

„Rücken aufrollen“



Anleitung

1. Liege auf dem Rücken.
2. Winkle das linke Bein an und umgreife den Unterschenkel nahe des Knies mit beiden Händen, lasse die Arme gestreckt.
3. Hebe den Kopf und ziehe mit dem angewinkelten Bein am langen Arm den Oberkörper langsam, Wirbel für Wirbel nach oben, wobei die WS maximal runden soll.
4. Wenn der schwierigste Punkt überwunden ist, oder das Becken einen Winkel von ca. 60° zum Boden überschritten hat, lasse den Oberkörper am langen Arm langsam wieder herunter bis der ganze Rücken abgelegt ist.
5. Wiederhole dies, wenn möglich solange, bis der Rücken ohne Ruck oder gefühlte Stufe aufgerollt und abgelegt werden kann.

Details

1. Beim Aufrollen des Rückens wird die Lendenwirbelsäule entgegen ihrer natürlichen **Lordose** konvex. Dies bewirkt zusammen mit einer über das normale Maß hinaus verstärkten Beugung der BWS und der ebenfalls gebeugten HWS, dass das **Schwerelot** über die **Sitzbeinhöcker** hinaus in Richtung Oberschenkel verschoben wird, so dass beim Versuch, den Oberkörper anzuheben die Beine am Boden bleiben können, statt dass die Beine angehoben werden und der Oberkörper auf dem Boden bleibt, wie es wäre, wenn das **Schwerelot** kopfseits der Sitzbeinhöcker läge. In Fällen wenig beweglicher BWS, vor allem aber wenig beweglicher LWS, ergibt sich diese günstige **Schwerpunkt**verschiebung nicht und der Oberkörper lässt sich nicht anheben. In anderen Fällen ist die LWS so wenig beweglich, dass sie sich nicht eindeutig in Richtung konvex (**kyphotisch**) beugen lässt und beim Anheben des Oberkörpers eine nur mit Schwung überwindbare Stufe entsteht, die sich beim Herablassen des Oberkörpers als stückweises Herabplumpsen äußert, also darin, dass keine gleichmäßige Geschwindigkeit und keine Reversibilität möglich ist.
2. Diese Übung dient sowohl als Test oder Kontrolle der Beweglichkeit v.a. der LWS als auch deren verbesserter Flexibilität.
3. Häufig wird beobachtet, dass Beschwerden im unteren Rücken mit einer Überspannung oder mangelnden Flexibilität der LWS in Richtung konvex einhergehen. In diesen Fällen ist auch an eine konsekutive Schädigungen der Bandscheiben der LWS und eine verminderte Pufferwirkung der WS zu denken und erhöhte Kompression bei LWS-kyphosierten Körperhaltungen. Nicht selten bessern sich akute Beschwerden mit flexibler werdender LWS in Richtung kyphotisch und Abbau des Hypertonus, wobei nicht ausgesagt werden soll, dass dies die einzige sinnvolle therapeutische Maßnahme ist. Dazu bedarf es u.a. der Prüfung auf Umfang der muskulären Dysbalancen und ggf. auch einer Bildgebung um nicht-muskuläre Schäden zu erheben. Verursachend für einen Mangel an Flexibilität sind nicht selten ein **Hohlkreuz**, oft auf Basis signifikant verkürzter **Hüftbeuger**, oft ohne hinreichende Haltungsbewusstheit, sowie wiederholte Tätigkeiten in unphysiologischen Haltungen mit zu stark lordosierter LWS.
4. Wenn diese Übung anfangs nicht oder nicht ohne Stufe auszuführen ist, kann das jeweils gestreckte Bein durch einen Supporter oder einen Gegenstand fixiert werden.
5. Lasse die Arme gestreckt statt sie zu beugen. Benutze die Bauchmuskulatur nicht, um den Oberkörper anzuheben. Der Oberkörper soll allein durch die Verminderung der **Flexion** im **Hüftgelenk** des angewinkelten Beins und damit aus Kraft der zuständigen **Extensoren** des **Hüftgelenks** angehoben werden.