein getestet werden, um einen Seitenvergleich zu bekommen. Ziehe außerdem einen Beckenschiefstand in Betracht. Bei einem einseitigen Impingement liegt häufig eine Fehlstellung des Beckens vor. Alle Informationen dazu findest du im „Becken Coach“.

THOMAS TEST

Mit diesem Test stellst du eine Bewegungseinschränkung der Hüftbeugung und Bein Streckung fest.



Durchführung

Lege dich mit dem Rücken auf einen Tisch. Die Beine hängen frei schwebend nach unten. Ziehe nun die Beine zur Brust. Lass den unteren Rücken während der gesamten Bewegungsausführung flach auf dem Tisch liegen. Greife nun ein Bein mit beiden Händen, während du das andere Bein nach unten ablässt. Wiederhole den Test mit dem anderen Bein.

Bewertung

Der Test ist als positiv zu werten, wenn das abgelassene Bein nicht bis in die waagrechte Position gebracht werden kann. In diesem Fall ist von einer Einschränkung des Hüftbeugers auszugehen. Kann sich dein Knie bei der unteren Bewegung nicht über 80° beugen, ist vermutlich der Beinstrecker verkürzt. Ziehe bei einem positiven Testergebnis außerdem eine Vorwärtskipfung des Beckens in Betracht. Alle Informationen dazu findest du im „Becken Coach“.

HÜFTBEUGER TEST

Mit diesem Test stellst du eine Einschränkung der Mobilität in der Hüftbeugung fest.



Durchführung

Lege dich mit dem Rücken flach auf den Boden. Ziehe nun ein Bein soweit es geht zur Brust, ohne dabei das Knie nach außen zu rotieren. Wiederhole den Test mit dem anderen Bein.

Bewertung

Ein positives Testergebnis liegt vor, wenn du Schmerzen in der mittleren Leistengegend oder eine stark eingeschränkte Mobilität in der Hüftbeugung feststellen kannst.

SQUAT TEST

Mit diesem Test überprüfst du eine Einschränkung der Mobilität in der Kniebeuge. Den Test kannst du immer schnell nach einer Dehnübung anwenden, um einen Unterschied in der Mobilität von vorher zu nachher bemerken zu können (Test/Retest). Dadurch kannst du also herausfinden, ob du auf die entsprechende Dehnübung ansprichst.



Durchführung

Stelle dich mit einem hüftbreiten Stand auf den Boden. Die Zehen zeigen gerade nach vorne. Strecke deine Arme nach vorne aus. Beuge nun mit gestreckten Armen und neutralem Rücken deine Knie soweit es geht.

Bewertung

Der Test ist positiv, wenn du einen Schmerz in der Hüfte spürst und/oder der Oberschenkelknochen an der Hüftpfanne reibt.

TEST/RETEST VERFAHREN

Alternativ zu den hier vorgeschlagenen Tests kannst du auch das Test/Retest Verfahren nutzen. Dadurch findest du viel über deinen Körper heraus.

Führe dabei jede einzelne Übung aus diesem Programm durch. Nach jeder Übung überprüfst du den Effekt.

Schlägt der Oberschenkelknochen nach dieser Übung weniger an?

Hemmt es die Schmerzen im Leistenbereich?

Bist du dadurch beweglicher in der Hüfte?

So gehst du jede einzelne Übung Schritt für Schritt durch und notierst dir den Effekt. Am Ende streichst du alle Übungen raus, die bei dir keinen Effekt gebracht haben und behältst diese bei, die bei dir zu einer Besserung geführt haben. So habe auch ich herausgefunden, dass beispielsweise der Adduktor Smash und das einbeinige Kreuzheben bei mir am meisten zu meiner Hüftgesundheit beigetragen haben.

Schließlich hast du nach dem gezielten Selektieren deinen eigenen Trainingsplan.

ZUSAMMENFASSUNG

Mithilfe dieser Tests überprüfst du, welche Muskeln bei dir verkürzt sind und letztlich zu den Hüftschmerzen und Bewegungseinschränkungen führen.

Positives Viererzeichen

Die Abduktion und Außenrotation in deiner Hüfte sind eingeschränkt. Die Muskulatur der Innenseite deiner Oberschenkel (Adduktoren) ist vermutlich verkürzt. Hier gilt es vor allem, die Faszien- und Dehnübungen für die Adduktoren in deinem Programm zu integrieren. Zudem könnte ein Beckenschiefstand/-rotation vorliegen. Mehr Informationen findest du im „Becken Coach“.

Positiver Thomas Test

Die Hüfte kann auf einer oder beiden Seiten nicht komplett gebeugt werden. Die Übungen zum Dehnen der Hüftbeuger sind hier also empfehlenswert. Bei einer eingeschränkten Beugung des Beines solltest du dich auf die Dehnung der Beinstrecker fokussieren. Zudem könnte eine Vorwärtsneigung des Beckens vorliegen.

Positiver Hüftbeuger Test

Die hüftstreckende Muskulatur ist wahrscheinlich verkürzt. Konzentriere dich also auf die Dehnübungen für die Hüftstrecker bei einem positiven Testergebnis. Mehr Informationen findest du im „Becken Coach“.

Positiver Squat Test

Bei dem Squat handelt es sich um eine komplexe Bewegungsausführung. Je besser deine Mobilität bei diesem Test ist, desto weiter bist du fortgeschritten und der Heilung deiner Hüfte ein Stück näher gekommen. Mache diesen Test also immer wieder, um deinen Fortschritt zu überprüfen und um dir deine Erfolge bewusst zu machen.

ÜBUNGEN

Die Übungen unterteilen sich in drei verschiedene Bereiche. Dazu zählen

- Faszientraining,
- Dehnübungen und
- korrigierende Übungen.

Es müssen alle drei Punkte berücksichtigt werden, um nachhaltige Erfolge erzielen zu können. Des Weiteren sollten bestimmte Verhaltensweisen vermieden werden, die das Hüftimpingement fördern. Für die täglichen Übungen brauchst du ein paar kleine Tools.

Diese findest du hier: <http://www.impingementhuefte.de/das-brauchst-du/>

Führe diese Übungen mit Bedacht aus und gehe nicht über einen „natürlichen“ Dehnungsschmerz hinaus. Konsultiere wenn nötig einen kompetenten Arzt oder Physiotherapeuten.

FASZIEN TRAINING

Der Begriff „Faszie“ kommt aus dem Lateinischen und bedeutet so viel wie „Bündel“ oder „Band“. Es handelt sich dabei um die Weichteilkomponenten des Bindegewebes. Sie durchdringen den gesamten Körper und bilden ein verbindendes Spannungsnetzwerk. Sie beeinflussen die körperliche Leistungsfähigkeit, Koordination und Körperwahrnehmung (Propriozeption). Neue wissenschaftliche Studien zum Faszientraining führen zu folgender Erkenntnis:

DIE MEISTEN ÜBERLASTUNGSSCHÄDEN IM SPORT SIND AUF EIN VERSAGEN VON BINDEGEWEBE DES BEWEGUNGS-APPARATES ZURÜCKZUFÜHREN [8].

