

Der sanfte Weg

Training mit dem Theraband

Thera-Band-Produkte sind seit Jahren etablierte Kleingeräte in der Therapie und im Fitnessstraining. Auch viele Läufer verwenden mit Erfolg das elastische Band, um ihr Kraftniveau zu steigern, vermeiden Verletzungen und erzielen in weiterer Folge bessere Leistungen.

THOMAS HEBENSTREIT

Training mit dem Theraband

Thera-Band-Produkte sind seit Jahren etablierte Kleingeräte in der Therapie und im Fitnessstraining.

relevante Muskulatur bzw. Muskelgruppen gleichmäßig, sprich Agonisten (Hauptspieler) und Antagonisten (Gegenspieler), zu kräftigen bzw. zu trainieren. Wenn Agonisten kontrahieren, müssen Antagonisten in ihrer Muskellänge entspannen und nachgeben können und umgekehrt. Spätere muskuläre Dysbalancen, sogenannte Muskelungleichgewichte, vermeiden zu können, ist ein gezieltes Kräftigen der sportartrelevanten Muskulatur umso wichtiger! Gerade Muskelgruppen oder einzelne Muskeln, die leichter zu Überlastungen neigen, sollten deshalb besonders berücksichtigt werden. Für den Laufsport typische Muskeln sind z. B. die Wadenmuskulatur, die Achillessehne und die vordere Beinmuskulatur, aus denen die sogenannte Achillodynie oder die Bein-

schmerzen entstehen kann! Beim Laufen ist vor allem auch eine gewisse segmentale Stabilität der Wirbelsäule sehr wichtig, um eventuelle Überlastungssyndrome und Fehlhaltungen in diesem Bereich zu vermeiden.

Einige wichtige Merkmale und Aspekte für das sportartspezifische Training:

- Langsame, korrekte Bewegungsausführung (richtige Technik und in optimalen Gelenkwinkelstellungen trainieren).
- Stabile Wirbelsäulen-Haltung (segmentale Stabilität in der Lendenwirbelsäule).
- Immer im schmerzfreien Bereich und physiologischen Bewegungsausmaß bewegen und kräftigen.
- Isometrische Übungen zur Förderung der Stabilität.
- Dynamische Übungen für Bewegung und Beweglichkeit (Theraband).
- Widerstand des Therabandes so wäh-

len, wie sie für die jeweilige Übung im Sinne der Kräftigung möglich sind.

■ Koordinative Übungen (mit Hilfe des Stabilisationstrainers) sind vor allem für die untere Extremität und die Wirbelsäule sehr wichtig.

■ „Nicht Dehnen, sondern Kräftigen“: Wiemann, K. (2000) weist hin: Nicht Dehnungstraining des „verkürzten“ muskulären Partners innerhalb eines balancegestörten Gelenksystems, sondern Kräftigung auf der Seite des Spannungsdefizites (Antagonisten) scheint die angeratene Behandlungsmethode zu sein!

INFO

ABKÜRZUNGEN

ASTE = Ausgangsstellung
 ESTE = Endstellung
 LWS = Lendenwirbelsäule
 WS = Wirbelsäule
 M = Muskel

12 effektive Übungen

Übung 1: Kniebeugung im Stehen



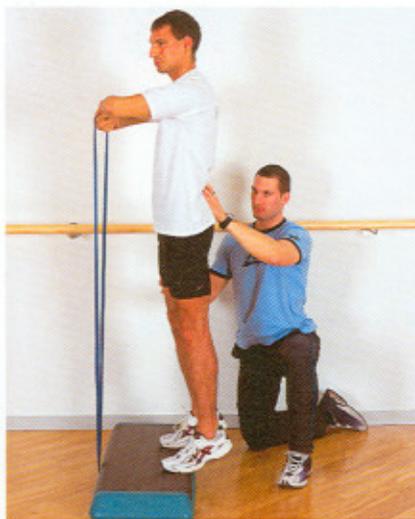
Primärbeweger: Oberschenkelrückseite, Wadenmuskulatur.

