

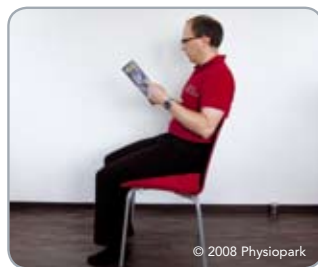
Physiogramm: Hüfte

Alltagstipps und Trainingsprogramm für Hüftbeschwerden
Arthrose, Rehabilitation für Hüftprothesen, Dysplasie, Labrumverletzungen

Bei vielen Hüftproblemen spielt die Stabilität des Gelenkes eine wesentliche Rolle. Dabei ist eine gute Zentrierung der Hüftkugel im tiefsten Punkt der Pfanne entscheidend. Durch Arthrose, Hüftdysplasie (angeborene Fehlentwicklung des Gelenks) oder eine Schwäche der hüftumspannenden Muskulatur (Gesäß- und Manschettenmuskeln), beispielsweise nach Operationen (Totalendoprothesen), kann diese Zentrierung mangelhaft werden. Eine Instabilität mit schlechter Überdachung des Hüftkopfes ist die Folge. Durch kleine „Rutschbewegungen“ des Kopfes und zu große punktuelle Belastung im Bereich des Pfannendachs kann es dann zu Schmerzen und Bewegungseinschränkungen kommen. 80% aller Hüftpatienten haben Leisten-schmerzen, teilweise mit Ausstrahlungen in den vorderen Oberschenkel bis zum Knie.

Folgende Tipps für den Alltag, den Sport und die Arbeit können helfen, die Belastung des Hüftgelenks zu reduzieren:

Vermeiden Sie tiefes Sitzen oder die tiefe Hocke!



Ein Sitz-Keil kann das schmerzfreie Sitzen erleichtern. In der Hocke sollte das betroffene Bein (im Bild links) nicht zu stark gebeugt werden.

Viele klassische Hüft-übungen sind belastend für das Hüftgelenk! Vermeiden Sie Übungen mit zu langen Hebeln!



Auch wenn es paradox klingt: der Druck in der Hüfte wird geringer, wenn Sie Gewichte (Einkaufstasche) auf der betroffenen Seite (Beispiel: links) tragen!



Beim Liegen in Seitenlage kann ein Kissen zwischen den Knien eine Entlastung bewirken.

was das Hüftgelenk leisten muss

Aktivität:	Belastung im Hüftgelenk
Gehen, Wandern:	2,8-faches Körpergewicht
Skilanglauf (klassisch):	4,0-faches Körpergewicht
Ski alpin flach, lange Kurven:	4,1-faches Körpergewicht
Skilanglauf („Skating“):	4,6-faches Körpergewicht
Nordic Walking:	4,8-faches Körpergewicht
Joggen:	5,2-faches Körpergewicht
Ski alpin steil, kurze Kurven:	7,8-faches Körpergewicht

Hüft-Endoprothese und Sport

geeignet	bedingt geeignet	nicht geeignet
Radfahren	Golf	Kampfsport
Schwimmen	Tennis	Ballsportarten wie Fußball, Volleyball, Handball
Wandern	Ski alpin	Sprung-/
Rudern	Langlauf	Schnellkraftdisziplinen
Aquajogging	Kegeln/Bowling	Geräteturnen
Nordic Walking	Reiten	Joggen

Physiogramm: Hüfte

Alltagstipps und Trainingsprogramm für Hüftbeschwerden
Arthrose, Rehabilitation für Hüftprothesen, Dysplasie, Labrumverletzungen



Dehnung des Hüftbeugers

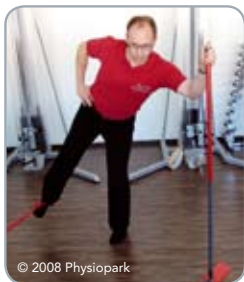
Die Hüftbeweglichkeit kann speziell durch die Hüftbeugemuskulatur sehr stark eingeschränkt werden und dadurch die Schonhaltung verstärken. Deshalb ist konsequentes Dehnen sinnvoll!

Ausgangsstellung: Rückenlage, nicht betroffenes Bein umfassen und zum Brustkorb ziehen. Betroffenes Bein im Überhang durch die Schwerkraft langsam Richtung Boden ziehen lassen.

-
- __ Wiederholungen
- __ Sätze
- __ x pro Tag

Das folgende Trainingsprogramm ist speziell darauf ausgelegt, die Muskelmanschette der Hüfte in einer stabilen, zentrierten Ausgangsstellung aufzutrainieren. Ein weiterer Schwerpunkt ist das Training der Gesäßmuskulatur. Die Übungen sind geeignet für (dezentrierte) Hüftarthrose, Totalendoprothesen (belastungsstabil), Dysplasien und Labrumverletzungen.

Ausgangsstellungen: im Stehen auf betroffenem Bein (gute Zentrierung). Als Steh-Hilfe z.B. einen Besen o.ä. benutzen. Deutliche Seitneigung des Oberkörpers zur betroffenen Seite, dann leichte Hüftbeugung (Oberkörper vor) für gute Überdachung. Das Standbein bleibt dabei senkrecht stehen.



Außenrotation Hüfte:

Das von vorne kommende Therapieband um den Knöchel binden. Das Becken mit dem gestreckten Bein nach hinten führen (stellen Sie sich Ihren Körper als einen Zirkel vor, der mit der nicht betroffenen Seite einen Halbkreis zeichnet).

-
- __ Wiederholungen
- __ Sätze
- __ x pro Tag



Innenrotation Hüfte:

Das nun von hinten kommende Therapieband um den Knöchel binden.

Jetzt das Becken mit dem Bein in einem Bogen nach vorne bringen.

-
- __ Wiederholungen
- __ Sätze
- __ x pro Tag



Pelvic drop (Gluteus-Training):

Betroffenes Bein steht auf einer Stufe, das andere Bein im Überhang. Die im Überhang befindliche Beckenseite absenken (Fuß kommt tiefer als auf Standseite) und wieder nach oben bewegen. Dabei versuchen, mit dem Scheitel Richtung Decke zu kommen. **Wichtig:** das Knie des Standbeins konstant gestreckt halten!

-
- __ Wiederholungen
- __ Sätze
- __ x pro Tag