Je nach Belastungsmuster wird das Bindegewebe zunehmend fester und passt sich an die Bewegung an. So verkürzen sich beispielsweise bei einem Reiter, der stets darum bemüht ist, seine Beine nach innen zu drücken (Adduktion), um sich auf dem Pferd zu halten, die faszialen Strukturen der Adduktoren. Wirkt dieser mit Faszientraining nicht aktiv dagegen, kommt es zweifellos zu einem Verkleben der Faszien an der Innenseite seiner Oberschenkel. Dies führt früher oder später unweigerlich zu Bewegungseinschränkungen und Schmerzen. Deshalb ist es besonders wichtig, die Faszien der entsprechenden Muskulatur zu dehnen, um den Körper mobil zu halten und Schmerzen vorzubeugen. Dies gilt für den Sportler, der eine einseitige Bewegung

mehrmals wiederholt, als auch für die Person, die 8 Stunden am Tag im Büro sitzt. Bei Zweitem sind in der Regel die vorderen Muskeln (vor allem Brust und Schultern) verkürzt, da dieser dazu tendiert, sich nach vorne zum PC zu lehnen.

Der Engpass in der Hüfte ist also durch ein dauerhaft falsch ausgeführtes Bewegungsmuster entstanden und nicht dadurch, dass deine Knochen eine unnatürliche Anatomie aufweisen. Dieses Bewegungsmuster gilt es, langsam wieder durch korrigierende Übungen zu ändern. Des Weiteren müssen die verkürzten Muskeln gedehnt werden, um wieder den vollen Bewegungsspielraum in der Hüfte zu erlangen.

Am Anfang ist es jedoch häufig nötig, erst einmal die Faszien zu bearbeiten, um ein schmerzfreies Dehnen zu ermöglichen. Gerade die Dehnübungen für die Adduktoren können bei der externen Rotation des Oberschenkels zu einem stechenden Schmerz in der Leiste führen. Falls du also einen unnatürlichen Schmerz beim Stretchen spürst, der nicht dem einer natürlichen Dehnung entspricht, widme dich erst einmal dem Faszientraining. Zudem ist das Faszientraining eine schonende Alternative, um muskuläre Verspannungen zu lösen und gezielt bestimmte Triggerpunkte zu behandeln. Bei einem Hüftimpingement sind vor allem die Muskelansätze direkt an der Hüfte verklebt. Diese gilt es, durch spezielles Faszientraining zu lösen. Dabei setzt du den Muskel unter einen Druck, bis das Gehirn das Signal gibt, den Muskeltonus herunterzufahren, um sich dem Druck anzupassen.

Adduktoren Smash mit dem Faszienball/Lacrosseball



1) Knie dich neben einen Hocker oder Ähnliches. Platziere einen Faszienball auf dem Rand des Hockers.

2) Hebe nun ein Bein und platziere die Innenseite deines Oberschenkels auf dem Ball. Das andere Bein ist nach hinten abgespreizt. Massiere die Muskeln indem du dich seitlich hin und her und vor und zurück bewegst. Bearbeite vor allem die Muskeln nahe der Hüfte! (also dort wo der Oberschenkelknochen zum Becken übergeht).

Verharre einige Sekunden auf den Stellen die besonders schmerzen. Führe diese Übung für ein paar Minuten für jede Seite aus. Für eine noch effektivere, gezieltere Lösung der einzelnen Triggerpunkte am Ansatz der Adduktoren empfiehlt sich der Einsatz eines Lacrosseballs.

Adduktoren Smash mit der Faszienrolle



1) Lege dich bäuchlings hin. Stütze dich mit deinen Ellenbogen auf dem Boden ab.

2) Spreize ein Bein zur Seite und lege die Innenseite deines Oberschenkels auf die Faszienrolle.

3) Rolle nun langsam über den gesamten Bereich zwischen der Hüfte bis knapp über dem Knie. Verharre auf Stellen, die besonders schmerzen.

Iliopsoas Smash



1) Lege dich mit deiner Leiste auf einen Faszienball.

2) Suche Stellen ab, die besonders verklebt sind und verharre auf diesen, bis die Verspannung nachlässt.

Psoas Major Smash



1) Lege dich auf den Rücken.

2) Taste mit deinen Fingern den Bauch ab bis du den Psoas major gefunden hast. Dieser befindet sich vom Bauchnabel ausgehend ein paar Centimeter nach außen und unten. Du findest ihn leichter indem du dein Bein leicht anhebst. Dadurch spannt sich dieser Muskel an.

3) Drücke nun vorsichtig mit dem Thera Cane in den Muskel. Hebe und senke dein Bein abwechselnd, um das Gewebe über den Thera Cane gleiten zu lassen.

Rectus femoris/Quadrizeps Smash



1) Lege dich im Unterarmstütz mit deinem vorderen Oberschenkel auf die Faszienrolle.

2) Rolle damit vor und zurück und verweile ein paar Sekunden auf schmerzhaften Bereichen.

Alternativ kannst du auch auf einer verspannten Stelle dein Knie abwechselnd strecken und beugen. Dadurch bewegst du deine Muskelfasern über die Faszienrolle.

BEINBEUGER

Beinbeuger Smash



1) Setze dich mit der Unterseite deines rechten Oberschenkels auf die Blackroll. Schlage das linke Bein über das rechte.

2) Stütze die Arme hinter dir ab und rolle über deine Beinbeuger Muskulatur. Wiederhole dies mit dem linken Oberschenkel.

BEINSTRECKER

Beinstrecker Smash mit der Langhantel



1) Setze dich auf einen Hocker oder Ähnliches.

2) Lege eine Langhantel auf deine Beinstrecker nahe der Hüfte und massiere verklebte Stellen bis der Schmerz nachlässt. Wiederhole dies für beide Beine.

HÜFTSTRECKER/ABDUKTOREN

Gluteus maximus Smash



1) Setze dich auf einen Faszienball.

2) Rolle mit deiner gesamten Gesäßmuskulatur über diesen. Verharre auf verhärteten Bereichen bis der Schmerz nachlässt.

Für eine noch tiefere, gezieltere Massage eignet sich auch ein Lacrosseball.

Gluteus medius Smash



- 1) Setze dich auf einen Faszienball und schlage ein Bein über das Andere
- 2) Rolle über die äußere Gesäßmuskulatur bis die Verspannungen nachlassen. Verharre auf Stellen die besonders schmerzen.

Für eine noch tiefere, gezieltere Massage eignet sich auch ein Lacrosseball.

Tensor fasciae latae Smash



- 1) Lege dich mit der Außenseite deines Oberschenkels etwa 10 cm unterhalb des Beckenkamms auf einen Faszienball.

- 2) Lehne dich vor und zurück. Beuge und strecke die Hüfte, welche sich auf dem Faszienball befindet. Finde Bereiche, die besonders verspannt sind und bleibe auf diesen bis die Verspannung sich löst.