ASTE: Einbeinstand an Stange / Wand, Standbein leicht gebeugt.

ESTE: Kniegelenksbeugung im Spielbein, Knie parallel geführt, Oberschenkel senkrecht fixiert.

Trainingsziel: Verbesserung der Kraftausdauerfähigkeit der Primärbeweger unter der Voraussetzung einer dynamischen Stabilisation des Hüftgelenks und Stabilisation der LWS und des Beckens (Spannungsaufbau im Rumpf).

Übung 2: Zehenspitzenstand



Primärbeweger: Wadenmuskulatur

ASTE: Stand auf Stepper, beide Fersen unter 0 (Achillessehne leicht vorgedehnt), Arme verschränkt in 90-Grad-Vorhalteposition und Fixieren des Therabandes, aktiver Spannungsaufbau im gesamten Rumpf, Stabilisation der LWS und Beckens.

ESTE: Zehenspitzenstand mit gestreckten Knien, Hochbewegen der Fersen und Streckung der Sprunggelenke mit gebeugten Knien.

Trainingsziel: Prophylaxe von Achillessehnenproblemen (Achillodynie).

Übung 3: Laufbewegung am Stand



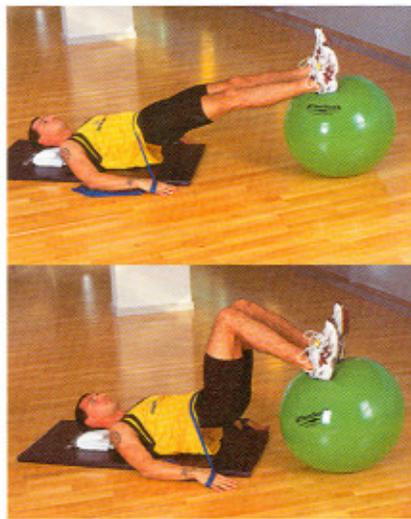
Primärbeweger: Hüftbeugemuskulatur, Oberarm- und Schultermuskeln.

ASTE: Stabilisation Standbein, Theraband fixiert am Spielbein (Schwungbein) und mit diagonaler Hand für Armschwung.

ESTE: Laufbewegung gegen Widerstand, Theraband mit Spielbein und diagonalem Armeinsatz im funktionellen Laufmuster.

Trainingsziel: Stabilisation vor allem des Beckens gegen Abkippen und der gesamten Wirbelsäule. Übungsausführung evtl. auch unter kontrollierter Oberkörperrotation (LWS stabil).

Übung 4: Bridging auf Therapieball



Primärbeweger: Oberschenkelvorder- und -rückseite, Gesäßmuskulatur dynamisch; Rumpf und Beckenmuskulatur isometrisch (Stabilisation).

ASTE: Rückenlage (evtl. Handtuch unter Nacken), Fersen auf Therapieball, Beine gestreckt und Becken – LWS isometrisch in Hochhalte stabilisiert.

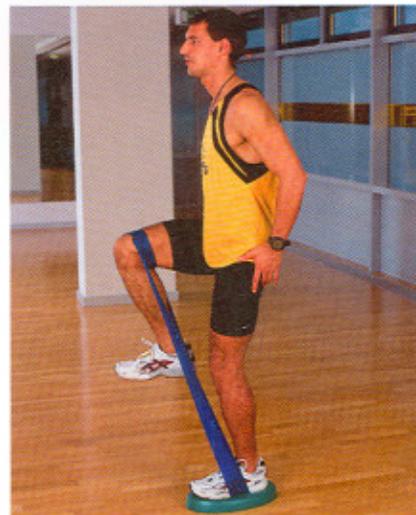
Variation/Erweiterung: Theraband um Becken gespannt und mit Händen am Boden fixiert.

ESTE: Dynamisches Beugen und Strecken der Beine am Ball, Becken im Raum

stabil, Arme seitlich mit Spannung in Boden fixiert (Kräftigung der Schulterblattfixatoren).

Trainingsziel: Koordinationsschulung der Rumpfmuskulatur, da der Therapieball eine seitliche labile Unterstütsungsfläche darstellt.

