

Kay Bartrow

Faszientraining für Sportler

Leseprobe

[Faszientraining für Sportler](#)

von [Kay Bartrow](#)

Herausgeber: MVS Medizinverlage Stuttgart



<http://www.unimedica.de/b21106>

Sie finden bei [Unimedica](#) Bücher der innovativen Autoren [Brendan Brazier](#) und [Joel Fuhrmann](#) und [alles für gesunde Ernährung](#), [vegane Produkte](#) und [Superfoods](#).

Das Kopieren der Leseprobe ist nicht gestattet.

Unimedica im Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@unimedica.de

<http://www.unimedica.de>



Faszientraining für Ihre Sportart

An die Geräte, ab auf den Platz oder hinein in die Natur.
Suchen Sie sich die besten Übungen für Ihr Training
heraus – kreieren Sie auch gerne Ihr eigenes Programm!



Faszienworkout für Laufsportler und Radfahrer

Der Fokus liegt auf der Beinarbeit – auch wenn bei den Radfahrern Belastungen für die Arme und die Schulter hinzukommen. Befreien Sie Ihre Extremitäten!

Sie möchten sich das Faszientraining für Ihren Sport erschließen? Prima! Dieser Buchteil zeigt Ihnen verschiedene kleine Programme, die sich auf verschiedene Sportarten beziehen. Davon werden Sie auf jeden Fall profitieren. Beachten Sie dabei: Das sind Vorschläge, die keinen Anspruch auf Ausschließlichkeit erheben. Wie auch bei den Trainingsprinzipien (Seite 186) ist hier die Devise: Variieren Sie Ihr Training und Sie werden maximalen Erfolg erzielen. Die Übungsvorschläge sind aus Erfahrungen mit Sportlern der verschiedenen Disziplinen entstanden und stellen einen möglichen Weg im Faszientraining dar. Wenn Sie das Faszientraining für sich entdeckt haben und Sie schon gute Erfahrungen damit verbinden, hindert Sie nichts und niemand mehr daran, sich ein eigenes, auf Sie und Ihre Bedürfnisse zugeschnittenes Faszien-Trainingsprogramm zusammenzustellen. Einen Fundus dafür bieten Ihnen auch die Programme der anderen sportlichen Disziplinen. Je größer Ihre Datenbank für Übungen ist, desto abwechslungsreicher können Sie trainieren.

Schmerzen heißen Stopp! Die folgenden Übungen haben einen klaren Trainingscharakter. Das Ziel: Leistungssteigerung des fasziellen Systems. Um das Ziel erreichen zu können, muss das Training möglichst frei von körperlichen Beschwerden sein. Achten Sie auf Schmerzfreiheit vor, während und nach den Übungen. Spüren Sie bei einzelnen Übungen oder danach Schmerzen, sollten Sie die Übung stoppen und sich medizinisch vom Arzt oder Physiotherapeuten untersuchen und beraten lassen. Im Sinne einer sportlichen Gesundheit stehen Sicherheit und Schmerzfreiheit beim Training immer an erster Stelle.

Hinweise zum Laufsport

Das Laufen (auch beim Fußball usw.), aber besonders der Laufsport fordert vor allem die Faszien der Beine und die Strukturen, die das Becken und den Rumpf stabilisieren. Die Beine tragen die Hauptlast – das eigene Körpergewicht. Der Rumpf muss die bei der Be-

wegung entstehenden Hebelkräfte, z. B. der Arme, kompensieren. Die Arme dienen eher als Schwungmasse. Sie unterstützen die ökonomische Vorwärtsbewegung. Becken- und Bauchregion müssen vor allem Stabilität aufbauen, um zwischen den Kraft der Beine und der Schwungbewegung der Arme zu vermitteln.