DEHNÜBUNGEN

Durch die Zugspannung im Muskel, welche in du in diesen Übungen erzeugst, erlangst du bei dauerhafter Anwendung mehr Mobilität im Hüftgelenk und eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit. In der Regel sind es die Aduktoren, der Beinstrecker und die Muskeln, welche an der Hüftbeugung beteiligt sind, die bei einem Engpass in der Hüfte stark verkürzt sind. Durch Dehnung dieser Muskeln erhält der Oberschenkelknochen wieder mehr Bewegungsspielraum, da die verkürzten Strukturen den Femur nicht mehr nach vorne und innen ziehen. Um diesen Effekt jedoch dauerhaft zu erhalten, müssen die Gegenspieler aktiviert und gestärkt werden (siehe korrigierende Übungen).

Bei den Dehnübungen wird vorzugsweise ein Widerstandsband benutzt um den Oberschenkelknochen in eine günstige Position zu bringen und so Irritationen im Hüftgelenk zu vermeiden. Gerade am Anfang des Rehabilitationsprozesses sind diese Übungen mit Bedacht auszuführen. Falls du Schmerzen hast streiche die Dehnübung aus dem Programm und widme dich vorerst dem Faszientraining. Später kannst dich dann erneut an die Dehnübung wagen.

Hüftkapsel dehnen

Das Hüftgelenk ist von einer Gelenkkapsel umhüllt. Diese wird durch Bänder innerhalb der Kapsel stabilisiert. In der Hüftpfanne sind zwei verschiedene Bewegungen des Femurs möglich. Dazu zählen das

- Rollen und
- Gleiten.

Bei einem Engpass in der Hüfte ist eine gleitende Bewegung des Oberschenkelkopfes nach hinten bei Hüftbeugung eingeschränkt. Durch die Dehnung der Hüftkapsel wird diese Bewegung wieder hergestellt. Das hierfür benötigte Widerstandsband zieht den Femur bei einer Beugung der Hüfte nach hinten. Dadurch stößt der Oberschenkelknochen nicht mehr/weniger an das Acetabulum. Diese Übung wird einen sehr schnellen Effekt auf deine Hüftbeweglichkeit haben. Jedoch ist dieser Effekt nur kurzfristig. Um die Mobilität deiner Hüfte dauerhaft zu verbessern, müssen Verspannungen in den entsprechenden Muskeln gelöst und ihre Gegenspieler gestärkt werden.

Hütbeugung



1) Lege dich auf den Boden. Schlinge das Widerstandsband, welches du an einem festen Gegenstand befestigt hast, um dein linkes Bein in Nähe der Hüfte.

2) Beuge nun die linke Hüfte, indem du mit beiden Händen das linke Knie in Richtung linker Schulter bewegst.

3) Strecke die Hüfte anschließend wieder, bis der Oberschenkelknochen etwa vertikal zum Boden ist.

Wiederhole diese Bewegung für beide Seiten 20 mal für 2-3 Sätze. Achte dabei darauf, dass das Band während der gesamten Bewegungsausführung unter Spannung steht.



Laterale Distraction



1) Knie dich auf den Boden. Lehne den Oberkörper nach vorne und stütze dich mit beiden Händen ab.

2) Bringe ein Widerstandsband an deinem rechten Oberschenkel nahe der Hüfte an. Positioniere dich seitlich neben dem Widerstandsband, sodass das Band und der Oberschenkelknochen etwa einen rechten Winkel ergeben. Bewege dich leicht zur Seite, um Spannung in dem Band aufzubauen.

3) Beuge nun die Hüfte, indem du dein Gesäß in Richtung deiner Füße bewegst und strecke sie anschließend wieder. Wiederhole diese Bewegung einige Male.



ADDUKTOREN

Frog stretch



1) Knie dich auf den Boden. Die Beine sind soweit es geht nach außen abgespreizt. Stütze dich mit deinen Händen auf dem Boden ab. Der Rücken bleibt gerade.

2) Schiebe nun die Hüfte leicht nach hinten und bemerke die Dehnung an der Innenseite deiner Oberschenkel.

Um die Belastung auf das Hüftgelenk zu reduzieren und ein Anschlagen des Oberschenkelknochens an die Hüftpfanne zu minimieren, kannst du ein Band um deinen Oberschenkel spannen, welches diesen nach außen zieht.

Butterfly Stretch



1) Setze dich auf den Boden und bringe deine Fußsohlen aneinander, sodass sie sich berühren. Ziehe die Füße zum Körper heran.

2) Lehne dich mit dem Oberkörper nach vorne

3) Halte den Rücken gerade und drücke die Knie leicht nach unten. Nimm den Stretch an der Beininnenseite wahr.

Hüftbeuger Stretch



1) Du befindest dich in einem einbeinigen Kniestand. Befestige ein Widerstandsband so, dass es deinen hinteren Oberschenkelknochen nach vorne zieht.

2) Verlagere dein Gewicht langsam auf das vordere Bein. Die hintere Hüfte wird gestreckt, während du das Becken nach vorne schiebst.

Der Rücken bleibt gerade. Spüre die Spannung im vorderen Bereich der hinteren Hüfte..

Couch Stretch



1) Positioniere dein Knie so nah wie möglich vor einer Wand. Der Unterschenkel sollte die Oberfläche von den Zehen bis zum Knie berühren. Dein anderes Bein stützt dich nach vorn ab.

2) Richte nun deinen Oberkörper auf, spanne deine Gesäßmuskulatur an und schiebe deine Hüfte langsam vor.

Achte darauf, dass der Rücken während der Übung gerade bleibt. Du solltest den Stretch in der Leistenegend spüren.

BEINBEUGER

Beinbeuger Stretch



1) Strecke ein Bein nach vorne.

2) Beuge das andere Bein und senke den Oberkörper nach vorne ab. Spüre die Dehnung an der Hinterseite deines Oberschenkels.

BEINSTRECKER

Beinstrecker Stretch



1) Stelle dich in einen hüftbreiten Stand.

2) Beuge das rechte Bein und greife deinen Fuß mit der rechten Hand. Ziehe mit dieser den Fuß zum Gesäß und halte den Stretch.

Wiederhole dies für das andere Bein. Achte darauf, dass deine Knie möglichst nah aneinander liegen.

Gluteus maximus Stretch



1) Du liegst in Rückenlage.

2) Winkle ein Bein an und ergreife das Knie mit beiden Händen. Ziehe das Bein langsam in Richtung gleichseitiger Schulter und nimm die Dehnung in der Gesäßmuskulatur wahr.

Achte darauf, dass du dabei den Rücken nicht einrundest.

Gluteus medius Stretch



1) Lege dich auf den Rücken. Ziehe die Beine in einem 90° Winkel zum Boden. Lege den Knöchel des rechten Beines auf das linke Knie. Das rechte Knie zeigt nach außen.

2) Greife mit beiden Händen den linken Oberschenkel und ziehe diesen zum Oberkörper. Der Rücken bleibt gerade.

