

Die Clamshell

1A



1B



Die Hüftgelenkabduktoren und -außenrotatoren sind wichtige Muskeln, um Becken und Beinachse zu kontrollieren. Isolierte Übungen für diese Muskelgruppen wie die hier vorgestellte Clamshell (engl.: Muschelschale) sind daher für Therapie und Training sehr relevant.

Coaching Cues

„Lege dich auf die Seite und platziere den Kopf auf deinem Unterarm. Deine Beine liegen aufeinander, das elastische Widerstandsband befindet sich knapp oberhalb deiner Kniegelenke. Beuge diese circa 90 Grad und ziehe deine Oberschenkel Richtung Bauch, sodass sich deine Fersen in Verlängerung des Rückens befinden. Dein Becken steht senkrecht und die Lendenwirbelsäule ist neutral ausgerichtet. Halte während der gesamten Übung Becken und Lendenwirbelsäule kontrolliert in dieser Position (☞ ABB. 1A). Hebe nun das obere Knie gegen den Widerstand des Bandes ab. Die Fersen halten dabei Kontakt zueinander (☞ ABB. 1B). Die Bewegung findet nur im Hüftgelenk statt. Halte diese Position 3 Sekunden und gehe zurück in die Ausgangsposition.“

Background

Probleme der unteren Extremität können sowohl durch eine Überaktivität als auch durch eine Schwäche einzelner Muskeln oder Muskelgruppen entstehen. Bei vielen findet sich eine muskuläre Überaktivität in der ventralen Hüftregion. Diese wird durch alltägliche oder sportliche Belastungen wie eine sitzende Tätigkeit oder eine quadrizepsdominante Lauftechnik gefördert. Betroffen sind zum Beispiel der M. iliopsoas und der M. tensor fasciae latae. Die Muskeln der dorsalen Hüftregion, wie die Mm. gluteus maximus, medius und minimus sind hingegen häufig deutlich abgeschwächt. Darunter leidet die Kontrolle des Beckens und der Beinachse unter Belastung.

Die Clamshell eignet sich hervorragend, um wichtige Hüftgelenkabduktoren und -außenrotatoren isoliert zu trainieren. Durch dieses Anforderungsprofil lässt sich die Übung bereits in einer sehr frühen Reha-Phase einsetzen, behält jedoch auch bei gesunden Sportlern im Rahmen einer Voraktivierung ihren Wert. Dabei steht und fällt die Wirkung der Übung mit der Qualität der Ausführung. Nur bei einer exakten Kontrolle des Beckens und der Lendenwirbelsäule lassen sich die glutealen Muskeln effektiv aktivieren. Anschließend sollte die Gesäßmuskulatur nach dem Prinzip Isolation–Integration in komplexen und funktionellen Mustern wie Squats oder Lunges trainiert werden.



VIDEO

Die Übung im Video

Auf www.osinstitut.de bzw. unter dem QR-Code finden Sie unsere „Übungen des Monats“ auch im Video, inklusive Beispielen von beliebten Fehlern und wie man sie in der Therapie korrigiert.



Regression

Um die Übung zu erlernen und falls es dem Trainierenden noch nicht oder nur mit Kompensationen möglich ist, das obere Kniegelenk gegen den Widerstand des elastischen Bandes abzuheben, sollte die Clamshell aus der gewohnten Ausgangsstellung (☞ ABB. 2A) nur gegen die Schwerkraft des Beins ausgeführt werden. Diese Variante eignet sich auch für die statische Ausführung. Der Trainierende hält die Endposition (☞ ABB. 2B) dabei 3- bis 5-mal für 30 bis 45 Sekunden.

