

Beschwerden bei blockiertem Beckenring (Kurzfassung)

Problembereiche:

Die Lockerung des Bandapparates führt überwiegend in Gegenden mit asphaltierten Strassen und Betonbauten zu einer Überlastung des Beckenringes. Bei etwa 5% aller Schwangeren wird mit einer Chronifizierung der Schmerzen und einer Bewegungseinschränkung gerechnet.

Symptome und Sekundärfolgen:

Schmerz, Bewegungseinschränkung, Geburtsprobleme

Langzeitverläufe mit Chronifizierung (Depression, Gewicht, Beckenbodenschwäche, weitere Schwangerschaften, Sexualstörungen, Arbeitsunfähigkeit, Fruchtbarkeitsverminderung)

Was versteht man unter Schmerzen im Beckenbereich?

Schmerzen im Beckenbereich ist ein Oberbegriff für die lumbalen Rückenschmerzen (low back pain) und die eigentlichen Beckenschmerzen (pelvic pain): Die lumbalen Rückenschmerzen sind Schmerzen cranial des Sacrum, während Beckenschmerzen ihre Hauptschmerzpunkte über einem oder beiden Sacroiliacalgelenken (SIG) oder über der Symphyse haben, also im Beckenring.

Wie werden Beckenschmerzen eingeteilt?

Das Becken ist ein beweglicher Ring mit drei Gelenken: den beiden Sacroiliacalgelenken (SIG) und der Symphyse. Je nach Verdrehung kommt es zu einem oder mehreren Spannungspunkten: Die einfachen Beckenschmerzen über einem oder zwei Beckengelenken haben eine bessere Prognose als die komplexen Beckenschmerzen mit Spannungspunkten in allen drei Gelenken.

Wie häufig kommen Beckenschmerzen in der Schwangerschaft vor?

„Schmerzen im Beckenbereich“ (low back pain and pelvic pain) werden mit ca. 60% in der Schwangerschaft angegeben. Beckenschmerzen alleine (pelvic pain) kommen in etwa 20-25% vor.

Verschwinden Beckenschmerzen nicht von alleine nach der Geburt?

Bei 2-5% aller ehemals Schwangeren bleiben chronische Beckenschmerzen über mindestens drei Jahre bestehen, dabei sind Beckenringprobleme besonders oft chronifizierend.

Welche Auswirkungen haben Beckenschmerzen?

Die Lebensqualität kann deutlich abnehmen wegen Dauerschmerzen, Schlafmangel, Depression und Sexualproblemen.

Die Bewegung im Alltag kann deutlich eingeschränkt sein durch Probleme beim Aufrichten, Bücken, Drehen und Gehen. Ein typischer Hinke-Gang kann resultieren.

Die Arbeitsfähigkeit ist meist vermindert.

Es können Geburtshilfliche Probleme auftreten.

Wann müssen wir an ein Beckenproblem denken?

An ein Beckenproblem denken bei Wehenschwäche, bei fehlendem Tiefertreten des kindlichen Kopfes, bei starken Sacroiliacal-Schmerzen und Symphysen-Schmerzen unter der Geburt. Bei Schmerzen und Bewegungseinschränkung im Wochenbett und später, falls die Beschwerden während einer Schwangerschaft, Geburt oder vier Monate danach begannen.

Manuelle Medizin bei Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen

In der Schwangerschaft und im Wochenbett und bei Nicht-Schwangeren:

Beim Aufrichten öffnet sich der Beckeneingang, das Sacrum kippt leicht nach dorsal, der Beckenausgang verengt sich. Ist der Beckenring verkantet, kann diese Bewegung nicht stattfinden: das Becken ist blockiert.

Das Aufrichten ist mühsam, oft finden Ausweichmanöver statt: auf die Knie gehen, mit Händen unterstützen.

Beim Vornüberbeugen und Gewicht heben nutiert das Sacrum nach ventral, der Beckeneingang verengt sich, der Beckenausgang erweitert sich. Ist der Beckenring blockiert, kann diese Bewegung nicht stattfinden.

Schuhe anziehen, Staubsaugen, das Kind hoch heben werden sehr schmerzhaft bis unmöglich.

Schmerzloses Drehen im Liegen und flüssiges Gehen gelingt nur bei frei beweglichem Beckenring. Sind die ISG oder die Symphyse verkantet, schmerzen diese Gelenke beim geringsten Muskelzug.

Das Gehen wird oft asymmetrisch mit einem einseitigen Schonhinken. Drehen nachts im Bett wird oft unmöglich.

Bei chronischen Schmerzen können zusätzliche Muskeln und Faszien involviert sein:

Schmerzen im Rücken bis zum Nacken: Durch die Rückenmuskulatur treten Schmerzen im Brust- und Halswirbelsäulenbereich auf (Latissimus dorsi, Trapezius, Quadratus lumborum). Diese können alle anderen Beschwerden dominieren.

Pseudoradikuläre Schmerzen: Die pseudoradikulären Schmerzen müssen nicht auf der Seite des blockierten SIG sein. Die Gegenseite kann durch zunehmenden Muskelhartspann den Nervus ischiadicus derart komprimieren, dass ischialgiforme Schmerzen resultieren. Es treten aber nie Sensibilitätsstörungen oder Lähmungen auf.

Unter der Geburt

Primäre und sekundäre Wehenschwäche, oft kombiniert mit frühen starken Schmerzen über den SIG und / oder der Symphyse.

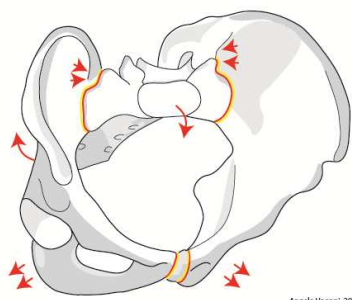
Fehlendes Tieftreten des kindlichen Kopfes, insbesondere trotz Eröffnung des Muttermundes.

Das Sacrum kann als Impulsgeber in Richtung Wirbelsäule und die vom Beckenring ausgehenden Muskeln und Faszien betrachtet werden.

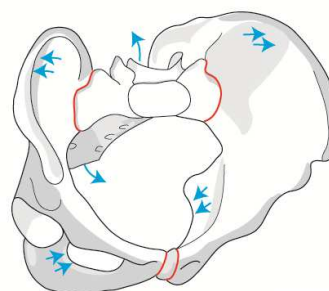
Das Becken „deblockieren“ ist somit etwas wie das Stimmen eines Instrumentes.

Es bedarf keiner grossen Kraft, viel eher einem Gefühl für die kleinen Gelenkbewegungen.

Durch eine erfolgreiche Deblockierung kann der Beckenring in seine physiologische Lage zurückkehren. Danach muss das Becken stabilisiert, später können die Muskeln auftrainiert werden.



Angela Haenni 2007



Angela Haenni 2007

Creative Commons Schweiz 3.0: Freie Verwendbarkeit zu nicht kommerziellem Zweck unter Nennung der Autorenschaft.