

## „Hüftöffnung 1“



### Anleitung

1. Nimm **Hundstellung Kopf nach unten** ein.
2. Bringe mit Schwung den rechten Fuß zwischen den Händen auf den Boden, so dass der Unterschenkel senkrecht steht.
3. Lasse das Becken so weit als möglich zum Boden sinken, strecke aber das hintere linke Bein ganz durch.
4. Drücke den Körper aus Kraft des vorderen Beins nach hinten, ohne das Becken dabei anzuheben und schaue so weit nach oben, dass es dem Nacken noch angenehm ist.

## Details

1. Die erste Hüftöffnung ist eine der wichtigsten Dehnungen der **Hüftbeuger**, vor allem des im Becken liegenden **Iliopsoas**. Wegen seines Ursprungs an der LWS (**Psoas major**) bzw. dem Inneren der Darmbeinschaufel (**Iliacus**) und seines Ansatzes am oberen inneren Oberschenkel (**Trochanter minor**) wird er gedehnt, wenn das Becken sinkt und der Winkel des Oberschenkels zum Becken sich immer weiter aus der **Flexion** in Richtung **Extension** im **Hüftgelenk** bewegt. Da es sich um sehr kräftige Muskulatur handelt, ist die für eine Dehnung notwendige Krafteinwirkung und Einwirkungsdauer nicht eben gering. Hinzu kommt, dass der **Iliopsoas** durch viele Tätigkeiten, die eine gehende oder laufende Bewegung enthalten, potentiell aktiv verkürzt wird, genauso wie passiv durch langes Sitzen. Diese Verkürzung führt zu einer **Hohlkreuzneigung** im aufrechten Stehen mit gestreckten **Kniegelenken** und gefährdet die Rückengesundheit nachhaltig. Der **Hüftbeugerbeweglichkeitstest** im Liegen gibt über Vorliegen und Grad der Verkürzung einen ersten, vorwissenschaftlichen Aufschluss.
2. Das hintere, linke **Kniegelenk** besitzt aufgrund des Zugs der **Hüftbeuger** eine große Beugeneigung, so dass es immer wieder auf Gestrecktheit geprüft und zumeist auch wieder erneut gestreckt werden muss. Die Dehnungswirkung auf die **Hüftbeuger** hängt direkt von dem Strecken des hinteren Knies ab!
3. Zuweilen wird die Frage gestellt, ob das vordere Knie im rechten Winkel sein soll. Dem ist nicht so. Zwar steht der Unterschenkel senkrecht, jedoch wird mit besser werdender Beweglichkeit das Becken immer weiter sinken und der Oberschenkel sich von der Waagerechten immer weiter entfernen, der Winkel soll also möglichst klein werden.
4. Wie auch in den Hundstellungen **Kopf nach unten** und **Kopf nach oben** und im **Stab**, drücke auch hier den Körper nach hinten, d.h. die Ferse maximal über den Fußballenbereich hinaus in **Dorsalflexion**. In dieser Haltung kommt der Druck nach hinten aus Kraft des **Quadrizeps** des vorderen Beins. Da dieser das Knie streckt, muss darauf geachtet werden, durch das nach hinten Drücken nicht das Becken anzuheben, welches ja unbedingt maximal sinken soll!
5. Je nach individuellen Beweglichkeiten kann das Becken in dieser Haltung in eine seitliche Schiefelage geraten. Dies ist der Wirkung nicht abträglich, solange das **Hüftgelenk** des hinteren gestreckten Beins nicht höher ist als die andere.
6. Die Arme sind maximal **ausgedreht**, so dass die Innenellbogen etwa nach vorn zeigen.
7. In einigen Fällen reicht, abhängig von Körperproportionen und Beweglichkeit, die Armlänge nicht aus, um die Handfläche aufzusetzen, setze dann die Hände auf Klötze.
8. Je nach Beweglichkeit kann es evtl. sehr schwierig sein, den Fuß zwischen die Hände zu setzen. Nutze alle Hilfsmittel dazu: Schwung, leichtes Anheben des Beckens zwischendurch und falls erforderlich, hebe sogar kurz auf die linke Hand gestützt die rechte Hand vom Boden um den Fuß mit Schwung über außen nach vorn setzen zu können. Eine weitere Möglichkeit ist, mit den Zehen nach vorn zu „robber“.
9. Nicht selten tritt eine Drehbewegung des hinteren Beins in Form einer **Exorotation im Hüftgelenk** als Ausweichbewegung auf, dann bewegt die hintere Ferse gegenüber den Fußballen nach innen, schließlich setzt ja der **Iliopsoas** am inneren Oberschenkel (**Trochanter minor**) an. Hebe dann mit dem Durchstrecken des Beins bewusst mehr das

Innenknie an.

10. Das Knie des vorderen Beins geht durch die Achselhöhle nach vorn, je besser die Beweglichkeit, desto geringer wird der Druck der dortigen Körperstrukturen auf das Bein sein. Anfangs mag man allerdings das Gefühl haben, satt auf dem Oberschenkel zu hängen.
11. Dadurch, dass der vordere Unterschenkel senkrecht steht, kann auch die ganze Fußsohle mit einigermaßen gleichmäßiger Druckverteilung auf dem Boden ruhen.
12. Nimm den Kopf in die Verlängerung der BWS. Wenn es im Nacken nicht unangenehm ist, kann der Kopf auch ein wenig in die **Reklination** (nach hinten) genommen werden, was tendenziell im Sinne der Haltung und des sinkenden Beckens ist, schließlich wird der wirksame Hebel verkleinert, mit dem der Kopf über den Rücken das Becken anhebt.
13. Je nach Beweglichkeit des **Gluteus maximus** drückt es das vordere Knie nach außen. Das ist evtl. beim Schwung des Beins nach vorn in die Haltung hinderlich. Ist das Bein einmal in Position, macht sich diese Ausweichtendenz als Druck nach außen gegen den Arm bemerkbar. Das begründet sich in der scharfen **Flexionsanforderung**, auf die die **Hüftextensoren**, die auch **exorotieren**, mit der **Exorotation** im **Hüftgelenk** antworten.
14. Zuweilen wird Dehnung nicht nur in der Pomuskulatur, sondern bei weniger guter Beweglichkeit auch in der **Ischiocruralen Gruppe** des vorderen Beins, dort v.a. im **M. biceps femoris** verspürt, siehe dazu auch obige Vorbereitungen.
15. Bei deutlichen Beweglichkeitseinschränkungen kann es auch zu Dehnungsempfindung in den **Adduktoren** des vorderen Beins kommen; hier kann wie oben angegeben vorbereitet werden. Selten können auch **Adduktoren** des hinteren Beins betroffen sein. Meist wird dieser Effekt aber von der üblicherweise dann zu erwartender Weise nicht minder beweglichkeitseingeschränkten **Ischiocruralen Gruppe** des vorderen Beins überwogen.
16. Bei guter Beweglichkeit der **Hüftbeuger** wird das hintere Bein ungefähr waagrecht und entspricht dem in der **Stabstellung**.
17. Missempfindungen im Zehengrundgelenkbereich des hinteren Fußes **Metatarsalgie** sein, für die verschiedene Ursachen in Frage kommen. Möglicherweise wird auch einfach der Körper nicht genügend kräftig nach hinten gedrückt, denn würde das erfolgen, würden die Zehengrundgelenke in eine moderatere Anforderung dorsaler Flexion gebracht.