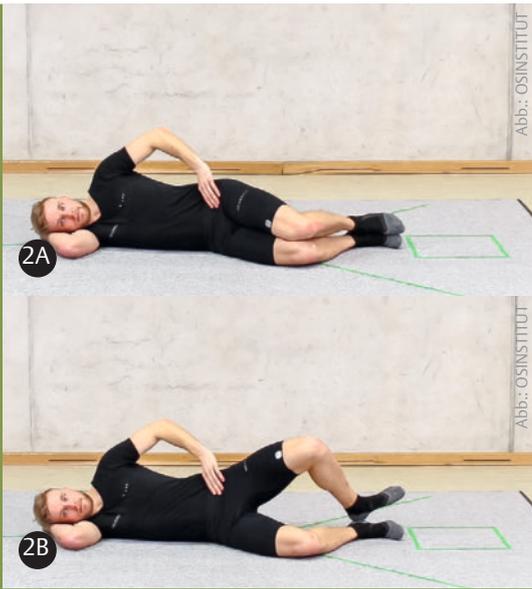


Abb.: OSINSTITUT

Abb.: OSINSTITUT

Progression

Um bei der Clamshell die Anforderung an Becken- und Rumpfkontrolle zu erhöhen, kann der Trainierende die Übung in einem Seitstütz mit kurzem Beinhebel ausführen. Kontaktpunkte zur Unterlage sind nur noch Unterarm und Unterschenkel, wobei der Ellenbogen unter der Schulter steht (☞ ABB. 3A). Aus der Ausgangsstellung heraus hebt er wiederum das obere Kniegelenk ab (☞ ABB. 3B). Während der gesamten Übung hält der Trainierende das Becken senkrecht und die LWS in einer neutralen Ausrichtung. Durch die veränderte Ausgangsposition wird die Anforderung an Becken- und Rumpfkontrolle deutlich komplexer. Dabei müssen besonders der seitliche Rumpf und die Hüftgelenkabduktoren der kontralateralen Seite zusätzlich arbeiten.

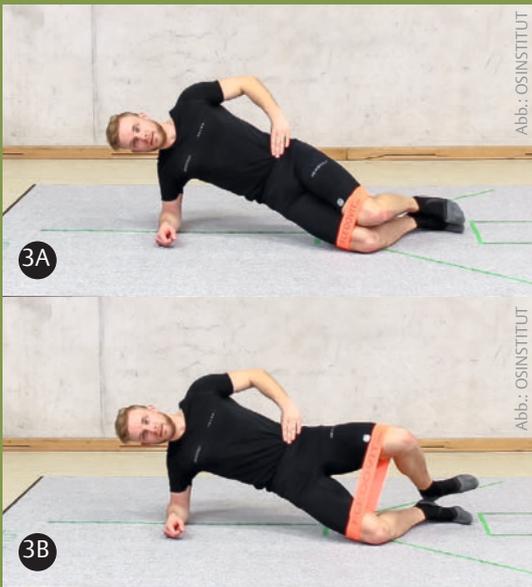


Abb.: OSINSTITUT

Abb.: OSINSTITUT

Häufige Fehler und Korrekturmöglichkeiten

Fehler 1: Der Trainierende kompensiert über eine Beckenrotation. Der obere Beckenkamm bewegt sich bei der Übungsausführung nach hinten.

Korrektur: Der Trainierende führt die Übung mit dem Rücken an einer Wand durch. Die Wand dient dabei als eine Begrenzung und verhindert, dass das Becken nach hinten kippt. Zusätzlich kann der Trainierende seine Hand zur Selbstkontrolle auf das Becken legen.

Fehler 2: Der Trainierende kompensiert über eine Lateralflexion der Lendenwirbelsäule.

Korrektur: Der Coach platziert ein gerolltes Handtuch unter der Taille des Trainierenden. Durch dieses wird die Lateralflexion der LWS begrenzt. Alternativ kann der Coach eine Blutdruckmanschette unter der Taille des Trainierenden platzieren und diese als Biofeedback einsetzen.

Autoren



Volker Hacker ist Physiotherapeut, arbeitet bei OSPHYSIO und ist im Dozententeam des OSINSTITUTs. Seine Schwerpunkte liegen in der Manuellen Therapie, der Medizinischen Trainingstherapie und dem Functional Training. **Natascha Bauer** ist Sportwissenschaftlerin, BSc, Ethnologin, B.A., und Mitarbeiterin im OSINSTITUT, wo sie in verschiedenen Forschungsprojekten mitwirkt.