

Beckendehnung (Kurzanleitung)

Diagnostik:

Die asymmetrische Beweglichkeit der Kreuzbeingelenke (Sacro-Iliacal-Gelenke) ist das Leitsymptom für eine Beckenringproblematik.

Diagnostik im Liegen (bis ca. 28 Wochen bei Schwangeren möglich):

Die Betroffene liegt auf einer nicht zu weichen Unterlage (harte Matratze, Boden). Der Untersucher stellt sich zu den Füßen und umfasst die Innenknöchel. Der Daumen liegt exakt unterhalb des Innenknöchels auf beiden Seiten. Die Beine müssen so gelegt werden, dass sie die gleiche Länge aufweisen.



Die Betroffene setzt sich nun auf ohne fremde Hilfe, sie darf sich aber selber abstützen. Verschieben sich nun die Knöchel, so dass ein Bein länger erscheint, liegt eine Kreuzbeingelenk-Blockade vor, auf der Seite des länger erscheinenden Beines. Im Bild links.



Diagnostik im Stehen (immer möglich, benötigt eine gewisse Lernzeit):

Die Betroffene steht mit dem Rücken zur Untersuchungsperson aufrecht da. Die Daumen werden symmetrisch unter zwei Knochenvorsprünge an der Kreuzbeinkante gedrückt, mit den übrigen Fingern wird der Beckenkamm fixiert.

Die Betroffene neigt sich langsam mit rundem Rücken nach vorne. Es genügen 15-30 Grad. Die Untersuchungsperson achtet auf die Daumenstellung: Bewegen sich beide Daumen symmetrisch, ist alles ok; bei asymmetrischer Bewegung liegt ein Beckenringproblem vor.

Was tun?

Zweimal pro Woche kann Partner, Partnerin oder Freunde als Prophylaxe den Beckenring dehnen.

Bleiben Schmerzen bestehen, bitte sich sofort wieder melden. Manchmal muss eine Deblockierung mehrmals durchgeführt werden, bis es gut ist. Auch chiropraktisch, osteopathisch und craniosacraltherapeutisch Tätige richten die Kreuzbeingelenke

Ein kleiner Überblick über die Dehntechnik. Das korrekte Erlernen der Prophylaxe-Technik benötigt zwei bis drei Stunden (siehe www.medizinfeminin.ch unter Kurse (Manualmedizin für Laien).

Beckendehnung (Kurzanleitung)

Therapie und Prophylaxe:



Das obere Bein und der obere Arm fixieren den Becken- und Schultergürtel.

Das Kreuzbein-Gelenk wird Richtung Knie gezogen, die Wirbelsäule durch die Hand in der Achsel Richtung Kopf und Rücken, spiralförmig zur Gegenseite gedehnt.



Beckentuch / Beckengurt:

Beckengurte und Beckentücher können auf verschiedenen Höhen angelegt werden. Die meisten Empfehlungen zeigen einen Gurt auf Höhe der Beckenschaufeln, was für die Kreuzbein-gelenke nicht sehr wirksam ist. Besser bewährt als Klettverschlussgurte hat sich das einfache Beckentuch.

Wird es auf Höhe der Trochanteren und der Symphyse angelegt, unterstützt es das vordere Becken. Dies trägt zu einer deutlichen Stabilisierung und Schmerzlinderung des gesamten Beckenring bei.

Beckentücher sind bei laura.peer@bluewin.ch bestellbar (3.5m, 4.0m und 4.5m).

Stossdämpfung:

Es lohnt sich, allen Schwangeren federnde Schuhe (Turnschuhe) resp. eine Schuheinlage zur Stossdämpfung zu empfehlen. Am besten bewährt haben sich die Noene® Schuheinlagen, sogenannte Technical soles für SportlerInnen (www.noene.ch)

Schmerzmittel: In der Schwangerschaft sind Isola Capsicum rot als Pflaster alle zwei Tage und / oder Paracetamol (Ben-u-ron®, Dafalgan®, Paracetamol®) bis 4 mal 500mg täglich empfehlenswert, ansonsten können andere Schmerzmittel genommen werden (z. B. Brufen retard 800mg).