Spüre den Zug in der Gesäßmuskulatur des rechten Beines.

Tensor fasciae latae Stretch



1) Mache einen Ausfallschritt nach vorne. Das linke vordere Bein kreuzt dabei das rechte.

2) Schiebe das Becken leicht nach rechts während du den Oberkörper nach links neigst. Stabilisiere dich, indem du dich mit der rechten Hand auf einem Stuhl abstützt. Halte diese Position und spüre die Dehnung an der Außenseite deines Oberschenkels.

Wiederhole die Übung anschließend mit dem anderen Bein.

KORRIGIERENDE ÜBUNGEN

Diese Übungen werden deine fehlerhafte Muskelaktivierung korrigieren, um die Mobilität deiner Hüfte dauerhaft zu erhöhen.

Die hüftstreckende, abduzierende und extern rotierende Muskulatur wird in Stufe 1 wieder aktiviert und gestärkt. In Stufe 2 wird diese mit anspruchsvolleren Übungen gefordert, um ein gezieltes Muskelwachstum zu erzielen. In Stufe 3 wird die neu gewonnene Kraft in komplexe Übungen integriert, um das richtige Muskelzusammenspiel deines funktionalen Körpersystems dauerhaft zu festigen. Dadurch wird der Spalt im Gelenk allmählich vergrößert und die Knochen reiben nicht mehr aneinander. Dein voller Bewegungsumfang kann wiederhergestellt werden.

Die Übungen sollten langsam und bewusst ausgeführt werden, um die propriozeptive Wahrnehmung zu schulen. Jede Stufe sollte mindestens 1 Monat ausgeführt werden, bevor man sich an die nächste Stufe wagt.

STUFE 1 3x20 WDH

Brücke mit Band



1) Schlinge ein Band knapp über den Knien um deine Beine. Lege dich auf den Rücken. Winkle die Beine an. Der Winkel zwischen Ober- und Unterschenkel beträgt etwa 90°. Die Füße sind etwa schulterbreit voneinander entfernt. Drücke die Knie auseinander, um das Band zu spannen.

2) Strecke nun dein Gesäß nach oben, indem du deine Gesäßmuskulatur bewusst anspannst.

Das Band sollte während der gesamten Übung unter Spannung stehen.

Um die Bewegung aus dem Gesäß einzuleiten, kannst du dir vorstellen, du würdest deine Fersen in den Boden drücken. Alternativ kannst du deine Fußspitzen während der Übung komplett anheben.

Donkey Kicks



1) Schlinge ein Band knapp über deinen Knien um deine Beine. Begebe dich in den Vierfüßlerstand.

2) Drücke nun ein Bein in Richtung Decke, bis der Oberschenkel parallel zum Boden ist. Der Unterschenkel bleibt dabei um etwas über 90° zum Oberschenkel angewinkelt. Das andere Bein verharrt fest auf dem Boden.

3) Bewege dein Bein anschließend in die Ursprungsposition zurück. Wiederhole diese Bewegung für einige Male, ehe du die Übung mit dem anderen Bein durchführst.



Beinabduktion mit Band



1) Schlinge ein Band knapp über deinen Knien um die Beine. Lege dich in die Seitenlage.

2) Hebe nun ein Bein in Richtung Decke an und senke es wieder.

Achte darauf, dass sich dein Becken während der gesamten Bewegungsausführung möglichst nicht bewegt und die Bewegung aus dem Bein eingeleitet wird.



Side Lying Clam mit Band



1) Du liegst in der Seitenlage. Schlinge ein Band knapp über deinen Knien um die Beine. Diese sind gebeugt und liegen aufeinander. Die Füße bleiben während der gesamten Bewegungsausführung zusammen. Sie bilden mit deinem Rücken eine Linie.

2) Bewege nun das obere Knie so weit wie möglich nach oben, ohne dabei das Becken zu bewegen. Halte für etwa eine Sekunde inne und senke das Knie dann wieder.



Kniebeuge mit Band



1) Schlinge ein Band knapp über den Knien um deine Beine. Deine Füße stehen etwa schulterbreit und zeigen leicht nach außen.

2) Spanne den Bauch an und beuge die Knie langsam, während du das Gesäß nach hinten schiebst. Stelle dir vor, du würdest dich hinsetzen. Der Oberkörper wandert dabei leicht nach vorne. Der Winkel der Oberschenkel zum Boden sollte am tiefsten Punkt der Bewegung etwa 90° betragen. Deine Knie sollten immer in Richtung der Fußspitzen zeigen und das Band unter Spannung halten.

3) Strecke nun die Beine und Hüfte unter Anspannung der Beinstrecker und Gesäßmuskulatur.



STUFE 2 (3x12 WDH)

Einbeinige Brücke



1) Lege dich auf den Rücken. Die Beine sind gebeugt und die Füße stehen parallel nebeneinander.

2) Strecke nun ein Bein aus. Mit dem anderen Bein drückst die Hüfte unter Anspannung der Gesäßmuskulatur nach oben und senkst diese anschließend wieder.



Rumänisches Kreuzheben einbeinig



1) Du stehst im hüftbreiten Stand. Verlagere dein Gewicht auf das rechte Bein.

2) Führe nun die Ferse des linken (freien) Beines nach hinten unter Beugung der rechten Hüfte. Das Standbein ist leicht gebeugt.

3) Strecke die Hüfte wieder nach vorne, indem du deine Gesäßmuskulatur anspannst. Kopf und Rücken bleiben während der gesamten Bewegungsausführung in einer neutralen Position. Wiederhole diese Übung für beide Seiten.



Monster Walks



1) Schlinge ein Band knapp über deinen Knien um die Beine. Die Füße stehen etwa schulterbreit voneinander entfernt. Halte die Arme vor deinen Körper, um die Bewegung auszubalancieren. Hüfte und Knie sind leicht gebeugt.

2) Schreite mit einem Bein nach außen und ziehe anschließend das andere Bein nach. Wiederhole dies für einige Schritte und gehe schließlich in die andere Richtung wieder zurück.



Standing Band Clam



1) Du stehst in aufrechter Position. Die Beine sind zwischen hüft- und schulterbreit platziert. Schlinge ein Band zwischen deine Beine überhalb deiner Knie. Das Band sollte während der gesamten Bewegungsausführung unter Spannung stehen.

2) Bewege nun das Knie des rechten Beines nach innen, ohne den Fuß dabei abzuheben. Rotiere es anschließend wieder nach außen, indem du gegen den Widerstand des Bands drückst.

Wiederhole diese Bewegung, bis du deinen Satz beendet hast und fahre dann mit der anderen Seite fort.



Bulgarische Kniebeuge



1) Du stehst in einem hüftbreiten Stand. Winkle das Knie des linken Beines an und platziere den Fußrücken auf eine Bank/Stuhl oder Ähnliches. Das rechte Bein steht einen Schritt weit nach vorne auf dem Boden. Die Fußspitzen und Knie zeigen nach vorne.

2) Beuge nun das Knie des rechten Beines bis zu einem 90° Winkel.

