

## Trainingsplan nach Hüftgelenksarthroskopie

Woche 1 und 2

Täglich Übungen machen!

- Fahrrad-Ergometer ohne Widerstand täglich 2 - 3 x 5 min, alle zwei Tage zwei Minuten mehr, Beginn am 1. Post-Operationstag, hohe Sattelposition, wenig Hüftbeugung
- Statisch Oberschenkel anspannen, Vorder- und Rückseite 3 Sätze, 10 Wiederholungen, stets 5 Sekunden halten
- Heel Slides 3 Sätze 10 Wiederholungen
- Ab- und Adduktoren statisch anspannen 3 x 10 x 5 sec.
- Tiefe Bauchmuskeln 3 x 10 x 5 sec.
- In den ersten zwei Wochen keine Außenrotation und keine Abduktion!!!
- Füße strecken/beugen 3x10 jede Seite

Woche 3

Wenn möglich täglich Übungen machen oder alle 2 Tage

- Weiter Fahrrad-Ergometer ohne Widerstand täglich 2 x 20 min.
- Bauchmuskeln 3 x 20 x 5 sec.
- Heel Slides 3 x 20
- Clam Shells jede Seite so viel wie möglich (Ziel: 100 pro Seite)
- Squats 3 x 10, steigern bis 3 x 20
- Brücke 3 x 60 sec.
- Plank 3 x 60 sec.
- Katze 1 und Katze 2, Liegestütz (als eine Bewegung)

Woche 4

Wenn möglich alle 2 Tage Übungen machen

Langsam mit Dehnung der Hüftbeuger und Hüftrotatoren beginnen (z.B. 20 min. Joga alle zwei Tage oder nach Anweisung Physiotherapeut)

- Weiterhin täglich 2 x Fahrrad-Ergometer, langsam Widerstand steigern
- Bauchmuskeln 3 x 20 x 5 sec.
- Clam Shells mit Theraband so viel wie möglich (Ziel 100 pro Seite)
- Squats wenn möglich einbeinig (3 x 10 pro Seite)
- Squats mit dem Rücken gegen die Wand (3 x 60 sec.)
- Heel Squeeze (3 x 10 x 5 sec.)
- Brücke einbeinig (3 x 60 sec. pro Seite)
- Plank 3 x 60 sec.
- Ab- und Adduktoren, sowie Glutaeen mit Theraband (3 x 10 bis 3 x 20 pro Seite)

## Woche 5, 6 und 7

Wenn möglich weiter alle 2 Tage Übungen machen

- Fahrradfahren auf der Straße alle 2 Tage im Wechsel mit
- Gehen im flachen Gelände. Beginnen mit 1 km und dann progressiv steigern um 500 m pro Einheit. Beim Gehen auf volle Hüftstreckung des operierten Beines achten und Bein vorne richtig hochnehmen. Freunde bitten, die Gehbewegung zu beobachten und ggf. zu korrigieren. Mit Physiotherapeuten vor dem Spiegel üben
- Pick ups (3 x 10 bis 3 x 20 jede Seite)
- Wand-Squats mit Theraball (3 x 60 sec.)
- Clam Shells mit Theraband (3 x 100 jede Seite)
  
- Brücke einbeinig (3 x 60 sec.)
- Seit-Plank (3 x 60 sec. Jede Seite)
- Ab- und Adduktoren, sowie Gluteen mit Theraband (3 x 20 jede Seite)
- Psoas-Übung operiertes Bein, jeden Tag (Ziel 3 x 20)
- Einbeinstand mit Schwingen des Beines (Skilanglauf-Simulation) 3 x 60 sec. Pro Seite
- Vorwärts- Rückwärts und Seitwärtsgang mit Theraband
- Luft-Marschieren 3x20 je Seite

## Ab Woche 8

- Übungen aus Woche 5 - 7 weiterhin mind. 3 x pro Woche, Psoas-Übung weiterhin täglich!
- Laufprogramm:
  - Alle 2 Tage eine Laufeinheit
  - Steigerung erst, wenn am nächsten Tag keinerlei Verschlechterung der Symptomatik
  - Immer 1 km eingehen und 1 km ausgehen. Dabei auf „humpelfreies“ Gehen achten!
  - 7 x 1 min. langsam laufen mit je 1 min. Gehpause
  - 7 x 2-3 min. langsam laufen mit je 1 min. Gehpause
  - 5 x 5 min. langsam laufen mit je 1 min. Gehpause
  - 3 x 10 min. langsam laufen mit je 1 min. Gehpause
  - Versuch 30 min. am Stück zu laufen.
  - Sukzessive Länge des Dauerlaufes auf 60 min. verlängern.
  - Wenn möglich Lauf-ABC durchführen

## Ab Woche 12

- Weiterhin Übungen mindestens 2 x pro Woche, bei Persistenz Psoas-Beschwerden Psoas-Übungen täglich
- Wenn Laufprogramm auf 60 min. gesteigert, Dauer weiter steigern und langsam mit schnelleren Einheiten, Berg- und Geländeeinheiten beginnen.

Abb. 1 Statisch OS 	Abb. 2 stat. Abduktion 	Abb. 3 stat. Adduktion 	Abb.4 FüÙe strecken/beugen 
Abb. 5 Heel slides 	Abb. 6 Squats 	Abb. 7 Plank 	Abb. 8 tiefe Bauchmuskeln 
Abb. 9 Seit-Plank 	Abb. 10 Katze 1 	Abb. 11 Katze 2 	Abb. 12 Liegestütz 
Abb. 13 Einbein-Squats 	Abb. 14 Schritt-Squats 	Abb. 15 Pick-ups 	Abb. 16 Heel Squeeze 
Abb. 17 Clam Shells 	Abb. 18 Brücke 	Abb. 19 Brücke einbeinig 	Abb. 20 in der Luft marschieren 

Prof. Dr. Peter Strohm  
Chefarzt

Prof. Dr. Volker Schöfl  
Leiter der Sektion  
Sportorthopädie,  
Sporttraumatologie, Sportmedizin,  
Chirurgie der oberen Extremität

PD Dr.med. J. Dickschas  
Leiter der Sektion  
Gelenkerhalt und -rekonstruktion  
Korrekturosteotomie und Endoprothetik