Häufige Verletzungen beim Laufen

In Deutschland gibt es mittlerweile etwa 17 Millionen aktive Laufsportler. Die Bewegungsmechanismen bei Laufsportarten sind stark repetitiv, also wiederholend, geprägt. Besonders häufig treten deshalb Überlastungsverletzungen auf. Viele aktive Läufer toben sich bis jenseits ihrer individuellen Belastungsgrenze aus und riskieren Verletzungen. Im Grunde genommen ist die Ursa-

che für jede Überlastungsverletzung die: »Zu viel Training ist am Ende doch auch manchmal ungesund!«

Läufer verletzen sich besonders häufig an der unteren Extremität, den Beinen mit den Fuß-, Knie- und Hüftgelenken. Verletzungen aufgrund von Überlastung betreffen meistens die lokalen bindegewebigen, faszialen Elemente in Kombination mit Muskelstörungen und Gelenküberlastungen. Und meist ist das Faszien-system mindestens beteiligt, wenn nicht sogar hauptsächlich betroffen.

1. Plantarfasziitis

Das ist eine Reizung (Entzündung) der Fußsohlenfaszie (Plantarfaszie), bemerkbar in der Abdruckphase des Fußes. Läufer klagen dann meist über scharfe, stechende Belastungsschmerzen dicht an der Ferse (Kalkaneus) oder etwas weiter vorn in der

Wer macht was beim Laufsport?

Hauptsächlich beanspruchte Muskulatur	Belastete Faszienkette	Vorschläge für ein optimales Faszientraining
Primäre Bewegungsmuskulatur <ul style="list-style-type: none"> • Oberschenkelmuskeln • Schienbeinmuskulatur • Wadenmuskulatur 	Vordere Faszienkette (v. a. im Bereich der Beine und des Rumpfes)	Rollout von Beinen und Schulter-Nacken-Arm-Region
Schwungmuskulatur <ul style="list-style-type: none"> • Schulter-Arm-Muskeln 	Hintere Faszienkette (v. a. im Bereich der Beine und Rumpfes)	Triggeranwendung an den Beinen
Stabilisation <ul style="list-style-type: none"> • Bauchmuskulatur • Beckenmuskulatur 	Innere + Äußere Faszienkette der Schulter-Arm-Region	Triggeranwendung im Hüftbereich (Gesäß: M. piriformis; Leiste: M. rectus femoris)

Fußsohle. Ärztlich abgrenzen lassen sollten Sie die Beschwerden zum Fersensporn. Die Therapie: Ruhe (Trainingspause bis zur Schmerzfreiheit) mit Physiotherapie. Starke Schmerzen einstellen lassen (nichtsteroidale Antirheumatika oder Kortikosteroide). In Absprache mit Arzt und Physiotherapeut ist ein Faszientraining sehr sinnvoll und hat zudem einen präventiven Charakter.

2. Achillessehnenbeschwerden

Die Achillessehne schließt sich der Plantarfazsie direkt an, sie ist der Übergang zur Wadenmuskulatur. Unterschieden wird einmal die Lokalisation der Beschwerden: direkt am Ansatz der Sehne am Fersenbein (Kalkaneus) oder in ihrem sehnigen Verlauf zur Wadenmuskulatur. Sind die Beschwerden belastungsabhängig im sehnigen Verlauf, handelt es sich häufig um einen entzündlichen Zustand der Sehne (Tendinitis) oder um eine Entzündung der bindegewebigen, mehrschichtigen Hüllstrukturen (Peritendinitis). Chronisch degenerative Veränderungen heißen Tendinose.

Lassen Sie sich ärztlich oder physiotherapeutisch untersuchen und beraten. Meist treten die Beschwerden nach einer bestimmten Belastungszeit (z. B. nach 15 Minuten Joggen) auf, werden während des Laufens wieder besser und steigen bei weiterer Belastung wieder. Eine Tendinose hinterlässt bleibende Veränderungen der Sehnenstruktur: z. B. Verdickungen, Ausdünnungen (die auch zu Rissen neigen können) oder knötchenartigen Veränderungen. Therapie: Eine akute Entzündung erfordert immer eine Trainingspause bis zur Schmerzfreiheit. Ansonsten sind Physiotherapie und ein Faszientraining zielführend.