Übung 5: Einbeinstand auf Stabilisationstrainer



ASTE: Einbeinstand auf Stabilisationstrainer, Standbein in leichter Beugung.

Variation/Erweiterung: Dynamisches Bewegen des Spielbeins (Beugung, Streckung der Hüfte) unter Voraussetzung eines stabilen Standbeines und Beckens im Sinne einer korrekten Beinachse (Verbindung Sprunggelenk-Kniegelenk-Hüftgelenk); Bewegung des Spielbeins im Hüftgelenk darf das Becken nicht erfassen.

ESTE: Stabilisation und Gleichgewichtsschulung mit isometrischer Kräftigung der Hüftbeugemuskulatur gegen Widerstand des Therabandes.

Trainingsziel: Stabilisation und Koordination der Gelenke des Standbeins und Verbesserung der dynamischen Stabilisationsfähigkeit der LWS und des Beckens.

Übung 6: Kniebeugung in Bauchlage



ASTE: Bauchlage, Theraband am Fuß fixiert, Oberschenkel leicht vom Boden abgehoben, eventuell Handtuch unter Bauch (LWS).

ESTE: Aktive Kniebeugung gegen Widerstand Theraband im gesamten Bewegungsausmaß.

Trainingsziel: Vermeidung einer weiterlaufenden Bewegung auf das Becken durch aktive Widerlagerung und Stabilisation der LWS.

Übung 7: Hüft- und Kniebeugung in Rückenlage



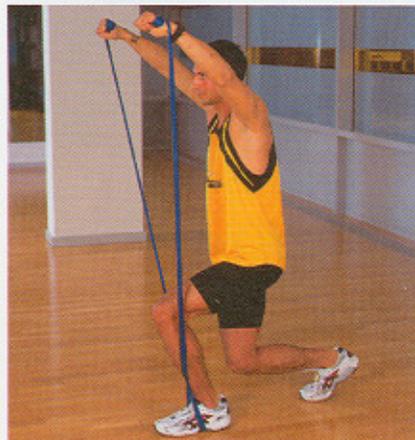
ASTE: Rückenlage, ein Bein aufgestellt, Fixation Theraband um Vorfuß des anderen.
 ESTE: Aktive, geradlinige Hüftbeugung und Kniebeugung mit gebeugtem, stabilem Sprunggelenk (Spannungsaufbau der Unterschenkelvorderseite).
 Trainingsziel: Spannung in Bauch- und Rückenmuskulatur (Rumpf), um eine stabile LWS zu gewährleisten.

Übung 8: Dynamische Laufbewegung in Rückenlage



ASTE: Rückenlage, Knie- und Hüftgelenke leicht gebeugt, Theraband unter den Füßen fixiert, Arme in U-Haltung, Hände fassen die Enden des Therabandes.
 Ausführung: Grundspannung einnehmen, Spielbein-Standbeinphase mit diagonalem Armeinsatz simulieren (Steigerung: zusätzliche Rumpfrotation im Gangmuster).
 Trainingsziel: Funktioneller Aspekt: Muskelkräftigung im Gang- bzw. Laufmuster.

Übung 9: Dynamische Stabilisation der Wirbelsäule

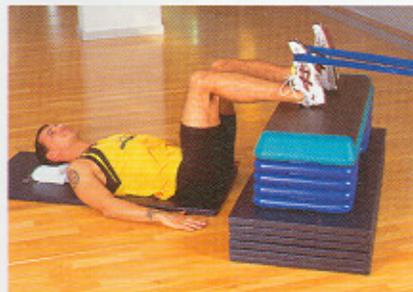


Primärbeweger: Oberarm-Schultergürtelmuskulatur, Rückenmuskulatur, Gesäßmuskeln, Oberschenkelvorderseite.
 ASTE: Stand in leichter Schrittstellung,

Hände halten die Enden des Therabandes. ESTE: Gleichzeitiges „in die Knie gehen“ und Spannen des Therabandes mit gestreckten Armen über Kopf (in Richtung Decke).

