



© panthermedia | JCB Prod

Schiefes Becken

Aufbau, Gründe und sinnvolle Therapie

Wiebke Klein, Sportphysiotherapeutin, Privatpraxis für Physiotherapie, Neuffen

Sämtliche Bewegungen, die im Körper stattfinden, brauchen einen Stabilitätsbereich. Im Bereich der Beine sind vermehrt das Becken mit der unteren Wirbelsäule und das Standbein für diese Aufgabe verantwortlich. Die erste Stabilität bei den Armen geht über den Schultergürtel und danach über den gesamten Oberkörper, erst in letzter Konsequenz übernimmt das Becken diese Aufgabe.

Zusätzlich verbindet das Becken den oberen und unteren Körperabschnitt, dies sorgt für mehr Mobilität im Hüftbereich und einen größeren Bewegungsumfang im unteren Rumpf. Aufgrund der verschiedenen Aufgaben hat jede kleinste Bewegung Einfluss auf die Beckenmuskulatur.

Aufbau

Das Becken besteht aus verschiedenen Komponenten. Zum einen aus der knöchernen Struktur mit der Wirbelsäule, dem Sacrum und den zwei Beckenschaufeln, zum anderen aus Bindegewebe und den ligamentären Strukturen zur Sicherung der knöchernen Verbindungen des Beckens. Dabei werden

die untere LWS, das Sacrum, und vorne die Symphyse miteinander verbunden. Die muskuläre Struktur besteht zum Großteil aus der Wirbelsäulenmuskulatur, der Bauchmuskulatur und vor allem aus dem Beckenboden, nebenbei haben auch die Beinmuskeln und einzelne Muskeln der Arme über Faszien Einfluss auf das Becken. Die Wirbelsäulenmuskulatur kann in hintere und vordere Bereiche gegliedert werden. Oft werden einzelne Muskeln der vorderen Wirbelsäulenmuskulatur aufgrund ihrer Hauptwirkungsweise zur Gruppe der tiefen Bauchmuskeln oder Hüftbeuger gezählt. Da die Wirkungsweise dieser verschiedenen Muskeln allerdings zum großen Teil die Stabilität und Koordi-

nation der Wirbelsäule umfasst und zu kleineren Teilen die Hüftflexion oder Beugung, wird man diesen Muskeln nicht gerecht. Da auch nachher entsprechend der Einteilung die Therapie stattfindet, ist eine gute muskuläre Einteilung sinnvoll. Hinzu kommt meistens eine Vernachlässigung der Faszien. Obwohl die Thoracolumbalfaszie einen großen Bereich als Verbindungsstück und Sicherung zwischen Wirbelsäule und Becken übernimmt, wird sie bei Problemen oft nicht mit einbezogen. Damit das Becken seine Funktion erfüllen kann, ist es wichtig, dass die Beckeneinheit in sich stimmt und alle weichen Strukturen einen Normotonus aufweisen. Ganz besonders zu beachten sind

dabei auch wieder die Faszie und die Ligamente, da sich dort ebenfalls die Spannung bei ungünstigen Stellungen des Beckens erhöht. Der Normotonus kann durch verschiedene Ursachen beeinflusst werden.

Beckenboden

Der Beckenboden hält zum einen die Eingeweide im Körper. Zum anderen sorgt er durch seine breit gefächerten Muskeln für die Stabilität des Beckens im Körper. Des Weiteren nutzt der Körper Nervenverschaltungen, die dafür sorgen, dass bei Anspannung des Beckenbodens gleichzeitig die unteren Bauchmuskeln aktiviert werden und dadurch ein Spannungsring entsteht. Eine Dysbalance entsteht, wenn der Beckenboden einseitig zu stark oder gar nicht beansprucht oder sogar gedehnt wird. Diese Dysbalance kann öfter die Position der Sitzbeinhöcker zueinander verschieben und die Koordination und die Spannung des Beckenbodens heruntersetzen. Durch diesen Zug und die Verschiebung des Beckens können ebenfalls die Beinmuskeln, die im Beckenbereich ansetzen, beeinflusst werden, es entsteht häufig eine Inkontinenz, die durch eine einfache Korrektur der Beckenschaufeln deutlich verbessert werden kann.