3) Strecke anschließend das rechte Bein wieder unter Beteiligung der Beinstrecker und der Gesäßmuskulatur.

Wiederhole diese Bewegung bis zur Beendigung des Satzes. Der Rücken sollte während der gesamten Bewegungsausführung gerade gehalten werden. Um den Widerstand zu erhöhen kannst du Kurzhanteln oder Gewichte in deine Hände nehmen.

Sumo Kniebeuge



1) Die Langhantel ruht auf dem Trapezmuskel und deine Hände umgreifen diese fest. Die Beine sind in einem breitem Stand (breiter als schulterbreit) positioniert. Die Füße zeigen leicht nach außen. Deine Brust drückst du nach vorne raus. Spanne den Bauch an und halte die Spannung während jeder Wiederholung an.

2) Beuge die Knie langsam, indem du das Gesäß nach hinten schiebst (Stelle dir vor du würdest dich hinsetzen). Der Oberkörper geht dabei leicht nach vorne. Achte darauf, dass die Knie immer in Richtung der Fußspitzen zeigen und nicht nach innen abknicken. Beuge die Knie so lange bis die Oberschenkel parallel zum Boden sind (90°-Winkel im Kniegelenk).



3) Strecke nun die Beine unter Anspannung der Beinstrecker und Gesäßmuskulatur.

Zu beachten: Der Rücken sollte immer gerade sein (ein leichtes Hohlkreuz ist ok). Die Stange sollte sich während der gesamten Bewegungsausführung vertikal gesehen immer auf der gleichen Ebene der Füße befinden. Der Kopf liegt in einer Linie mit der Wirbelsäule.

Gestrecktes Kreuzheben



1) Stelle dich etwa hüft- bis schulterbreit auf den Boden. Die Beine sind leicht gebeugt. Greife die Langhantel mit einem schulterbreiten Griff. Strecke die Brust raus und den unteren Rücken durch.

2) Spanne den Bauch an und hebe die Langhantel unter Streckung der Hüfte nach oben. Spanne an der obersten Position noch einmal die Gesäßmuskulatur bewusst an.

3) Senke anschließend das Gewicht wieder bis knapp unterhalb der Knie und mache alle Wiederholungen, bis du den Satz beendet hast.

Zu beachten: Der Rücken ist immer gerade zu halten (ein leichtes Hohlkreuz ist ok). Die Langhantel sollte sich in einer vertikalen Linie nach oben bewegen. Um dies zu gewährleisten, führst du das Gewicht bei der Auf- und Abwärtsbewegung nahe am Körper. Der Kopf liegt in einer Linie mit der Wirbelsäule.



Sumo Kreuzheben



1) Die Langhantel befindet sich vor dir auf dem Boden. Stelle dich vor sie, sodass deine Schienbeine die Stange fast berühren. Die Stange befindet sich über der Mitte deines Fußes. Stelle deine Beine deutlich weiter als schulterbreit auseinander und drehe deine Fußspitzen um etwa 45° nach außen. Spanne den Bauch an und strecke den unteren Rücken durch. Halte deinen Rücken in Position, während du in die Knie gehst. Stoppe sobald deine Beine parallel zum Boden sind und greife die Stange etwa schulterbreit.

2) Hebe nun das Gewicht indem du dich mit deinen Beinen nach oben drückst. Die Langhantel wandert eng an deinen Schienbeinen entlang. Sobald diese deine Knie erreicht, drückst du deine Hüfte nach vorne und richtest deinen Oberkörper auf, indem du dein Gesäß bewusst anspannst.

3) Kehre anschließend wieder in die Ursprungsposition zurück. Beachte dass der Rücken während der gesamten Bewegungsausführung gerade bleibt und du die Spannung im Bauch hältst.



VERHALTENSÄNDERUNGEN

Um den Rehabilitationsprozess zu beschleunigen, empfiehlt es sich dein Verhalten während der Zeit anzupassen.

- Rotiere die Hüfte beim Sitzen möglichst nach außen.
- Vermeide ein Überkreuzen der Beine.
- Falls du in Seitenlage schläfst, lege ein Kissen zwischen deine Beine.
- Meide wenn möglich Tätigkeiten, bei der du deine Hüfte beugst (z.B. langes Sitzen).

TRAININGSPLANUNG

DEIN INDIVIDUELLER TRAININGSPLAN

Ein guter Trainingsplan sollte nicht nur effektiv sondern auch effizient sein. Es sollte also mit dem geringst möglichen Aufwand der größte mögliche Nutzen erbracht werden. Du wirst also nicht mehrere Stunden am Tag mit den Übungen verbringen müssen. Allerdings solltest du mindestens 20 Minuten am Tag investieren, um einen konstanten Fortschritt erzielen zu können. Um dir deinen Weg zu erleichtern, werde ich dir ein Programm vorschlagen, mit dem auch ich sehr gute Erfolge verzeichnen konnte.

Bei dem System wird zwischen Dehnübungen und Faszientraining alterniert. Diese müssen nicht zwangsweise täglich ausgeführt werden. Es geht vielmehr darum, verspannte Bereiche immer wieder aufzulockern. Je weiter du fortgeschritten bist, desto seltener musst du Verspannungen auflösen. Die Gestaltung deines Trainingsplans hängt davon ab, welche Tests bei dir positiv ausgefallen sind. Die korrigierenden Übungen von Stufe 1 sollten mindestens 30 Tage lang **ohne Band täglich** ausgeführt werden. Die Übungen Brücke und Kniebeuge bilden eine Ausnahme. Diese solltest du immer mit Band ausführen, um die richtigen Muskeln bei der Bewegung zu aktivieren.

Wenn du das Gefühl hast, deine Gesäßmuskulatur wieder richtig ansteuern zu können, kannst du den Widerstand allmählich mit einem Widerstandsband erhöhen. Ab diesem Zeitpunkt solltest du die korrigierenden Übungen **nur noch alle 2 Tage** ausführen, um den Muskeln genug Regerationszeit zu gewähren. Dies gilt ebenfalls für die Übungen der Stufe 2. Ziel dieser Stufe ist, die Muskeln mit anspruchsvolleren Übungen zu fordern. Dadurch wird ein gezieltes Muskelwachstum der betreffenden Bereiche gefördert. In Stufe 3 wird die neugewonnene Kraft in komplexe Übungen integriert. Dadurch festigst du dauerhaft das richtige Muskelzusammenspiel. Auch hier wird dem Körper mindestens ein Tag Pause zwischen den Trainingszeiten gegönnt.

