

5 Übungen bei Bandscheibenvorfall HWS

Harald Erb
Heilpraktiker & Osteopath
Berlin Prenzlauer Berg
Metzer Str. 20 | 10405 Berlin
harald-erb.de

Wichtig: Alle Übungen langsam und ohne Schmerz durchführen. Bei Kribbeln in Armen oder Händen sofort stoppen. Das Grundprinzip aller Übungen: erst Chin Tuck, dann die Folgebewegung.

ÜBUNG 1 Chin Tuck | Sitzen · Grundübung · mehrmals täglich



Chin Tuck – Grundübung bei Bandscheibenvorfall HWS

Ausgangsposition

Aufrechter Sitz, Blick geradeaus, Schultern entspannt.

Ausführung

Das Kinn langsam horizontal nach hinten schieben – wie eine Schildkröte die den Kopf zurückzieht. Kein Nicken, kein Kippen – ausschließlich horizontal. Ein leichtes Ziehendes Gefühl am Hinterkopf ist normal. 5–8 Sekunden halten, langsam zurück.

Was passiert

Die tiefen Nackenflexoren – M. longus colli und M. longus capitis – kontrahieren. Sie bringen den Kopf zurück über die Wirbelsäule und entlasten die vorderen HWS-Segmente. Basis aller weiteren Übungen.

Häufigster Fehler: Kopf nickt nach vorne statt horizontal zurückzugleiten.

Dosierung: 10–15 Wdh. · 3–5x täglich · besonders nach langem Sitzen am Bildschirm

ÜBUNG 2

Chin Tuck mit Extension HWS | Sitzen · Nervenwurzel-Dekompression



Chin Tuck mit Extension HWS – Nervenwurzel Dekompression bei Bandscheibenvorfall

Ausgangsposition

Aufrechter Sitz. Chin Tuck als Ausgangsbewegung.

Ausführung

Chin Tuck ausführen und halten. Dann den Kopf langsam nach hinten in Extension führen – das Kinn bleibt dabei eingezogen. Nur so weit wie es schmerzfrei möglich ist. 2–3 Sekunden halten, langsam zurück.

Was passiert

Der Chin Tuck zentriert den Kopf über der Wirbelsäule. Die nachfolgende Extension verteilt sich gleichmäßig über alle HWS-Segmente – kein einzelnes Segment übernimmt die gesamte Bewegung. In der Extension öffnen sich die Foramina – die Austrittspunkte der Nervenwurzeln. Der Druck auf die betroffene Nervenwurzel nimmt direkt ab. Gleichzeitig kontrahieren tiefe Flexoren und Strecker gleichzeitig – Kokontraktion, die stabilste Muskelaktivierung.

Häufigster Fehler: Extension ohne vorherigen Chin Tuck – dann bewegt sich nur ein einziges übermobiles Segment.

Dosierung: 8–10 Wdh. · 2–3x täglich · nur schmerzfrei

ÜBUNG 3

Chin Tuck mit 90/90 Armen | Sitzen · BWS-Aufrichtung · Schulterblätter



Chin Tuck 90-90 Arme Schulterblätter zusammenziehen – Bandscheibenvorfall HWS

Ausgangsposition

Aufrechter Sitz. Beide Arme auf 90 Grad in der Schulter angehoben, Ellenbogen auf 90 Grad – U-Form. Handflächen nach vorne.

Ausführung

Chin Tuck ausführen. Gleichzeitig die Schulterblätter aktiv zusammenziehen – Arme leicht nach hinten führen. Der Brustkorb öffnet sich, die BWS richtet sich auf. 5 Sekunden halten, langsam loslassen.

Was passiert

Die HWS sitzt auf der BWS. Eine nach vorne gebeugte BWS erzwingt zwangsläufig eine Vorwärtsneigung der HWS. Die Schulterblatt-Retraktion richtet die BWS auf und entlastet damit die HWS strukturell. Der Chin Tuck kombiniert mit BWS-Aufrichtung ist die wirksamste Haltungskorrektur bei HWS-Bandscheibenvorfall.

Häufigster Fehler: Schultern ziehen nach oben statt Schulterblätter zusammenziehen.

Dosierung: 10 Wdh. · 3x täglich · ideal nach langem Sitzen am Schreibtisch



Chin Tuck mit Extension BWS Stuhllehne – Bandscheibenvorfall HWS

Ausgangsposition

Sitz auf einem Stuhl mit fester Rückenlehne – sie dient als Drehpunkt für die BWS. Beide Hände hinter dem Kopf verschränken – nicht ziehen, nur stützen.