Einfluss und Auswirkungen auf die Beine

Die Beine können durch eine starke einseitige Belastung oder durch spezielle und extreme, seitenungleiche Druckanforderungen an den Füßen ebenfalls eine muskuläre Dysbalance schaffen. Um die speziellen Druckanforderungen auszugleichen, werden die Beinmuskeln stark und vor allem unterschiedlich beeinflusst. In den meisten Fällen steigt der Tonus der Innenbeinmuskulatur, was die Außenbeinmuskulatur ausgleichen muss. Beide Muskelgruppen ziehen ungleich an den Sitzbeinhöckern und können eine Beckenverschiebung auslösen. Verschiebt sich das Becken, ändert sich das ursprüngliche Längenverhältnis einiger Beinmuskeln. Somit wird ein Muskel länger oder aber auch kürzer. In der Regel steigt der Tonus eines Muskels an, wenn sich bei diesem der Ursprung und Ansatz voneinander entfernen. Verkürzt sich dieser Muskel aufgrund der

Annäherung von Ursprung und Ansatz, senkt sich in der Regel der Tonus und der Muskel wird schwächer. Doch nicht nur die Verschiebung hat Einfluss auf den Muskeltonus, auch die Ursache kann zu einem veränderten Tonus führen. Dieser kann aber mit dem Bewegungsmuster des Beckens korrelieren. Somit können entgegengesetzte Befunde entstehen. Bei der Therapie nachher geht es auch nicht immer nur um die Tatsache, dass sich verlängerte Muskulatur verkürzen möchte. Für den Körper ist es wichtig, die richtigen Positionen seiner Gelenke wiederherzustellen. Für die schnelle Therapie ist es hilfreich herauszufinden, ob der Körper die extreme Bewegung, den erhöhten Druck und die Verschiebung aufzuhalten versucht oder die Beckenverschiebung korrigieren möchte. Aus diesem Grund ist es wichtig festzustellen, in welcher Weise die Beckenverschiebung stattfand und aufgrund dieser Tatsache ist die entsprechende Therapie einzuleiten. Durch diese Beckenverschiebung kann es langfristig zu Hüft-, Knie- oder auch Fußschmerzen kommen. Diese Hüftschmerzen werden von einem Streckdefizit begleitet, wobei der M. Tensor fasciae latae hart, angespannt, teilweise taub, aber nicht schmerzhaft ist. Adduktoren neigen gerne zu Verspannungen und Muskeleinrissen. Knie-schmerzen können durch die Adduktoren, aber auch durch den Tensor ausgelöst werden, da sich durch die vermehrte Spannung die Tibia verdreht. Harmstrings verursachen meistens nur in der Innenseite Schmerzen, aber auch hier kann es durch den vermehrten Tonus bei schneller und starker Anspannung zu leichten Einrissen kommen. Bei den Füßen kann es zu einer Abflachung des Quergewölbes und Schmerzen im Bereich des Os naviculare kommen.

Einfluss und Auswirkungen der Arme

Die Arme haben zwar Einfluss auf das Becken, dieser Einfluss ist allerdings in Wechselwirkung mit dem Oberkörper zu sehen. Probleme machen die Arme, wenn es um starke, explosivartige, einseitige Belastungen geht. Oft ist der Körper im Bauch- und Beckenbodenbereich nicht genug muskulär gesichert, um schnelle Bewegungen und den

aerolution®



optimal
trainieren

aerolution® weight management

Entdecken Sie unser neues Produkt zur integrierten Bewegungs- und Ernährungsplanung. Optimal für diese Ziele

- Übergewicht effizient und gesund reduzieren
- Prävention: Fit und gesund in jedem Alter

Natürlich made by aerolution.





Wiebke Klein

// Sportphysiotherapeutin

// Seit 2008 mit einer Privatpraxis für Physiotherapie in Neuffen selbstständig

// Beschäftigungsfeld u.a.: Krampfbehandlung, Auslösung von ISG-Problematiken u.a. durch mentale und organische Überlastung im Sport und Alltag

Network

// Betreuung von Triathleten, Kanuten

// Betreuung von Triathlonwettkämpfern (Ironmanserie Dtl., Triathlon-Liga BaWü)

damit verbundenen Druck abzufangen. Der Druck geht dann ungehindert in die Wirbelsäulenmuskulatur, die Fascia Thoracolumbalis und den Beckenboden. Durch die spontane unkoordinierte Anspannung kommt es zu einem Hartspann, der sich dann auf die Beckenbalance auswirkt.