FALL 1

Trainingseinheit 1

Testergebnis positiv	Dehnübungen 1x 60 Sekunden
Viererzeichen	Frog Stretch Butterfly Stretch Laterale Distraction (Kapselstretch)
Thomas Test	Hüftbeuger Stretch Couch Stretch Beinstrecker Stretch Hüftbeugung (Kapselstretch)
Hüftbeuger Test	Gluteus maximus Stretch Gluteus medius Stretch Tensor fasciae latae Stretch Beinbeuger Stretch
+ korrigierende Übungen	

Trainingseinheit 2

Testergebnis positiv	Faszientraining 1 x 60 Sekunden
Viererzeichen	Adduktor Smash mit der Faszienrolle Adduktor Smash mit dem Faszienball/Lacrosse Ball
Thomas Test	Iliopsoas Smash Psoas major Smash Rectus femoris Smash Beinstrecker Smash
Hüftbeuger Test	Gluteus maximus Smash Gluteus medius Smash Tensor fasciae latae Smash Beinbeuger Smash
+ korrigierende Übungen	

FALL 2

Sind bei dir alle Tests negativ ausgefallen, liegt höchstwahrscheinlich eine Hypermobilität im Hüftgelenk vor. Ist dies der Fall, musst du lediglich die korrigierenden Übungen ausführen. Dein Plan würde dann wie folgt aussehen:

Stufe 1

Dauer: 1 Monat ohne Band (Aktivierung) | 3x20 Wiederholungen | täglich

1 Monat mit Band (Kräftigung) | 3x12 Wiederholungen | 1 Tag Pause dazwischen

- Brücke
- Donkey Kicks
- Beinabduktion
- Side lying clam
- Kniebeuge

Stufe 2 | Dauer: mindestens 1 Monat | 3x12 Wiederholungen | 1 Tag Pause dazwischen

- Einbeinige Brücke
- Rumänisches Kreuzheben einbeinig
- Monsterwalks
- Standing Band Clam

Stufe 3 | Dauer: mindestens 1 Monat | 3x8 Wiederholungen | 1 Tag Pause dazwischen

- Bulgarische Kniebeuge
- Sumo Kniebeuge mit Gewicht
- Gestrecktes Kreuzheben mit Gewicht
- Sumo Kreuzheben

MOTIVATION

ZIELE SETZEN

Um dauerhaft motiviert zu bleiben, solltest du dir ein Ziel setzen. Dabei sind folgende Punkte zu beachten:

- Dein Ziel sollte spezifisch sein.
- Es ist möglichst positiv formuliert.
- Es hat eine Deadline.
- Es ist in Gegenwart formuliert.

Hier ein Beispiel:

„In 3 Monaten/am xx.xx.xxxx bewege ich meine Hüfte wieder frei. Ich habe keine Schmerzen mehr und kann wieder –Sportart oder andere Tätigkeiten, bei denen du eingeschränkt bist – ausführen. Meine Muskeln sind geschmeidig und arbeiten gut miteinander. Ich habe einen großen Bewegungsspielraum in meinem Hüftgelenk.“

Es geht nicht primär darum, das Ziel zur gewünschten Deadline zu erreichen. Vielmehr dient diese Zielsetzung, um den Fokus auf die Rehabilitation zu bewahren.

ZIELE VISUALISIEREN

Das Gehirn kann nicht zwischen Vorstellung und Realität unterscheiden. Stellst du dir also dein Ziel vor, bilden sich im Gehirn neue neuronale Verzweigungen, als hättest du dein Ziel bereits erreicht. Also allein der Gedanke an eine Sache führt zu einer Änderung deiner neuronalen Verbindungen. Spitzensportler nutzen dieses Phänomen, um sich auf Wettkämpfe vorzubereiten und um ihre Ziele zu verwirklichen. Du solltest dir also dein gesetztes Ziel bildlich vorstellen. Am effizientesten ist eine Visualisierung, wenn du alle sensorischen Wahrnehmungen und Emotionen mit einbeziehst.

Folgende Fragen können dir bei der Visualisierung deines Ziels helfen:

Was sehe ich? (z.B. mein Oberschenkel bewegt sich frei ohne Bewegungseinschränkung)

Was höre ich? (z.B. mein Gelenk bewegt sich uneingeschränkt und es macht keine knackende Geräusche)

Wie fühle ich mich? (z.B. ich fühle mich glücklich, beweglich, frei etc.)

Wie fühlt sich der Körper an? (z.B. meine Hüfte bewegt sich frei und geschmeidig)

FORTSCHRITTSKONTROLLE

Um dein Ziel zu erreichen, empfiehlt es sich, deine Fortschritte in regelmäßigen Abständen zu kontrollieren. Am besten du fotografierst dich während du den Squat Test ausführst und protokollierst das Datum. Dies wiederholst du dann etwa einmal pro Monat und hältst somit fest, wie weit nach unten du schon deine Knie beugen kannst, ohne dabei den Rücken einzurunden.

„SUCCESS ISN'T ALWAYS ABOUT GREATNESS. IT'S ABOUT CONSISTENCY. CONSISTENT HARD WORK LEADS TO SUCCESS. GREATNESS WILL COME.“

Dwayne Johnson

Aus Befragungen erfolgreicher Persönlichkeiten geht immer wieder hervor, wie wichtig Beständigkeit ist, um seine Ziele zu erreichen. Es kommt nicht darauf an, ob du einmal komplett alles gibst, um dann danach lange nichts mehr zu tun oder gar alles hinzuschmeißen. Viel wichtiger sind die Dinge du wirklich REGELMÄßIG machst.

Dabei wird es sicher Tage geben, an denen du absolut keine Lust auf deine täglichen Übungen hast. Jedoch rate ich dir: Mach es trotzdem, wenn es irgendwie geht.

Es dauert sehr lange, bis der Körper neue Bewegungsmuster adaptiert. Dabei ist es wichtig, nicht stehen zu bleiben. Stelle dir vor, du gehst gegen die Laufrichtung einer Rolltreppe. Wenn du kontinuierlich weitergehst und immer wieder Fortschritte, machst kommst du irgendwann oben an deinem Ziel an. Der Weg nach oben ist jedoch nicht immer einfach. Leute stehen dir im Weg und es kommt immer mal wieder zu kleinen Rückschlägen. Wenn du stehen bleibst, fährst du wieder nach unten und bist immer weiter entfernt von deinem Ziel. Diese Illustration soll dir veranschaulichen, wie wichtig es ist am Ball zu bleiben, um nicht wieder in alte Bewegungsmuster zurückzufallen. Das klingt alles nicht besonders motivierend. Jedoch führt daran kein Weg vorbei. Es gibt keine Abkürzung. Jedoch ist es die Arbeit wirklich Wert.

Du kannst von zahlreichen Vorteilen profitieren. Dazu zählen:

- Du wirst wieder schmerzfrei und beweglich
- Du kannst wieder uneingeschränkt deinem Sport nachgehen
- Du sorgst gegen einen weiteren Verschleiß deines Hüftgelenks vor
- Du gewinnst an Selbstvertrauen, weil du etwas aus eigener Hand geschafft hast
- Du machst neue Erfahrungen und sammelst

Wissen

- Du schulst dein Körperbewusstsein

Jedoch ist dies nicht immer einfach durchzusetzen. Du wirst krank, du musst auf eine Dienstreise, du hast Schmerzen, du hast keine Zeit oder auch einfach mal keine Lust, nach einem harten Tag noch deine Übungen zu absolvieren. Dies sind alles potentielle Hindernisse, mit denen du rechnen musst. Um auch in schweren Zeiten Kontinuität zu bewahren, rate ich dir deine Übungen so zu gestalten, dass es einfach ist dies für lange Zeit durchzuhalten.