3. Shin Splints (Tibiakantensyndrom oder Periostitis tibiae)

Die typischen Beschwerden eines Tibiakantensyndroms sind stechende, intensive Schmerzen an der Vorderkante des Schienbeins (Tibia). Sietreten bei Belastung (Laufen) auf und vor allem, wenn Sie die Tibiakante abtasten. Häufig finden Sie dann ein etwa fünf bis zehn Zentimeter großes Schmerzgebiet. Auslöser sind meist veränderte Trainingsbedingungen, z. B. Wechsel des Laufuntergrunds (Halle → Tartanbahn, Waldboden → Asphalt), neues Schuhwerk, abrupter Anstieg der Trainingsintensität oder des -umfangs. Kritisch ist besonders die Steigerung der Laufleistung auf über 30 bis 32 Kilometer pro Woche. Therapie: Anpassung des Schuhwerks (Ganganalyse, Abrollverhalten) und Physiotherapie. Da auch das Periost (die Knochenhaut) ein Teil unseres Faszien-systems ist, hilft ein Faszientraining (präventiv oder kurativ bei Schmerzfreiheit). Grundsätzlich sind alle Anteile des Faszien-systems trainierbar! Und mit den richtigen Belastungsreizen versorgt kann ein Faszien-system einen enormen Beitrag zu Ihrer funktionellen Gesundheit leisten.

4. Patellaspitzensyndrom

Das Patellaspitzensyndrom ist eine lokal begrenzte Entzündung der Patellarsehne an der unteren Spitze der Kniescheibe. Sie kommt meist durch einen gesteigerten Laufumfang oder ungewohnte, sehr intensive Trainingseinheiten zustande. Der Schmerz ist belastungsabhängigen und entsteht bei direktem Druck. Therapie: Meist eine Laufpause bis zur Schmerzfreiheit und konservative Therapie (Physiotherapie). Auch hier gilt: Der Kapsel-Band-Apparat des Kniegelenks gehört in den Faszienverbund, sodass auch Faszientraining helfen kann.

5. Runners Knee (Ilio-tibiales-Band-Syndrom – ITBS)

Beschwerden in der äußeren Kniegelenksregion sind oft dieser Bandstruktur (dem Tractus iliotibialis) zuzuordnen. Bei dem klassischen Läuferknie liegt der Hauptschmerzpunkt oberhalb des äußeren Kniegelenkspaltes. Denn beim Laufen kommt es zu einer intensiven mechanischen Reibung des iliotibialen Bands mit dem äußeren Rollhügel (laterale Femurkondyle) des Oberschenkelknochens. Ursache sind oft bestehende Fußfehlstellungen oder ungünstiges Abrollverhalten während des Laufens. Liegt der Hauptschmerz eher unterhalb des äußeren Gelenkspaltes (an der Tibia), spricht man von einer Ansatzdysplasie des iliotibialen Bandes. Therapie: ärztliche Abklärung und physiotherapeutische Behandlung (die auch auf die angrenzenden Gelenke – Fuß oder Hüfte – ausgedehnt werden kann). Auch Faszientraining ist sinnvoll.

6. Femoro-patellares Schmerzsyndrom

Das Syndrom verursacht lokal sehr gut abgrenzbare Beschwerden, die genau unter (hinter) der Kniescheibe sitzen. Sie treten belastungsabhängig beim Laufen auf, aber auch sehr deutlich nach längerem Sitzen, wenn das Knie lange gebeugt war. Denn dabei erhöht sich der Anpressdruck der Kniescheibe in das Gleitlager des Oberschenkelknochens, was zu vermehrter mechanischer Reibung führt. Als Ursachen kommen ungünstige Lauftechniken, zu kleine Patella (Dysplasie = knöcherne Fehlanlage), zu starker Muskelzug oder zu hohe Spannkraft des Faszien Systems infrage. Therapie: Sie richtet sich darauf, die Schmerzen zu reduzieren und die Ursache zu eliminieren.

7. LWS-Beschwerden

LWS-Beschwerden bei Läufern sind meist funktionelle Störungen aufgrund einseitiger Belastungen (z. B. muskuläre Dysbalancen). Sie wirken sich dann auf die Strukturen der LWS-Gelenke mit den zugehörigen Gelenkkapseln, auf das ISG (Ileosakralgelenk) oder auf die lumbale Rückenfaszie, aus. Sie zeigen sich über Schmerz und Steifigkeit. Therapie: Ein stabilisierendes und ausgleichendes Faszientraining.