Ausführung

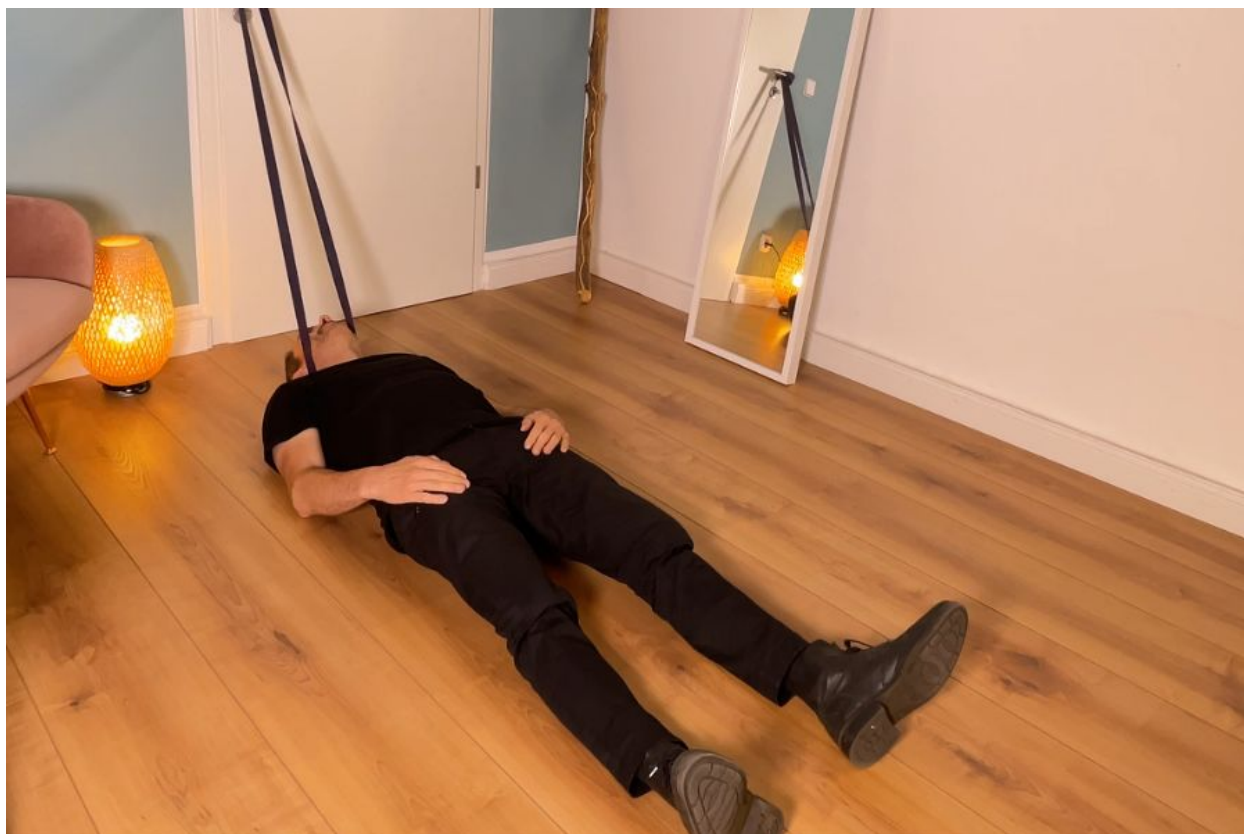
Leichten Chin Tuck einnehmen. Den Oberkörper langsam nach hinten über die Stuhllehne fallen lassen. Die BWS streckt sich in Extension über die Lehne als Drehpunkt. Der Kopf bleibt im Chin Tuck und folgt der Bewegung passiv. 5–10 Sekunden halten, ruhig atmen. Langsam aufrichten.

Was passiert

Eine chronisch nach vorne gebeugte BWS ist bei HWS-Bandscheibenvorfall fast immer mitbeteiligt. Sie erzwingt eine Kompensation durch die HWS die dauerhaft überlastet wird. Die Extension über die Stuhllehne mobilisiert die BWS und ist die Voraussetzung dafür dass die HWS-Segmente in eine neutrale Position zurückkehren können.

Häufigster Fehler: Die Hände ziehen den Kopf nach hinten. Hände stützen nur – niemals ziehen.

Dosierung: 5–8 Wdh. · 2x täglich · sanft steigern



Dekompression HWS mit Gummiband – Traktion bei Bandscheibenvorfall HWS

Ausgangsposition

Rückenlage. Das Gymnastikband um einen festen Gegenstand befestigen. Das Band um den Hinterkopf legen – knapp über dem Haaransatz, nicht um den Nacken.

Ausführung

Leichten Chin Tuck einnehmen. Den Körper langsam von der Befestigung wegbewegen bis das Band sanft zieht. Minimaler Zug – nur das Eigengewicht des Körpers. Nackenmuskulatur bewusst entspannen. Position halten – die Entlastung entsteht durch Zeit, nicht durch Kraft.

Was passiert

Die sanfte Traktion schafft einen Unterdruck in den Zwischenwirbelräumen. Dieser Unterdruck entlastet die komprimierten Nervenwurzeln direkt. Gleichzeitig entspannt sich die chronisch überspannte paravertebrale Nackenmuskulatur unter sanftem Zug deutlich effektiver als durch aktive Dehnung.

Häufigster Fehler: Zu viel Kraft einsetzen. Sanft bedeutet kaum spürbarer Zug. Bei Kribbeln sofort stoppen.

Dosierung: 2–3 Minuten · 1–2x täglich · bei Kribbeln sofort abbrechen

Trainingsplan

Phase	Übungen	Häufigkeit
Akut	1 Chin Tuck · 2 Chin Tuck + Extension HWS	3–5x täglich

Aufbau	Alle 5 Übungen	täglich
--------	----------------	---------

Trainingsprotokoll

Übung	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
1 Chin Tuck	■	■	■	■	■	■	■
2 Chin Tuck + Extension HWS	■	■	■	■	■	■	■
3 Chin Tuck 90/90	■	■	■	■	■	■	■
4 Extension Stuhllehne	■	■	■	■	■	■	■
5 Traktion Gymnastikband	■	■	■	■	■	■	■

Übungen helfen – wenn die Ursache korrekt identifiziert ist.

Keine Besserung nach 2–3 Wochen? Als Osteopath finde ich heraus wo das Problem sitzt.

Termin buchen: doctolib.de/osteopath/berlin/harald-erb | Metzer Str. 20, 10405 Berlin

Dieser Übungsplan ersetzt keine ärztliche Diagnose oder Behandlung. | © Harald Erb | harald-erb.de