Eine Übung täglich bringt mehr als 20 Übungen einmal pro Woche. Versuche die Übungen außerdem täglich zur gleichen Zeit auszuführen. Dadurch gewöhnst du dich besser an dieses Verhalten. Mache dir zudem bewusst, dass Motivation stets Schwankungen unterliegt. Du wirst nicht immer hochmotiviert sein und das ist in Ordnung. Es wird immer wieder Tage geben an denen du lieber alles andere machen würdest als deine Übungen.

Aber es gibt eine gute Nachricht:

Im Schnitt braucht es 66 Tage, um ein Verhalten zu integrieren. Nach dieser Zeit wird es dir immer leichter fallen, am Ball zu bleiben, da die täglichen Übungen bereits selbstverständlich geworden sind und du weniger darüber nachdenken wirst.

Um einen Überblick zu bewahren, würde ich dir die App „Habit Bull“ oder ähnliche Verhaltenstracker empfehlen. Damit kannst du für 66 Tage täglich deine erreichten Aufgaben abhaken. Das wird dir dabei helfen den Kurs auf dein Ziel zu halten. Jeder Folgetag bildet das Glied einer 66 (oder länger) Glieder langen Kette. Diese App hat mir sehr viel geholfen am Ball zu bleiben

AKUTE GELENKSCHMERZEN - WAS KANN ICH TUN?

Ein Engpass in der Hüfte geht oft mit starken Schmerzen einher.

In diesem Kapitel wird dir ein Weg gezeigt, deine Schmerzen in der akuten Phase möglichst erträglich zu machen, bis du mit Hilfe der Übungen dieses Programms das Impingement langfristig auskurierst hast.

In der Schulmedizin wird noch heute bei Gelenkschmerzen auf Medikamente gesetzt. Es ist noch immer ziemlich unbekannt, dass eine Ernährungsumstellung in Kombination mit der richtigen Bewegung und ein paar Nahrungsergänzungsmitteln zu erstaunlichen Ergebnissen führen können.

DIE RICHTIGE ERNÄHRUNG BEI SCHMERZEN

Gelenkschmerzen können über die Ernährung beeinflusst werden. So empfiehlt es sich, seine täglichen Mahlzeiten zu überdenken und gegebenenfalls die Ernährung anzupassen. Im Folgenden sind bewährte Ernährungsempfehlungen bei Gelenkschmerzen gelistet.

1. Tierische Lebensmittel meiden

Tierische Lebensmittel wie Fleisch, Wurst, Eier und Milcherzeugnisse enthalten Arachidonsäure. Es handelt sich dabei um eine mehrfach ungesättigte Omega-6-Fettsäure. Diese ist der Ausgangsstoff für Prostaglandine, Leukotriene und Thromboxane, welche Entzündungsprozesse im Körper massiv fördern. Zudem ist die Arachidonsäure an der Bildung freier Sauerstoffradikale beteiligt, welche die Zellen schädigen. Es lohnt sich also, auf tierische Produkte weitestgehend zu verzichten.

2. Regelmäßige Aufnahme von Omega-3-Fettsäuren über Lebensmittel

Omega-3-Fettsäuren tragen einen großen Teil dazu bei, Gelenkschmerzen zu reduzieren. Dies konnte in vielen Studien nachgewiesen werden. So bieten diese essentiellen Fettsäuren eine

gute Alternative/Ergänzung zu herkömmlichen Schmerzmitteln wie Ibuprofen [10].

Sie fungieren als Gegenspieler zur Arachidonsäure. Durch ihre entzündungshemmende Wirkung heben diese die schädliche Wirkung der Arachidonsäure auf. Lebensmittel mit einem hohen Gehalt an Omega-3-Fettsäuren sind fettreiche Kaltwasserfische wie Lachs und Makrele. Aber auch Lein- oder Rapsöl sind reich an Omega-3-Fettsäuren.

3. Vitamin E reiche Ernährung

Im Rahmen einer Entzündung werden übermäßig viele freie Radikale ausgeschüttet. Diese können über Vitamin E abgefangen werden, welches im Übermaß verbraucht wird. Patienten mit Gelenkschmerzen konnte daher ein Vitamin E Mangel in der Gelenkflüssigkeit nachgewiesen werden. Die Aufnahme von Vitamin E hemmt also die Entzündung im Gelenk. Es ist vor allem in Pflanzenölen und Nüssen enthalten. Die empfohlene Tagesmenge liegt etwa bei 24 mg. So reichen beispielsweise 50 g Mandeln oder 40 ml Keimöl aus, um die empfohlene Tageszufuhr zu decken.

BEWEGUNG

Ein Hüftimpingement entsteht durch jahrelange Fehlbelastungen der Muskulatur. So empfiehlt es sich nicht, das gewohnte Bewegungsmuster beizubehalten. Sportarten, bei denen die Hüfte verstärkt gebeugt wird bzw. die Beine an den Körper herangezogen (adduziert) werden, sollten daher in der akuten Phase gemieden werden. Dazu zählen vor allem Radfahren, Reiten und Hockey.

Doch die richtige Bewegung wirkt bei einem Impingement förderlich. So werden die nötigen Muskeln gestärkt und Gelenkflüssigkeit wird produziert. Zudem wird die Durchblutung angeregt und damit die Nährstoffversorgung des Knorpels verbessert.

Des Weiteren werden beim Sport Endorphine ausgeschüttet. Dabei handelt es sich um körpereigene (endo-) Schmerzmittel (Morphine) welche auf das zentrale Nervensystem wirken und somit den Schmerz im ganzen Körper reduzieren. So empfehlen sich Sportarten mit gleichmäßigen Bewegungsabläufen, wie beispielsweise Schwimmen oder Walken. Wichtig dabei ist, dass du selbst für dich ausprobierst was dir Schmerzen bereitet und was dir gut tut.

NAHRUNGSERGÄNZUNGSMITTEL

Astaxanthin

Astaxanthin ist ein natürlicher Farbstoff. Er ist für die Färbung im Lachs, in Algen und Meeresfrüchten zuständig. Jedoch ist dieser auch ein starkes Antioxidans, welches Entzündungen hemmt und Schmerzen lindert. Die empfohlene Dosis liegt bei 4 - 12 mg pro Tag.

Methylsulfonylmethan

Methylsulfonylmethan (kurz: MSM) ist eine organische Schwefelverbindung. Laut einer Doppelblindstudie [11] vom Southwest College Research Institute aus dem Jahr 2006 konnte nachgewiesen werden, dass die tägliche Einnahme von 6 g MSM bei Patienten mit einer schmerzhaften Kniearthrose zu einer deutlichen Abnahme der Schmerzen führte. Zudem ist Schwefel ein wichtiger Bestandteil der Gelenkschmiere und der Innenschicht von Gelenkkapseln. Durch permanente Belastung der Gelenke werden diese immer wieder erneuert. Durch einen Mangel an Schwefel können somit nicht mehr die nötigen Gelenkreparaturen vorgenommen werden. Studien zufolge wird davon ausgegangen, dass durch die regelmäßige Einnahme von MSM der Abbau von Knorpelmasse verhindert werden kann [12], [13].