Hinweise zum Radfahren

Radfahren ist ebenfalls eine eher beindominante Sportart, die der Rumpf stabilisieren muss. Den Armen und den faszialen Ketten der Armregion kommt eine eher stützende und stabilisierende Funktion zu. Vor allem muss der Oberkörper die kraftvollen Bewegungen der Beine stabilisieren und so die benachbarten Gelenkregionen (ISG und Lendenwirbelsäule) vor Überlastungen oder auch einseitiger Belastung und Abnutzung schützen.

Häufige Verletzungen beim Radfahren

Beim Radfahren/Mountainbiken sind die Belastungen, verglichen mit Laufsportarten, etwas geringer. Den Hauptteil der Körperlast tragen Sattel und Lenker, was aber die Wirbelsäule und die Handgelenke einer etwas höheren Belastung aussetzt. Allerdings treten beim intensiven Training im Radfahren ähnliche Überlastungsprobleme auf wie beim Laufsport.

Die Druckbelastung durch die Schockwellen wirkt besonders auf Füße, Knie, Hüftgelenke, Handgelenke, Ellbogen, Schulter und auch auf die Lendenwirbelsäule. Besonders

Wer macht was beim Radsport?

Hauptsächlich beanspruchte Muskulatur	Hauptsächlich belastete Faszienkette	Vorschläge für ein optimales Faszientraining
Primäre Bewegungsmuskulatur <ul style="list-style-type: none"> • Oberschenkelmuskeln • Schienbeinmuskulatur • Wadenmuskulatur 	Vordere Faszienkette (v. a. im Bereich der Beine)	Rollout von Beinen und Schulter-Nacken-Arm Region
Stützmuskulatur <ul style="list-style-type: none"> • Schulter-Arm-Muskeln 	Hintere Faszienkette (v. a. im Bereich der Beine)	Triggeranwendung an den Beinen (Wadenmuskulatur, Oberschenkel-rückseite) und Schulter
Stabilisation <ul style="list-style-type: none"> • Bauchmuskulatur • Beckenmuskulatur 		

stark treten diese Kräfte bei Fahrten über unebenes Gelände und bei holprigen Bergabfahrten auf. Bei intensiven Trainings und bei höherem Trainingsumfang können die Spitzenbelastungen durchaus verletzungs-trächtig für die Gelenke und deren Kapsel-Band-Apparat inklusive der umgebenen Faszienketten sein. Die Folgen sind dann funktionelle Störungen und kleinen strukturellen Verletzungen (Mikrotraumata). Faszientraining kann für Radsportler einen erheblichen präventiven Charakter haben.

Eine allgemeine Anmerkung noch: An dieser Stelle und am Ende jeder einführenden Seite

zur jeweiligen Sportart finden Sie einen Hinweis wie den folgenden. Er zeigt Ihnen, mit welcher Wiederholungszahl Sie das Training am besten gestalten.

Wiederholungszahl

- Einsteiger: 3 × 8–12 Wiederholungen
- Fortgeschrittene: 5 × 15–18 Wiederholungen
- Topfit: 5 × 25–50 Wiederholungen



♠ Die Bewegung geht fließend und schwingvoll nach hinten, bevor sie nach vorn beschleunigt.



♠ Beherrschen Sie den Schwung der Bewegung und des Gewichtes, während Sie den Oberkörper aufrichten.

Kettlebell durch die Beine (FE)

Ausgangsposition: Im Stand haben Sie die Kettlebell fest in beiden Händen für die kommende Schwungbewegung. Die Beine stehen weiter als schulterbreit auseinander, um die Kettlebell durch die Beine nach hinten schwingen zu können (vorbereitende Gegenbewegung).

Durchführung: In einer fließenden Bewegung lassen Sie die Kettlebell zwischen den Beine hindurch nach hinten schwingen, bevor Sie sie mit beiden Armen nach vorn oben beschleunigen. Beginnen Sie zuerst mit einer aufwärts gerichteten Schwungbewegung bis zur Schulterhöhe. Wenn Sie die Kräfte der Bewegung und des Gewichtes

kontrollieren können, nehmen Sie die Kettlebell bis über den Kopf. Halten Sie dabei (Bauch- und Rückenmuskeln) kontrolliert angespannt und führen Sie die Kettlebell wieder nach unten zwischen den Beinen hindurch.