Trainingsziel: Verbesserung der Kraftfähigkeit der Primärbeweger über eine Bückvariante mit zunehmender Hubbelastung durch den variablen Armhebel. Physiologische LWS-Stellung (Lordose) muss stabilisiert werden können; keine Beugung in der Brustwirbelsäule – aufrechter Oberkörper.

Übung 10: Kräftigung der Schienbeinmuskulatur



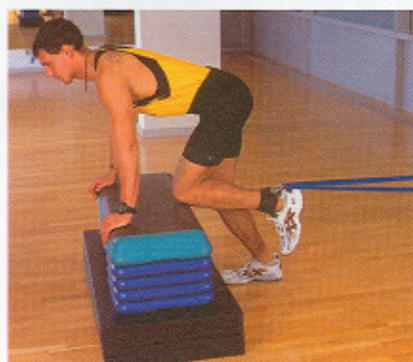
Primärbeweger: Vordere Schienbeinmuskulatur.
 ASTE: Rückenlage, Beine, Hüfte-Knie 90° abgelegt, Becken stabil am Boden.
 ESTE: Aktives Beugen und Strecken des Vorfußes (Sprunggelenk) gegen den Widerstand des Therabandes.
 Trainingsziel: Prophylaxe von Beinhaulproblemen (Entzündung) beim Laufen.

Übung 11: Schwungbeinphase in Streckung



Primärbeweger: Hüftstreckmuskulatur, Gesäßmuskulatur, Oberschenkelrückseite.
 ASTE: Oberkörper vorgeneigt, Arme abgestützt, Theraband mit Fußschlaufe knapp über dem Sprunggelenk fixiert, Bein in gebeugter Hüftstellung.
 ESTE: Aktives Strecken des gesamten Beines in Hüfte und Knie, dynamische Stabilisation des Beckens und der LWS.
 Trainingsziel: Verbesserung der Kraftausdauerfähigkeit der ischiocruralen Muskulatur über ihre Hüftstreckfunktion unter Berücksichtigung der funktionellen Arbeitsweise.

Übung 12: Schwungbeinphase in Beugung



Primärbeweger: Hüftbeuger, Oberschenkelvorderseite.
 ASTE: Siehe ESTE von Übung 11, Bein in korrekter Rotation. Arme in leichter Ellbogenbeugstellung und Standbein in leichter Kniebeugung.
 Variation: Langsame oder schnell dynamische Bewegungsausführung.
 ESTE: Aktives Beugen des gesamten Beines in Hüfte und Knie gegen Widerstand des Therabandes.
 Trainingsziel: Gewährleistung eines geraden Oberkörpers bzw. Wirbelsäule.



Thera-Band®-Trainingsbänder gelten als kostengünstige, leicht zu transportierende Widerstandsprodukte mit nahezu unbegrenzten Einsatzmöglichkeiten. Besonders gelenkschonend tragen sie effektiv zur Steigerung von Kraft und Beweglichkeit bei. Eingeführt und unterstützt vom Amerikanischen Physiotherapieverband (APTA), genießen sie weltweit einen exzellenten Ruf als DIE originalen Trainingssysteme. Die Trainingsbänder bestehen aus reinem Latex und bieten optimalen Widerstand beim Training. Mit den Zubehörteilen Türanker, Handgriffe, Fußschlaufen und Thera-Band Assist wird das Training noch einfacher und wirkungsvoller. Thera-Bänder gibt es in acht verschiedenfarbigen Widerstandsstärken. Sie sind im ausgewählten Sport- und Sanitätsfachhandel erhältlich. Neben den Bändern umfasst die Thera-Band®-Produktpalette viele andere funktionelle Trainings- und Therapiegeräte. Infos: www.thera-band.at, theraband@comesa.at, Tel.: 01 / 250 46-0

INFO ZUM AUTOR

Thomas Hebenstreit ist diplomierter Sportphysiotherapeut. Er arbeitet am Sportwissenschaftlichen Diagnosezentrum auf der Gugl in Linz und betreut etliche Nationalteams.