



supta dandasana

„liegender Stab“



Anleitung

1. Liege auf dem Rücken in **savasana**.
2. Spanne Bauch- und Pomuskulatur an und hebe die Beine in die Senkrechte an.
3. Außer der Senkrechten, also dem 90°-Winkel zum Boden sind andere Winkel möglich, die zur Kräftigung der Bauchmuskulatur (**Rectus abdominis**) und **Hüftbeugermuskulatur** eingesetzt werden können, klassischerweise etwa 75°, 60°, 45°, 30°.

Details

1. Die *supta dandasana* ist auch als „*urdhva prasarita padasana*“ bekannt.
2. Würden die Beine ohne Einsatz der Bauchmuskulatur (vor allem des **Rectus abdominis**) angehoben, so würde durch den großen **Hebel** der Beine und deren Zug über die **Hüftbeuger** an der LWS ein sehr deutliches **Hohlkreuz**, also eine vermutlich unangenehme, in jedem Fall aber unphysiologische **Hyperlordosierung** in der LWS entstehen. Zwar ist es kaum möglich, die Bauchmuskulatur nicht in einem gewissen Maße mit anzuspannen, jedoch geschieht dies nicht automatisch in einem Maß, das die Muskulatur in der LWS unbeeinträchtigt lässt. Arbeite also bewusst kräftig mit dem **Rectus abdominis** und verliere nicht die notwendige Atmung und deren Tiefe, wegen des Zugs des **Rectus abdominis** am **Brustbein** ist nämlich die Einatmung erschwert.
3. Je nach Beweglichkeit der **Ischiocruralen Gruppe** ist es evtl. nicht möglich, die Beine in die Senkrechte anzuheben sondern sie verbleiben in einem Winkel von weniger als 90° zum Boden. Dies übt natürlich dauerhaft über die **Hüftbeuger** einen deutlichen Zug auf die LWS in Richtung der **Hyperlordosierung (Hohlkreuz)** aus, dem mit nachhaltigem Einsatz der Bauchmuskulatur begegnet werden muss, was über kurz oder lang zu deren Ermüdung führen dürfte. In Fällen weniger guter Beweglichkeit in der **Ischiocruralen Gruppe** werden diese Muskeln auch eine deutliche **Beugeneigung** in den **Kniegelenken** hervorrufen, was mit dem **Quadrizeps** ausgeglichen werden muss. Da der **Rectus femoris** bei gestrecktem **Knie** und **gebeugtem Hüftgelenk** wegen sehr kurzer **Sarkomerlänge** nahe **aktiver Insuffizienz** ist, kann diese eine Krampfneigung hervorrufen.
4. Die anzuhebenden Beine befinden sich in **tadasana**, sind also weder **eingedreht** noch **ausgedreht**, die **Kniegelenke** durchgestreckt, die **Fußgelenke** sind wie in **Neutral Null**, den natürlichen Muskelspannungen entgegen werden die Fersen und die Innenfüße also tendenziell weggestreckt.
5. Neben der Möglichkeit, die Arme wie in **tadasana** liegen zu lassen, gibt es auch die Möglichkeit, die Arme gestreckt über Kopf auf dem Boden abzulegen. Bei beweglichkeitseingeschränkten **Schultergelenken** führt dies allerdings zum Auftreten einer Kraft, die den mittleren (und über die Muskulatur der Rumpfvorderseite auch den unteren) Rücken anhebt, was zusammen mit der ohnehin auftretenden Kraft, mit der der untere (und über die Muskulatur der Rumpfvorderseite auch der mittlere) Rücken tendenziell angehoben wird, möglicherweise eine stärkere Arbeit der Bauchmuskulatur erforderlich macht, um den unteren Rücken am Boden zu halten, oder deren Fähigkeiten gar überschreitet.
6. Bei sehr guter Beweglichkeit in der **Ischiocruralen Gruppe** ist es möglich, die Beine ein wenig über die Senkrechte hinaus zu heben, so dass sie bereits wieder zum Oberkörper hin kippen. Dann sollte die Bauchmuskulatur weich werden und der Bereich der LWS sehr

entspannt und ruhig, so dass sich die Muskulatur der LWS möglicherweise ruhiger anfühlt als in **savasana**, insbesondere bei beweglichkeitseingeschränkten **Hüftbeugern**.

7. Bei anderen Winkeln als 90° wird dauerhafte Arbeit der Bauchmuskulatur notwendig sein, je kleiner der Winkel zum Boden, umso mehr, da mit kleiner werdendem Winkel die **Schwerkraft**wirkung der Beine immer größer wird, die mit den **Hüftbeugern** aufgefangen werden muss, was zunehmend ins **Hohlkreuz** zwingt, wenn nicht die Bauchmuskeln das auffangen können. Der wirksame **Hebel**, mit dem die Beine das Becken in Richtung **Hohlkreuz** kippen wollen, immer größer wird. Auftreten von Zittern und Brennen in der Bauchmuskulatur ist nicht selten aber nicht bedenklich, sondern schlicht ein Symptom der Grenzwertigkeit der Anforderung gegenüber der Kompetenz des Muskels.