Endposition: Aufgerichtete Position mit angehobenem Gewicht über dem Kopf. Dabei sind der Rücken und die Arme gestreckt.

Zu beachten: Zu Beginn sind kontrollierbare Bewegungen wichtig. Beherrschen Sie die Schwingkraft der Bewegung und des Gewichtes während der Aufrichtung Ihres Oberkörpers.



♠ Bewegen Sie Arm und Bein in einer Richtung unter Ihrem Körper durch.



♠ Sind Sie trainiert, können Sie die Geschwindigkeit der Bewegung erhöhen.

Seitlich schieben (FE + FR + FS)

Ausgangsposition: Begeben Sie sich in den Vierfüßlerstand und beginnen Sie damit, einen Arm und das gleichseitige Bein vom Boden abzuheben. Das erfordert eine gute rotatorische Stabilisationsfähigkeit Ihrer Rumpfmuskeln und der zugehörigen myofaszialen Ketten.

Durchführung: Ihr linker Arm und Ihr linkes Bein sind an der linken Mattenkante. Bewegen Sie den angehobenen rechten Arm unter Ihren stützenden linken Arm hindurch auf die Körpergegensseite (nach links). Das angehobene rechte Bein bewegt sich in dieselbe Richtung. Arm und Bein kommen wieder zurück und Sie machen gleich einen »Schritt«

mit Arm und Bein auf der Matte nach rechts: Nun sind Ihr rechter Arm und das rechte Bein an der rechten Mattenkante aufgestellt. Wiederholen Sie die Bewegung mit dem linken Arm und dem linken Bein zur rechten Körperseite hin.

Endposition: Das Bewegungsende ist erreicht, wenn ein Arm unter dem stützenden Arm hindurch und das abgehobene Bein ebenfalls weit auf die Körpergegensseite gebracht wurden.

Zu beachten: Mit zunehmender Bewegungskontrolle können Sie den Wechsel rechts/links mit mehr Tempo durchführen.



♠ Hängen, Hangeln, Lösen – eine Stange gibt Ihnen viele Trainingsmöglichkeiten.



♠ Halten Sie sich abrutschsicher an der Stange fest. Lassen die Kräfte nach, pausieren Sie.

»Hangman« (FE)

Ausgangsposition: Praktischerweise gibt es diese Umrandungen an vielen Fußballplätzen, bestimmt auch irgendwo an Ihrer Trainingsstrecke. Hängen Sie sich mit Händen und Beinen von unten an die Stange.

Durchführung: In dieser Ausgangsposition haben Sie mehrere Übungsmöglichkeiten:

- Variante 1: Ziehen Sie sich mit Armen und Beinen nach oben und versuchen Sie, sich mit dem ganzen Körper so dicht wie möglich an die Stange heranzuziehen.
- Variante 2: Hangeln Sie sich an der Stange hängend an der Stange entlang – vorwärts und wieder zurück.
- Variante 3: Lösen Sie im Wechsel Arm oder Bein von der Stange. In der Progres-

sion können Sie diagonal Arm und Bein von der Stange nehmen – dann hängen Sie nur noch an der anderen Diagonalen.

Endposition: Das Bewegungsende ist erreicht, wenn Sie die Sequenz einmal in beide Richtungen durchgeführt haben. Während der gesamten Bewegung ist der Oberkörper in einer etwas erhöhten Grundspannung (vor allem die Bauchmuskeln). Diese ermöglicht Ihnen, die Bewegung des Rumpfes gut zu kontrollieren, während sich Arme und Beine in Bewegung befinden.

Zu beachten: Halten Sie sich abrutschsicher an der Stange fest. Lassen die Kräfte nach, gönnen Sie sich rechtzeitig eine Pause.

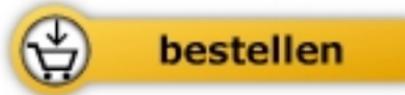


Kay Bartrow

[Faszientraining für Sportler](#)

Blackroll & Co: Für mehr Beweglichkeit,
Koordination und Stabilität

208 Seiten, kart.
erschienen 2016



Mehr Bücher zu gesund leben und gesunder Ernährung www.unimedica.de