Omega-3-Fettsäuren

Wie oben beschrieben haben Omega-3-Fettsäuren eine entzündungshemmende Wirkung. Wer jedoch nur selten Fisch isst und wem der Geschmack von Leinöl nicht zuspricht, kann auf Nahrungsergänzungsmittel setzen. Hier bieten sich Krillöl Kapseln an, die reich an Omega-3-Fettsäuren sind. Eine Kapsel 3 mal am Tag genügt, um von der entzündungshemmenden Wirkung zu profitieren.

Solltest du dich für ein oder mehrere Nahrungsergänzungsmittel entscheiden findest du meine Empfehlungen hier--> <http://www.impingementhuefte.de/das-brauchst-du/>

LITERATURVERZEICHNIS

- [1] HARTOFILAKIDIS G., BARDAKOS N.V., BABIS G.C. GEORGIADES G., 2010: An examination of the association between different morphotypes of femoroacetabular impingement in asymptomatic subjects and the development of osteoarthritis of the hip, *The Journal of bone and joint surgery*, 93(2011), 580-586
- [2] BADRAKOS NV., VILLAR RN., 2009: Predictors of progression of osteoarthritis in femoroacetabular impingement: a radiological study with a minimum of ten years follow-up, *Journal of bone and joint surgery*, 91(2009), 162-169
- [3] AGRICOLA R., HEIJBOER MP, ROZE RH., REIJMAN M., BIERMA-ZEINSTRAS SM, VERHAAR JA, WEINANS H., WAARSING JH., 2013: Pincer deformity does not lead to osteoarthritis of the hip whereas acetabular dysplasia does: acetabular coverage and development of osteoarthritis in a nationwide prospective cohort study (CHECK), *Osteoarthritis Research Society International*, 21, 1514–1521
- [4] NARDO L., PARIMI N., LIU F., LEE S., JUNGSMANN P., NEVITT M., LINK T. LANE N. 2015: Femoroacetabular Impingement: Prevalent and Often Asymptomatic in Older Men: The Osteoporotic Fractures in Men Study, *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 2015, 2578–2586
- [5] GOSVIG K. K., JACOBSEN S., SONNE-HOLM S., GEBUHR P., 2008: The prevalence of cam-type deformity of the hip joint: a survey of 4151 subjects of the copenhagen osteoarthritis study, *Sage Journals*
- [6] YAZBEK M., OVANESSIAN V., MARTIN L. FUKUNDA T., 2011: Nonsurgical Treatment of Acetabular Labrum Tears: A Case Series, *Journal of orthopaedic & sports physical therapy*, 41, 346-353
- [7] AUSTIN A., SOUZA R., MEYER J., POWERS C., 2008: Identification of Abnormal Hip Motion Associated With Acetabular Labral Pathology, *Journal of orthopaedic & sports physical therapy*, 38, 558-565
- [8] WOO S., RENSTROM P., ARNOCYKY S., 2007: *The Encyclopaedia of Sports Medicine: An IOC Medical Commission Publication*, Volume XII, *Tendinopathy in Athletes*, Wiley-Blackwell, 12 Aufl.
- [9] MANNION A., IMPELLIZZERI F., NAAL F., LEUNIG M., 2012: Fulfilment of patient-rated expectations predicts the outcome of surgery for femoroacetabular impingement, *Osteoarthritis and Cartilage*, 21 (2013), 44-50
- [10] MAROON JC, BIST JW, 2006: Omega-3 fatty acids (fish oil) as an anti-inflammatory: an alternative to nonsteroidal anti-inflammatory drugs for discogenic pain, *US National Library of Medicine National Institutes of Health*, 65 (2006):326-31
- [11] KIM LS1, AXELROD LJ, HOWARD P, BURATOVICH N, WATERS RF, 2006: Efficacy of methylsulfonylmethane (MSM) in osteoarthritis pain of the knee: a pilot clinical trial, *US National Library of Medicine National Institutes of Health*, 14(2006):286-94
- [12] OSHIMA Y., 2007: The Effect Of Distilled Methylsulfonylmethane (MSM) on Human Chondrocytes in vitro, *Osteoarthritis and Cartilage*, 15 (2007)
- [13] AMIEL D., HEALEY R.M., OSHIMA Y., 2013: Assessment of methylsulfonylmethane (MSM) on the development of osteoarthritis (OA): An animal study, *Journal of Bone and Mineral Metabolism*, 31 (2013): 16-25
- [14] HANNA T., *Beweglich sein - ein Leben lang: Die heilsame Wirkung körperlicher Bewusstheit*, 2016

HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Verantwortlich für den Inhalt ist

Thomas Worring

Savoyenstraße 17

80638 München

Telefon: 017699660954

E-Mail: info@impingementhuefte.de

Ich bin ausgebildeter Personal Trainer und verfüge über die Trainerlizenzen A und B + Personal Trainer. Nach bestem Wissen und Gewissen stelle ich Ihnen meine persönlichen Erkenntnisse und Erfahrung der letzten 7 Jahre zur Verfügung. Bitte beachten Sie jedoch, dass Hinweise zu Gesundheit, Psychologie, Fitness und Wohlbefinden keinesfalls eine persönliche medizinische oder psychologische Beratung, Untersuchung oder Diagnose durch einen approbierten Arzt ersetzen.

Die zur Verfügung gestellten Inhalte sollten niemals als alleinige Quelle für gesundheitsbezogene Entscheidungen verwandt werden. Die Inhalte dienen ausschließlich der Hilfe zur Selbsthilfe bei Bewegungseinschränkungen in der Hüfte und zur Motivation mit regelmäßiger Bewegung zu beginnen.

Eine Behandlung von Krankheiten im medizinischen Sinn findet nicht statt.

Des Weiteren wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass bei Durchführung der Übungen keine Heil- oder Erfolg Zusagen gemacht werden. Wenn der Eindruck entsteht, dass eine bestimmte Leistung zur Behandlung von Erkrankungen geeignet wäre, so handelt es sich nicht um ein Heilversprechen, sondern um die persönliche Meinung von mir, Thomas Worring. Die Wirkungen werden vermutet, sind aber nicht klinisch gesichert.

Bitte achten Sie auf geeignete Übungsbedingungen. Machen Sie die Übung nur, wenn sie über ausreichend Platz verfügen und eine rutschfeste Trainingsmatte verwenden.

Die Inhalte sind nur zum persönlichen Gebrauch gedacht. Die Vervielfältigung, auch auszugsweise, oder eine gewerbliche Verwendung ist nur nach schriftlicher Zustimmung erlaubt.