Wechselwirkung mit dem Oberkörper

Der Oberkörper hingegen hat den meisten Einfluss auf das Becken. Aufgrund der massiven Verschaltungen von Muskeln und Organen kommt es im Th6 bis Th9-Bereich öfter zu einer Entstehung von Reflexknotenpunkten. Diese Punkte sorgen für eine erhöhte Spannung in verschiedenen Muskeln und Faszien. Die Knotenpunkte entstehen zum Teil direkt durch Reizung der Rippengelenke oder auch Überlastung der Ganglien. Die erhöhte Spannung und Reizung der Ganglien beeinflusst den Sympathikus mit. Da diese Punkte meistens einseitig auftreten, wird auch der Extensor der Wirbelsäule nur einseitig in eine erhöhte Spannung versetzt, die dann das Becken verschiebt. Findet keine zeitnahe Therapie statt, bildet sich aufgrund des hohen sympathischen Reizflusses auf der anderen Seite ebenfalls ein Reflexknotenpunkt. Ist dies geschehen, findet die Therapie zuerst am zweiten Punkt statt und später am ersten. Die Reihenfolge der Beeinflussung kann allerdings variieren. Verschiebt sich zuerst das Becken, reagiert der Wirbelsäulenstrecker mit Verspannung und kommt

gleichzeitig eine Reizüberflutung der Ganglien auf den Th6 bis Th9-Bereich dazu, können die Schmerzen auch mal bis in die Schulter und ins Gesicht ausstrahlen. Ein Beckenproblem kann aber nicht nur in die Peripherie ausstrahlen, auch direkt im unteren Wirbelsäulenbereich sind Rückenschmerzen durch Verdrehung der Wirbelsäule, leichter Verschiebung der Wirbelkörper Spannungsverschiebungen bei den Ligamenten oder der Anspannung der vorderen Wirbelsäulenmuskulatur keine Seltenheit. Dabei entstehen bei den umliegenden Muskeln – der Gesäßmuskulatur – nicht selten Triggerpunkte. Durch die Verschiebung und Änderung der Spannungsverhältnisse im Oberkörper ist ebenfalls eine schlechte Durchblutung der Beine zu beobachten. Durch diese schlechte Durchblutung neigen die Personen zu Krämpfen in den Beinen. Die Krämpfe können in Ruhe, aber auch bei Belastung auftreten.

Therapie

Zuerst ist wichtig zu erfahren, wo der extreme Schmerzpunkt sitzt. Dieser kann sich überall im Körper befinden. Zum Zweiten sollte kontrolliert werden, ob eine Beckenverschiebung aufgrund eines länger andauernden hohen Muskeltonus vorliegt oder eher durch ein extremes Ereignis wie Sturz oder explosivartige Bewegung (z.B. Niesen). Ob zuerst die Korrektur des Beckens oder eine Behandlung der Muskulatur nötig ist,

hängt von der Befundung ab. Mit wenigen Handgriffen kann dann das Becken korrigiert und die Muskulatur in den Normotonus gebracht werden. Des Weiteren empfiehlt es sich, dass nach der Behandlung kinesiologisches Tape zur weiteren Regeneration angebracht werden sollte. Gerade wenn der Th6 bis Th9-Bereich involviert ist, ist auf jeden Fall ein Tape erforderlich. Zur weiteren Unterstützung kann auch das Becken anhand einer Korrekturtechnik in die gewünschte Position gezogen werden. Beintapes sind oft aufgrund der Therapie nicht mehr wichtig. Eher kann ein Längsgewölbetape am Fuß angelegt werden, das dann zur Entlastung der Muskulatur und Unterstützung der Plantarsehne dient. Durch dieses Tape findet eine leichtere und bessere Aufrichtung statt.

Fazit

Aufgrund seines Aufbaus und seiner verschiedenen Aufgaben wirkt das Becken in seiner Form auf Oberkörper und Beine. Mit dieser strukturellen Verbindung hat es großen Einfluss auf die Muskulatur und Gelenke beider Körperabschnitte. Bei Beckenproblemen sind meist eine Korrektur des Beckens und eine Behandlung der Muskulatur notwendig, wofür u.a. kinesiologisches Taping zu empfehlen ist.

// wiebke@physio-neuffen.de